

«TENGO CÁNCER DE PULMÓN». MILA XIMÉNEZ CONFIE-SA QUE PADECE EL TUMOR MÁS LETAL PARA EL QUE SURGEN NUEVOS TRATAMIENTOS

ALICIA CRUZ ACAL  
MADRID



LO ÚLTIMO EN TERAPIAS CONTRA EL CÁNCER DE PULMÓN

En la actualidad, hay dos vías de desarrollo que están dando unos excelentes resultados en el CPNM. Una de ellas se centra en el **tratamiento dirigido**, basado en el desarrollo de un fármaco que hace frente al gen director de la enfermedad. De acuerdo con Gil, «antes se conocían solo dos o tres genes causantes del tumor, pero hoy día ya se han descubierto media docena y, en los próximos años, puede haber aún más. En la investigación de nuevos medicamentos menos tóxicos y más activos es donde se está centrando el desarrollo farmacológico». El especialista expresa que esta línea de investigación es fundamental, sobre todo para aquellos pacientes a los que se les ha localizado el gen alterado y que están recibiendo la terapia dirigida, pero que al año y medio la enfermedad puede progresar y es necesario aplicarles un tratamiento diferente. Otra es la conocida como **inmunoterapia**. De Castro explica que «se basa en un tratamiento con el que se activa el sistema inmunológico para que reconozca las células tumorales y las elimine. Esta activación va a ser mucho más fácil cuando una serie de células presenta muchas alteraciones genéticas que van a ser mejor reconocidas por el sistema inmune para eliminarlas». El doctor aclara que, aunque no ha habido progresos en los últimos años para tratar el CPM, el paso más reciente es que la inmunoterapia también puede funcionar en este tipo de tumor más agresivo y no solo en el CPNM. «Era un cáncer en el que se utilizaba solo la quimioterapia y ahora se está empezando a combinar con la inmunoterapia».

pueden alargar la supervivencia del paciente. En cuanto al origen del cáncer de pulmón, ocho de cada 10 casos están relacionados con el daño producido por el consumo de tabaco, un tóxico que provoca alteraciones en las células pulmonares y, como consecuencia, el desarrollo de un tumor. Gil apunta a que «ningún cáncer es causa de un solo factor, sino que es multifactorial. Esto quiere decir que, además de una exposición concreta al tabaco, también puede haber una cierta susceptibilidad genética dependiendo de los casos que haya en la familia». Sin embargo, ¿qué pasa con el 20% restante de estos enfermos que no son fumadores? «Hay que pensar en otros factores, muchos todavía desconocidos. Por ejemplo, uno de ellos sería el fumador pasivo, es decir, aquel que no fuma pero que por su trabajo o entorno familiar, se convierte en pasivo, algo que conlleva un daño», expone de Castro, que señala que otra de las causas puede ser el llamado gas radón, que se acumula de forma natural en suelos y sótanos de algunas casas que suelen encontrarse en zonas rurales con presencia rica de este gas de origen natural. El doctor Gil, por su parte, defiende que en la gran mayoría de tumores en los que no hay detrás ningún tóxico como el tabaco, el origen se encuentra en «la alteración de un gen promotor del cáncer». En él se produce una mutación, de manera que las células sanas del epitelio bronquial o de las glándulas que fabrican moco en los pulmones, pasan a conformarse como células tumorales. Empiezan a crecer de forma desordenada y adquieren ciertas propiedades como la de viajar a distancia o crear metástasis. «Lo positivo de estos casos es que, si somos capaces de encontrar el gen que ha causado la enfermedad por su mutación y es el que la dirige, podemos dar con un tratamiento que bloquee ese gen y que, por tanto, impida el crecimiento del tumor», indica. |SA LUD|

Cáncer de pulmón. Tres palabras y un mazazo para los que acaban de recibir el diagnóstico. Se trata del tumor responsable del mayor número de fallecimientos a nivel mundial. Según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), provoca el 18,4% del total de muertes por cáncer y se estima que unos 29.638 españoles lo padecerán este año. Una de ellas ha sido Mila Jiménez, la colaboradora de televisión de la crónica social, que confesó sufrir la enfermedad hace un mes. La periodista contó que le diagnosticaron el tumor al sentir un fuerte dolor en la espalda.

Cáncer de pulmón. Tres palabras, por desgracia, demasiado familiares a todos. Pero ¿conocemos realmente esta enfermedad?, ¿qué la origina?, ¿qué avances científicos se han producido en los últimos años?, ¿cuántos tipos hay?

Para empezar, hay que distinguir entre el cáncer de pulmón microcítico (CPM) y el no microcítico (CPNM), dos patologías biológicamente muy distintas. «Nacen de células diferentes. En el pulmón se distinguen varios tipos de células: algunas son de revestimiento del tracto respiratorio; otras relacionadas con la producción de mocos (una defensa para la vía respiratoria para atrapar una serie de sustancias extrañas que puedan entrar); y, otras, encargadas del intercambio gaseoso (oxígeno y CO<sub>2</sub>). El cáncer

no microcítico aparece precisamente en todos estos tipos de células», explica Javier de Castro, jefe de oncología en el Hospital madrileño La Paz y presidente de la Asociación para la Investigación del Cáncer de Pulmón en Mujeres (ICAPEM). El doctor detalla que, por otra parte, el CPM se origina en aquellas células dedicadas a producir hormonas, las llamadas de tipo endocrino.

Ignacio Gil, especialista en Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra, afirma que las diferencias clínicas entre ambos tumores estriban en que el CPM es extremadamente agresivo: «En el momento de su diagnóstico, entre el 80% y el 90% de los casos ya son

metastásicos. Otra característica aparte de su agresividad es su resistencia. Aunque es un tumor muy sensible a la primera línea de quimioterapia que administramos, cuando esta falla, la enfermedad crece muy rápida, acabando en muy poco tiempo con el paciente». Esta clase de tumor tan violenta es poco frecuente, (menos de un 15% de las personas con este cáncer). El diagnóstico para el 85% restante es de tipo no microcítico para el que, a diferencia del CPM, hay varias líneas de tratamiento activas que

LA SALUD DE LAS 'CELEBRITIES'

UN TUMOR DISPUESTA A AFRONTARLO

A pesar de haber entrado en 'shock' cuando le diagnosticaron el cáncer, Mila dijo ser «una tía muy fuerte a la que le quedan muchas cosas por hacer»