

Diagnóstico cáncer: ¿y ahora qué?

4 DE FEBRERO, DÍA MUNDIAL

CONTRA ESTA ENFERMEDAD

Cuando una persona recibe la noticia entra en estado de 'shock' y no sabe qué hacer. Respondemos a esta pregunta de la mano del oncólogo Javier de Castro

Lo primero que vive un paciente de cáncer es incertidumbre, un estado que provoca lo que el doctor Javier de Castro, oncólogo del Hospital La Paz de Madrid y autor de *Cáncer, manual de supervivencia* (Ed. Alienta), llama un 'tsunami emocional'. Todo son preguntas sin respuesta: ¿qué debo hacer?, ¿cuál es el siguiente paso?, ¿es este el final de mi vida? "Un diagnóstico de cáncer es, sin duda, una de las noticias más brutales que una persona puede recibir", explica el doctor. "Y

la mejor receta contra la incertidumbre es la información". De Castro ha querido, precisamente, escribir "una guía de viaje" para enfrentarse a ese proceso.

INFORMARSE DE BUENAS FUENTES

La primera parada del viaje es, como decimos, saber. "Aunque exista ese 'shock' es necesario –continúa el doctor– que el paciente obtenga datos a su medida, es la primera dosis de tranquilidad frente al diagnóstico". Y, ¿de dónde debe salir dicha información? Del equi-

po médico. El problema es que, en ocasiones, este no conecta con el enfermo o se escuda en que no hay tiempo. "Ahí viene el peligro de que el paciente busque información en fuentes no adecuadas: internet, un amigo...", dice De Castro, quien añade: "Es obligación del equipo médico poner la base para una información correcta. Si esto no es así, todo va a ser más complicado en el futuro".

HAY QUE SABER PEDIR AYUDA

La vida cambia tras un diagnóstico de cáncer, pero el paciente puede seguir siendo dueño de ella. Por eso, la segunda cosa que debe hacer es tomar las riendas: conocer los tratamientos o las limitaciones a que se enfrenta. Esto es esencial, pero también lo es que el afectado no vaya 'de héroe'. "No tiene sentido decir: no pasa nada, no os preocupéis por mí", explica el doctor. "Hay que dejarse querer y cuidar por los que nos rodean. Hay que dejarse llevar. Nadie es Superman".

EL CÁNCER DE MAMA ES UN EJEMPLO...

...DEL CAMBIO EN LA ONCOLOGÍA

"Antes se pensaba que más cirugía era mejor, que más quimioterapia era mejor, y eso nos mostró que lo único que aumentábamos era la toxicidad y las secuelas, sin mejorar los resultados", explica el doctor Javier de Castro. Pero la oncología ha evolucionado. "Hoy vemos que se puede preservar el pecho en un porcentaje alto de casos y que los resultados de los tratamientos en cuanto a curación son los mismos. Sabemos que menos quimioterapia puede ser eficaz".

No engañar al paciente

Negar las malas noticias no es buena idea porque hay un momento en el que es necesario dejar las cosas claras, sin crudeza, pero anclándose en la realidad. Y siempre abriendo una puerta a la esperanza. Las llamadas 'conspiraciones de silencio' familiares solo aportan más sufrimiento cuando el paciente descubre que ha sido engañado, y eso ocurre tarde o temprano. No hablar claramente hace que aislemos al paciente, que no le dejemos tomar decisiones a las que tiene derecho y que se haga cargo de su vida.



El paciente debe colaborar llevando una vida lo más normal posible

CUIDARSE CON SENTIDO COMÚN

Si el paciente cree que le viene bien trabajar, ¿por qué no hacerlo? Si le gusta hacer deporte, ¿por qué no seguir entrenando? Este es el tercer paso, 'el sentido común', dice el doctor "Ocurre también con la alimentación, que obsesiona. El cáncer no va a ir mejor o peor por hacerse vegetariano. El paciente no es el responsable de su curación. Debe colaborar llevando una vida lo más normal posible".

CONVIVIR CON EL CÁNCER

Primero está la noticia del diagnóstico, que cae como una bomba. Luego viene el

tratamiento, sus secuelas, sus dificultades. Y finalmente, hay que aprender a vivir con el cáncer: con sus consecuencias y con el miedo a las recaídas. ¿Cómo se puede hacer? "El paciente debe centrarse en una política de pequeñas metas", recomienda el doctor De Castro. "Saber cuánto duran los tratamientos, por ejemplo, porque eso permite planificar, y nos mantiene vivos, nos permite vivir el día a día. Si nos dicen que empezamos un tratamiento de seis meses, podemos planear un viaje que nos apetece. No hay que aislarse, no hay que sentirse diferente".

Elena Castelló



ENTREVISTA

"Un oncólogo debe mirar a los ojos"

¿Qué es lo que más asusta al paciente?

Hay muchas ideas preconcebidas y negativas del cáncer y del tratamiento. Una de ellas es que el cáncer siempre mata. Nuestra misión como médicos es normalizar la enfermedad. El cáncer se ve siempre como una batalla, es sinónimo de malo, y eso hay que desactivarlo.

Afirma que el médico debe mirar a los ojos.

Sí, sin duda. En cualquier conversación es fundamental, pero entre un médico y un paciente es básico. Hace que el paciente se sienta protagonista. Si no, puede tener celos. Cuando queremos ocultar algo, no miramos a los ojos.

¿Cómo deben actuar los que le rodean?

No es fácil porque los miedos y el enfado se proyectan muchas veces en el cuidador. Pero hay que estar al lado del paciente de una forma veraz. Este sigue siendo

su pareja o su amigo. No se soluciona nada diciéndole 'anímate'.

¿Qué esperanza se puede dar hoy?

Estamos avanzando mucho a varios niveles. Uno es la detección precoz y, en los próximos años, esta será muy temprana. El cáncer metastásico, que sigue siendo incurable, puede tratarse en muchos casos con inmunoterapia y terapias dirigidas que aumentan la supervivencia de forma muy prolongada, como en el cáncer de pulmón, número uno en mortalidad. El cáncer se puede volver crónico.

Dice que hay que aprender a ser un superviviente.

Cada vez hay más supervivientes de cáncer y muchas veces se aíslan. Dejaron el trabajo y su vida tal como era. Y luego las cosas van mejor de lo que preveían, y muchos necesitan ser tratados de las secuelas. Es un gran reto de la oncología.



Dr. Javier de Castro

Jefe de sección del Servicio de Oncología del Hospital La Paz, de Madrid, y miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Oncología Médica.