

Vicente Guillem

Jefe de servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología (IVO)

KIKE TABERNER



«La inmunoterapia irrumpe con fuerza como una nueva modalidad de tratamiento»

A. VIDAL • VALENCIA

Todos los expertos coinciden en que la oncología personalizada es el futuro, pero ¿en qué consiste exactamente?

-El cáncer es una enfermedad producida por alteraciones moleculares en los genes. Los avances de los últimos años en el campo de la biología molecular y de la genética están permitiendo conocer las alteraciones moleculares implicadas en el desarrollo de un cáncer, y esto está teniendo implicaciones claras tanto en el diagnóstico como en el pronóstico y tratamiento de esta enfermedad. Cada paciente y cada tumor son únicos. La oncología personalizada, también llamada de precisión, consiste en tratar a cada paciente por las alteraciones moleculares que presente y no por el órgano donde se haya desarrollado el tumor. Se trata de atacar de una manera precisa y selectiva los genes causantes del cáncer en un paciente concreto. Así podemos ofrecer a cada uno el tratamiento más idóneo y evitar los poco eficaces, los que tienen efectos secundarios importantes y los de alto coste.

¿Cómo se forman los profesionales para estos nuevos retos?

-Interconexionándose con investigadores

básicos y trabajando conjuntamente en equipo en lo que se llama investigación traslacional, donde se intenta que los avances en el conocimiento obtenidos en el laboratorio se trasladen lo antes posible a la clínica y de esta manera poder beneficiar a los pacientes. No olvidemos que la mayoría de personas que sufren un cáncer no pueden esperar mucho tiempo para que se les aplique los adelantos terapéuticos que se van produciendo. La biología molecular tendrá cada día más importancia en el programa de formación de especialistas en oncología.

¿Está preparada la sanidad pública para asumir estos nuevos retos?

-Dispone de excelentes profesionales y laboratorios donde poder realizar todas las determinaciones moleculares precisas para poder seleccionar los mejores tratamientos. No obstante, todos los pacientes en nuestro país no tienen la misma facilidad de acceso a estas técnicas y por tanto no se tratan con el mismo nivel de calidad. Una de las soluciones para mejorar el acceso a toda esta tecnología podría consistir en potenciar el trabajo en red, de tal forma que todas estas determinaciones moleculares estén al alcance de todos los servicios de oncología y, sobre todo, de todos los pacientes.

-Otra de las bazas en esta lucha es la investigación genética.

-En primer lugar es importante distinguir entre enfermedad genética (enfermedad producida por alteraciones en los genes), como es el caso del cáncer, y enfermedad hereditaria, donde estas alteraciones se heredan de padres a hijos y aumentan el riesgo de padecer una enfermedad. En el caso del cáncer, solo de entre el tres y el cinco por ciento de los casos son hereditarios; el resto se deben a mutaciones acumuladas a lo largo de la vida. Por eso el cáncer es más frecuente a edades avanzadas. La investigación genética es fundamental para conocer las alteraciones moleculares que pueden ser transmitidas y con ello poder actuar, sobre todo a nivel preventivo. Estoy convencido de que en un futuro próximo la tecnología será capaz de reparar las alteraciones moleculares detectadas.

-Cada día se conocen nuevos cánceres.

«Se están desarrollando varios tipos de vacunas con material genéticamente modificado que están abriendo nuevas perspectivas terapéuticas»

¿De qué tipo serán los que están por venir?

-Más que conocer nuevos cánceres, lo que estamos es identificando subtipos basados en determinadas alteraciones moleculares, que confieren al paciente distinto pronóstico y distintas posibilidades de tratamiento. Así, hoy ya distinguimos al menos cuatro tipos diferentes de cáncer de mama y varios tipos de próstata, de pulmón, linfomas difusos de células grandes, etc. Los cánceres que más aumentarán serán aquellos relacionados con los estilos de vida (pulmón, colon o mama).

¿Qué porcentaje de casos podemos atribuir a una mala alimentación?

-Alrededor de un 30 por ciento de los casos de cáncer se atribuyen a la alimentación, otro 30 por ciento, al tabaco, y alrededor del 10 por ciento a infecciones víricas o bacterianas. No obstante, me gustaría subrayar que la mayor causa de mortalidad por cáncer es el tabaco. Con una alimentación saludable, rica en fibras, frutas y verduras y sin abusar de las carnes rojas, un ejercicio físico moderado, evitando la obesidad y eliminando el tabaco, la incidencia y mortalidad por cáncer disminuiría de forma importante.

-La inmunoterapia trata de potenciar las defensas que de forma natural tenemos en nuestro organismo para luchar contra el cáncer, pero en el campo de batalla, ¿con qué armas contamos?

-Un cáncer se desarrolla porque nuestro sistema inmunitario no ha sido capaz de erradicarlo. Por ello desde hace muchos años se está intentando desarrollar fármacos que potencien nuestra inmunidad. La inmunoterapia ha irrumpido con fuerza como una nueva modalidad de tratamiento, sobre todo desde que, recientemente, se han identificado algunas de las moléculas implicadas en el proceso inmunológico de nuestro organismo, unas de las cuales actúan activando el sistema inmunitario y otras actúan frenándolo. Ya disponemos de fármacos con gran actividad clínica, como Ipilimumab, Nivolumab, Pembrolizumab, o Atezolizumab y que están cambiando el pronóstico de muchos pacientes con cáncer (melanoma, cáncer de pulmón, vejiga o riñón). También se están desarrollando varios tipos de vacunas con material genéticamente modificado que están abriendo nuevas perspectivas terapéuticas.

¿La fuga de cerebros perjudica a las investigaciones sobre el cáncer?

-Sin ninguna duda. Lamentablemente en los últimos años, los recursos destinados a la investigación han disminuido más del 30 por ciento, lo cual ha llevado a que muchos investigadores hayan tenido que abandonar su puesto de trabajo e incluso nuestro país, ocasionando una importante disminución de la masa crítica investigadora, con una pérdida importante de talento y de los esfuerzos realizados para la formación de estos investigadores. Tardaremos muchos años en recuperar lo perdido. Debemos exigir a la Administración que de forma urgente aumente la inversión en investigación y potencie la ley de mecenazgo.