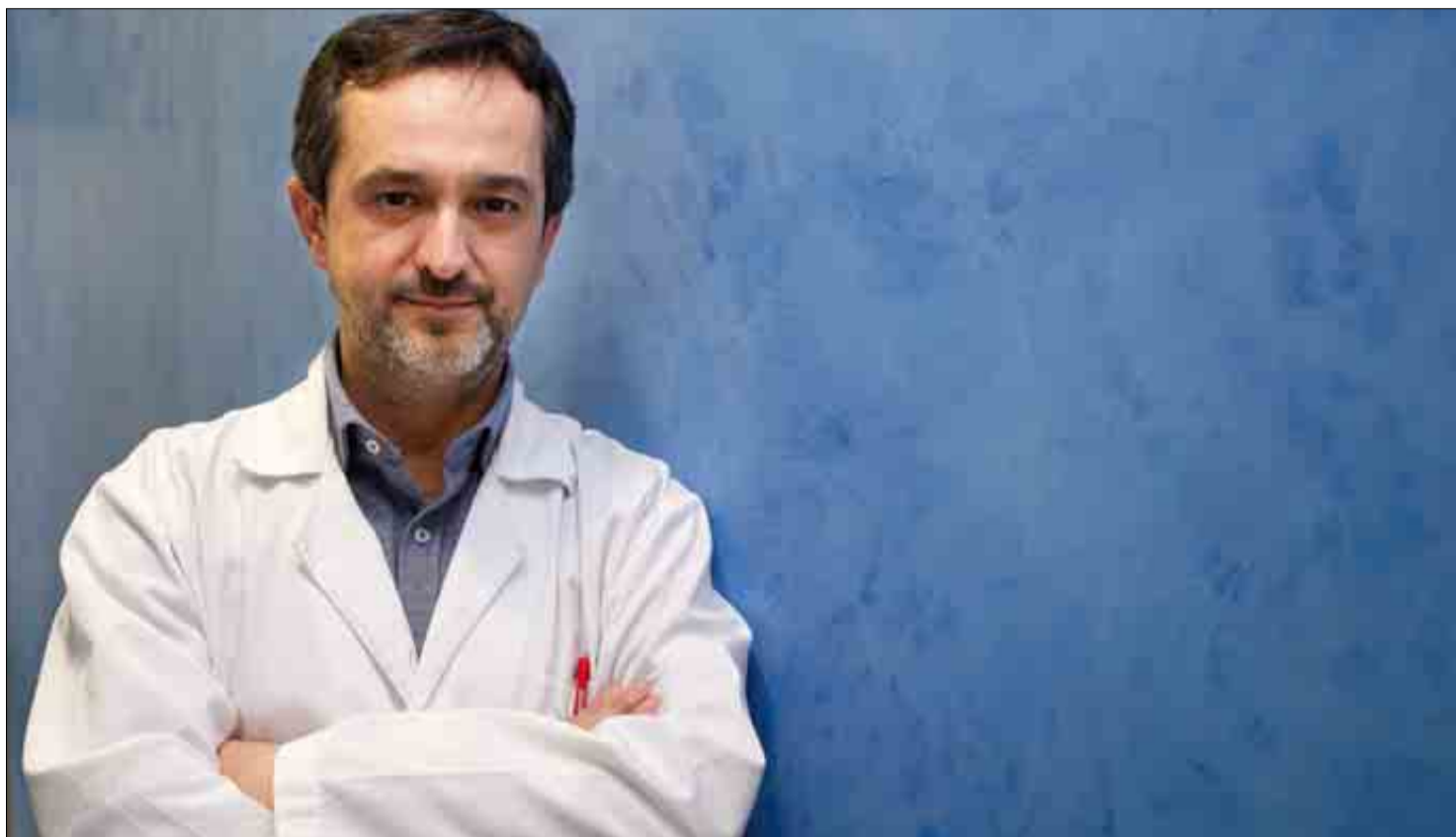


DOCTOR EDUARDO NAGORE | JEFE CLÍNICO DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DEL INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA (IVO)



