



Parar el cáncer

Estudios recientes nos muestran que más de la mitad de los cánceres tiene una causa que se liga a la actividad humana, concluyendo que estamos ante una enfermedad que podemos lograr evitar con ciertos cuidados y medidas

TEXTO: SALUD EXTREMADURA

El 4 de febrero se celebra el Día Mundial del Cáncer, una fecha en la que se suele hacer balance de la lucha contra esta enfermedad. Y los datos son bastante elocuentes, mejora la atención sanitaria pero no los factores de riesgo. En el año 2000 fallecieron en España por cáncer 91.623 personas (57.382 hombres y 34.241 mujeres), equivalente al 25,6% de todas las defunciones. Las cifras son equiparables porcentualmente a las producidas en Extremadura en 2002. Las personas que fallecen en nuestra Comunidad por cáncer crecen año tras año, han pasado de las 2.410 del año 99 a las 2.554 de 2002. De esta forma, el número total de fallecimientos por esta causa en el periodo 1999-2002 ha sido de 9.909 personas, correspondiendo a los varones un porcentaje significativamente superior: 65,2% (6.466) por el 34,8% de las mujeres (3.443).

Estas cifras, que sitúan al cáncer como la segunda causa de muerte en la Comunidad, permiten una orientación a seguir gracias a su importante valor cuantitativo. Sin embargo, es la cualidad de la enfermedad la que ha sido determinante para que el SES haya implementado un extenso número de nuevas acciones a lo largo del

NUEVAS ACCIONES 2002-2003

- Creación de Unidades de Oncología Médica en las Áreas de Salud de Coria, Llerena-Zafra y Don Benito-Villanueva
- 6 Resonancias Magnéticas Nucleares
- 3 Scanner (T.A.C.)
- 1 unidad de tomografía por emisión de positrones (PET-TAC)
- 8 unidades de Cuidados Paliativos
- 2 unidades del dolor
- 3 Aceleradores Lineales
- Comité de Tumores



2002-2003, lo que ha posibilitado un elevado incremento de recursos relacionados con este importante área asistencial.

El conocimiento íntimo de la enfermedad al que se ha llegado ha supuesto un auténtico progreso real, de tal forma que hoy podemos decir que la mitad de las personas que padecen cáncer, cuanto menos, experimentarán curaciones, definidas funcionalmente

como supervivencias superiores a los cinco años. Para avanzar en estos resultados (inexcusable deber en este tipo de proceso), es preciso apostar por los mejores medios, los mejores profesionales y la mejor organización y coordinación en todos los dispositivos. Por ello, en este periodo se ha hecho un importante esfuerzo inversor en alta tecnología relacionada con el cáncer: se han adquiridos

seis Resonancias Magnéticas, tres escáner, una Unidad de Tomografía por Emisión de Positrones junto a un TAC (PET-TAC) y tres Aceleradores Lineales. Por otro lado, se han puesto en marcha tres nuevas unidades de oncología médica para cubrir las áreas sanitarias que no disponían de ellas, dos Unidades del Dolor y ocho Equipos de Cuidados Paliativos. Estos dispositivos han demos-

trado con su quehacer diario un tremendo impacto positivo.

Está aceptado que determinadas exposiciones, condiciones y hábitos del ser humano están relacionadas con el desarrollo de ciertos tumores malignos. Varios estudios muestran que entre el 50 y el 70% de los cánceres tienen una causa que se puede ligar a la actividad humana, concluyendo que es una enfermedad evitable con ciertas medidas. Por ello, la Prevención del Cáncer se hace fundamental. Un ejemplo en nuestro entorno es el tabaco que está considerado como la primera causa aislada de enfermedad y muerte prematura en los países occidentales, y supone no solamente un riesgo para la salud del individuo fumador, sino también para las personas que conviven cotidianamente con él. Los datos son claros: el 23% de las muertes por cáncer se producen por tumores de tráquea-bronquios-pulmón. Contra ese alto porcentaje, las campañas y programas de diagnóstico precoz y de prevención se han incrementado en número, cobertura y medios.

Extremadura ha conformado una red con buenos especialistas y cuenta con los mejores medios técnicos en este tipo de atención, por lo que es necesario transmitir un mensaje de optimismo. El cáncer no es ya esa enfermedad incurable que llevaba a un proceso trágico. Hay esperanzas fundadas para enmarcarla como una más que tiene solución.

El tratamiento del cáncer es multidisciplinar



Pablo Borrega García
Oncólogo

¿Cuál es su visión del tratamiento del cáncer?

