

JUAN CARLOS PEÑALVER, Jefe de Servicio de Cirugía Torácica / **MIGUEL ÁNGEL MUÑOZ**, Jefe clínico del Servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología (IVO)

“Los próximos años, claves en la evolución del tratamiento del cáncer de pulmón”

BEL CARRASCO

El cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en ambos sexos. Es el responsable de una de cada cinco muertes producidas por cáncer. Se da la circunstancia que el número de mujeres afectadas por él ha aumentado de forma significativa estas últimas décadas, en torno a un 20%, debido a los cambios sociales. Así, mientras la curva que representa la incidencia en varones se ha estabilizado, la de las mujeres presenta una tendencia ascendente. Son algunos de los aspectos de esta patología que destacan los doctores Juan Carlos Peñalver y Miguel Ángel Muñoz, jefe de Servicio de Cirugía Torácica y jefe clínico del Servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología (IVO), respectivamente.

“Su diagnóstico temprano es muy importante. De hecho, un cáncer de pulmón diagnosticado en estados iniciales tiene una tasa de supervivencia del 70-80% siendo la tasa media de supervivencia global a los cinco años para todos los estadios de un 21%, dice el doctor Peñalver.

“El cáncer de pulmón en sus etapas iniciales tiene unos síntomas muy inespecíficos”, subraya el doctor Muñoz, y se pueden confundir con otras dolencias como la bronquitis, estos síntomas incluyen pérdida de peso y apetito, cansancio, tos persistente, al que un fumador habitual está acostumbrado y al que no atribuye la debida importancia. En fases posteriores puede aparecer dolor torácico, afonía, esputos manchados de sangre o mayor dificultad para respirar. Estos síntomas son siempre motivo de consulta.

Una vez detectado, “hay que poner nombre y apellido al tumor y saber exactamente hasta dónde llega”, dice el doctor Peñalver. Para ello, se utilizan distintas técnicas de imagen (TC, RM, PET-TC) o invasivas como la ecografía bronquial o ecobroncoscopia (EBUS) y la mediastinoscopia, que permite hacerse una idea de la extensión de tumor. En este aspecto el IVO ofrece al paciente un equipo multidisciplinar, integrados en los llamados comités de tumores, formados por expertos de diferentes especialidades involucrados en las diferentes etapas de la enfermedad. El tipo de tratamiento a seguir, bien sea cirugía, quimioterapia y radioterapia depende del estadio de la enferme-



BIEL ALIÑO

dad, de las características del tumor y del paciente.

“La mayoría de los pacientes de cáncer de pulmón que llegan a la consulta son personas de más de 65, siendo más frecuente en los hombres. En las mujeres la edad puede ser menor. El principal factor de riesgo es el hábito tabaquico, fumadores de más un paquete diario durante dos décadas, presentar enfermedades pulmonares como el enfisema y la EPOC”, indica el doctor Muñoz.

Aquí radica la importancia de un diagnóstico precoz, programas que han demostrado reducir la mortalidad en un 20%

“El arma más eficaz contra el cáncer de pulmón es la prevención primaria, esto es, no fumar o dejar de hacerlo”, afirma el doctor Peñalver. “Mejor no iniciarse en el hábito del tabaquismo que tener que combatir la dependencia que crea. Por eso es fundamental la educación de los adolescentes en ese aspecto y el apoyo de unidades de deshabitua-

“LOS FÁRMACOS DIRIGIDOS A DIANAS TERAPEUTICAS PERMITEN UN TRATAMIENTO MÁS EFICAZ”, AFIRMA EL DOCTOR MUÑOZ

ción para ayudar a desengancharlos del humo. El cuerpo humano no está diseñado para aspirar humo sino aire limpio”.

La cirugía es la mejor opción terapéutica, aunque sólo es posible en uno de cada tres casos, porque este tipo de tumor suele extenderse con rapidez. A a pesar de esta conside-

rada como una cirugía de alto riesgo, el postoperatorio puede durar sólo tres o cuatro días, gracias a un protocolo llamado fast-track (de manejo rápido) que permite acelerar el control del dolor y la recuperación del paciente, coordinado todo por un equipo multidisciplinar. Es recomendable un seguimiento de por vida.

El mayor conocimiento del genoma tumoral ha permitido estos últimos años afinar el tratamiento, habiéndose alcanzado una mejoría en supervivencia del 25%

Ejemplo de ello es el conocimiento de determinadas alteraciones moleculares (mutaciones EGFR, reordenamientos ALK y ROS1) que nos permiten el empleo de fármacos dirigidos a esas dianas, tratamientos más individualizados, eficaces y menos tóxicos en comparación con la clásica quimioterapia, apunta el doctor Muñoz. .

La inmunoterapia supone uno de los últimos avances más importantes. Gracias a estos tratamientos las células tumorales que evitan ser de-

“ES MEJOR NO EMPEZAR A FUMAR QUE LUCHAR PARA DEJAR EL HÁBITO”, ASEGURA EL DOCTOR PEÑALVER

tectadas por el sistema inmunitario, pueden ser reconocidas y atacadas, pudiendo alcanzarse un alto porcentaje de repuestas y largas supervivencias.

Los próximos años serán claves en la evolución del tratamiento del cáncer de pulmón”, concluyen los doctores Peñalver y Muñoz.