EL DOCTOR EDUARDO NAGORE, JEFE CLÍNICO DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DEL INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA. | FOTO: BIEL ALIÑO

‘Hay que fomentar un uso sano del sol’

Los científicos en la vanguardia de la lucha contra el cáncer delimitan cada vez más su terreno de estudio para incidir en la raíz del mal. No se trata sólo de paliar los síntomas de la enfermedad y frenar su evolución, sino de descifrar sus estrategias y modos de actuación para vencerla en un futuro lo más próximo posible.

BEL CARRASCO

Más allá de las células, los investigadores centran su atención en los cromosomas donde reside el código genético, la huella dactilar que nos individualiza, a través de la cual recibimos la herencia.

El doctor Eduardo Nagore, Jefe Clínico del Servicio de Dermatología del Instituto Valenciano de Oncología (IVO), es uno de estos investigadores que acaba de abrir una brecha con un hallazgo puntero que marca una dirección a seguir en cuanto al tratamiento de un tipo de cáncer de piel llamado melanoma. Se trata de las conclusiones de un trabajo recientemente publicado en la prestigiosa revista de proyección internacional ‘Nature Communications’, realizado en equipo con el doctor Rajiv Kumar del German Research Center de Heidelberg (Alemania).

Melanoma es el nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados, grave variedad de cáncer de piel, causante del 75% de las muertes relacionadas con esta enfermedad. Se trata de un

tumor generalmente cutáneo, pero que en raras ocasiones también puede desarrollarse en las mucosas y el ojo, altamente invasivo y con capacidad de generar metástasis. El tratamiento más efectivo es la resección quirúrgica del tumor primario que consigue la curación si se efectúa cuando el tumor es ‘in situ’, esto es, no ha atravesado la primera barrera de la piel.

Cerca de 160.000 casos nuevos de melanoma se diagnostican cada año en el mundo y resulta más frecuente en hombres y personas de raza blanca que habitan regiones con climas soleados. Según la Organización Mundial de la Salud, ocurren cerca de 48.000 muertes relacionadas con el melanoma cada año. El riesgo de contraer un melanoma depende de dos grupos de factores: intrínsecos y ambientales. Los factores intrínsecos incluyen la historia familiar y el genotipo heredado, mientras que el factor ambiental más relevante es la exposición a la radiación ultravioleta (luz solar o cabinas de rayos UVA).

“Hace aproximadamente un año publicamos un artículo en ‘Science’ en el que, a partir del estudio de células ob-

tenidas de melanomas primarios y metastásicos, demostramos que las mutaciones en el promotor de TERT son muy frecuentes en melanomas”, dice el doctor Nagore. Las mutaciones son alteraciones del ADN en un determinado gen que producen un cambio en la función del mismo. En este caso, las mutaciones estaban en el promotor, que es el fragmento de ADN encargado de iniciar la función del gen.

Con anterioridad, ya se conocían otras mutaciones en otros genes (BRAF, NRAS y CDKN2A, entre otros). Algunas de ellas tienen una gran importancia dado que existen fármacos específicos para el tratamiento del melanoma cuando se ha extendido a otros órganos (enfermedad metastásica). “Lo más significativo del estudio mencionado es demostrar que las mutaciones en el promotor de TERT están presentes en un 40% de melanomas cutáneos, evaluado sobre una muestra de 287 melanomas. Este porcentaje hace que las mutaciones en este promotor sean tan frecuentes como las mutaciones en BRAF, lo que las convierte en una de las más importantes en el desarrollo de

un melanoma. También se evalúan por primera vez las características del melanoma y de los pacientes que lo padecen”, indica el doctor Nagore.

El hallazgo de los doctores Nagore y Kumar abre una puerta a la esperanza de los enfermos que padecen cáncer de piel derivado de esta mutación porque en estos momentos se están desarrollando fármacos, todavía en fase de experimentación animal, especialmente indicados para ellos.