- Desde el punto de vista sanitario, hay que tener presente que el tratamiento del cáncer es una tarea multidisciplinar que va más allá de la labor del oncólogo, donde intervienen multitud de especialistas. Y quizá esta visión es relativamente actual. En cuanto a la sociedad en general, hay que reconocer que se trata de una enfermedad que aún cuenta con muchos tabúes y prejuicios difíciles de desarraigar, se sigue asociando a sufrimiento y muerte. Una situación que afortunadamente cada día se aleja más de la realidad, ya que asistimos a nuevos y mejores instrumentos. Hoy en Extremadura tenemos acceso a todo, a cualquier fármaco o terapia para tratar esta enfermedad. Por otra parte, estos tratamientos son menos agresivos y más eficaces y se consigue que los

pacientes salgan adelante en un alto porcentaje. Aun así, todavía queda mucho por hacer en educación sanitaria, que redundaría en prevención. Igual que cada día se asumen con 'normalidad' los paros cardíacos, todavía no se ve como 'normal' el padecer un cáncer, que es la segunda causa de muerte.

En este sentido, ¿cuál cree de debe ser el papel del profesional?

- Curiosamente, los cánceres que no somos capaces de curar, si seríamos capaces de prevenirlos. Creo que en este sentido el profesional debe implicarse activamente. No podemos decir a un paciente que deje de fumar y que nos vea con un cigarrillo en la mano. Habría que incidir en otros hábitos saludables, como la alimentación, el ejercicio físico, etc. Supongo que aún llevará tiempo, pero creo que la sociedad tiene cada día más claro que la salud es un valor, y ahí tenemos que actuar, en la prevención.

¿Cómo evalúa los dispositivos existentes en la región en torno a este tema?

- Yo destacaría tres acciones fundamentales acometidas por el SES que cambian la cara al cáncer: la creación de estructuras de coordinación, el que existan oncólogos en cada una de las Áreas de Salud; y la creación del Comité de Tumores y la coordinación con los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos, que están realizando un trabajo excepcionalmente bueno y que está siendo reconocido a nivel nacional. A esto sumaría la inversión en alta tecnología.

Por un trato profesional y agradable



Manuel Pajuelo Morán
Médico

A cabo de llegar a casa después de mi revisión con el Oncólogo y hacerme las pruebas correspondientes. De momento es una 'rutina' después de haber sido intervenido quirúrgicamente de cáncer retroperitoneal en seis ocasiones. Creo que es un momento apropiado, desde mi condición de médico y enfermo, para reflexionar sobre lo que queremos los pacientes de esta enfermedad.

En recursos humanos y medios técnicos sin rubor alguno, por mi pertenencia a la Consejería de Sanidad, afirmo que en estos dos últimos años se ha hecho más que nunca. Basten como ejemplo la contratación de oncólogos en todas las Áreas, la nueva modalidad de transporte singular para enfermos de cáncer, la adecuación de salas de quimioterapia, la creación de Oncología Infantil, nuevos aceleradores lineales, TAC-PET..., así como programas de diagnóstico

y de prevención, unidades de mama, cuidados paliativos, unidades del dolor...

En los aspectos organizativos, todavía queda mucho por recorrer. Hay que adecuar el esfuerzo inversor a modelos organizativos que en una Comunidad dispersa permita a los pacientes que se benefician de una atención equitativa, para lo cual habrá que establecer procedimientos y protocolos de actuación y de circulación de pacientes, así como definición de centros de derivación para segunda opinión, casos predefinidos, atención prioritaria ante sospecha de cáncer, etc. En este apartado organizativo es de elogiar la creación de Comités de Tumores. Creo que la mejor forma de ordenar todo el esfuerzo inversor sería a través de un Plan Oncológico Regional.

En lo relativo a las formas de relación con el paciente, hay que tener en cuenta como premisa fundamental la complejidad y dificultades que supone. Hay enfermos que queremos tener conocimiento exhaustivo de nuestra enfermedad, porque de esta forma podemos tomar decisiones de futuro más adecuadas, aunque hay otras personas que no desean conocer ni el más mínimo detalle. Aquí es donde juega un papel fundamental la figura del profesional sabiendo darle a cada paciente lo que pide o necesita.

Para terminar, lo que de forma indudable queremos todos los enfermos de cáncer, los cuales vemos amenazada nuestra vida, es un trato profesional, agradable y cariñoso, cosa muy distinta a la compasión.