“Las mutaciones en el promotor de TERT confieren un aumento de la expresión de la enzima telomerasa lo que da una facilidad a la célula para la multiplicación indefinida y, por lo tanto, favorece el crecimiento de la célula cancerosa”, indica el doctor Nagore.

Estas mutaciones tienen la firma del daño producido por la radiación ultravioleta y, lógicamente, los melanomas que las presentan se desarrollan principalmente en zonas expuestas al sol. Se manifiestan con mayor frecuencia en personas de más de 65 años, sus características son más agresivas y aparecen en muchos casos combinadas con BRAF o NRAS. Esto parece demostrar que son un paso que se produce de manera más tardía a lo largo de la vida y que confiere al melanoma un mayor riesgo de dar metástasis.

En vísperas de la temporada estival, el doctor Nagore recomienda “un uso sensato y saludable del sol”. No se trata de temer al astro rey sino de respetar su poder sobre todo a ciertas horas del día. “Lo más importante es tener en cuenta el tipo de piel de cada uno”, explica. “Los morenos son mucho más resistentes que los pelirrojos y en todo caso hay que usar cremas protectoras”.

AUTO EXPLORACIÓN

Otro factor básico de prevención que todavía no se ha integrado en nuestra so-

ciudad es la auto exploración. “Al menos una vez al mes conviene observarse toda la piel del cuerpo (incluidas áreas menos observadas como el cuero cabelludo, las plantas de los pies o los genitales) y prestar atención a las pecas y lunares y, sobre todo, si se detecta alguna mancha que por su forma y color desentone del conjunto, lo que nosotros llamamos el patito feo, hay que acudir de inmediato al dermatólogo”, concluye el doctor Nagore.

APASIONADO DE LAS MATEMÁTICAS

Eduardo Nagore estudió Medicina en la Facultad de Valencia y se especializó en Dermatología en el Hospital General con el doctor Aliaga, donde realizó su tesis sobre el melanoma que dirigió el Profesor Fortea. Apasionado de las Matemáticas y la Estadística, su trabajo significa para él una gran fuente de incentivos y satisfacciones. Casado con una oncóloga, tiene dos niños y dedica su tiempo libre al fútbol, el cine y la lectura de novelas.

¿Cuál es en este momento la incidencia del cáncer de piel en España y cómo han evolucionado las cifras estos últimos años? Desgraciadamente no tenemos datos fiables que nos informen de la verdadera incidencia del cáncer de piel en España. Respecto al melanoma, hay algunos datos en algunos registros de cáncer existentes en algunas provincias y se observa un aumento progresivo de la incidencia.

SU PRESENCIA RESPECTO A OTRO TIPO DE TUMORES

Aunque el melanoma no se encuentra entre los cánceres que más muertes produce en nuestro medio, sí que es uno para el que es más fácil realizar medidas de prevención. La tendencia en la actualidad es a la estabilización de las cifras de mortalidad.

PRINCIPALES TRATAMIENTOS

El tratamiento fundamental es la extirpación del tumor primario (el inicial). Si se desarrollan metástasis, según sus características, pueden ser tratadas con cirugía, radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia o fármacos dirigidos hacia dianas moleculares. En este último grupo es donde se encuentran los fármacos que actúan frente a tumores con mutaciones en BRAF, NRAS o c-KIT, y los que actúan para estimular la respuesta inmunitaria del paciente.

PERSPECTIVAS HALAGÜEÑAS

Afortunadamente, las perspectivas actuales para combatir el melanoma en todas sus fases son mucho más halagüeñas que las que eran hace apenas una década. Los avances en el diagnóstico y el tratamiento son muy esperanzadores aunque, indudablemente, el principal “tratamiento” es tratar de que no aparezcan y, sí lo hacen, detectarlos lo antes posible. Para ello, el esfuerzo es una tarea de cada persona que debe ser responsable con el uso del sol y con la práctica de la autoexploración mensual como principal medida preventiva.