

16.000 granadinos empezaron a luchar contra el cáncer entre los años 2010 y 2012

ÁNGELES
PEÑALVER

mapenalver@ideal.es
@mapenalver

Los últimos datos provinciales se hicieron públicos ayer y pintan una enfermedad al alza, con un aumento anual del 1,6% en hombres y del 2,3% en mujeres

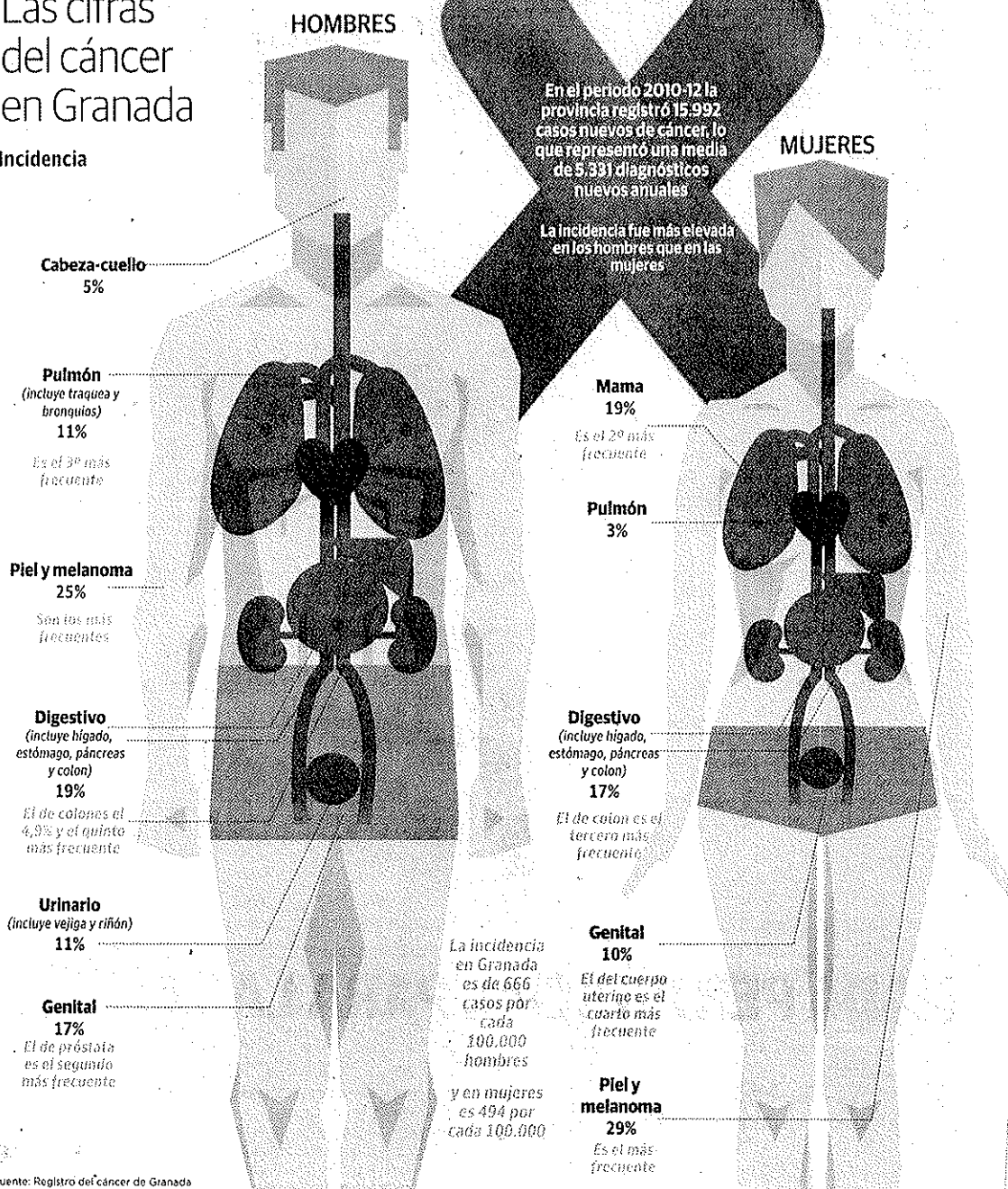
GRANADA. Se puede mirar hacia otro lado pero el cáncer va a aparecer -si o si- en un tercio de los hombres de la provincia antes de los 75 años y en un 25% de las granadinas antes de esa misma edad. Si no, que se lo digan a Carmen de Pedro, maestra ya jubilada, que en enero de 2013, con 60 años, se topó con que padecía cáncer de colon con metástasis en el hígado. La enfermedad de Carmen es el mal de muchos, ya que los tumores malignos aumentan en un 1,6% cada año entre el colectivo masculino y en un 2,3% entre las féminas. En concreto, los últimos datos de la provincia, a los que accedió ayer IDEAL, arrojan la friolera de 16.000 nuevos casos entre 2010 y 2012, incluidos los cánceres de piel no melanoma, que en general son pocos mortíferos.

«En esos porcentajes ya se ha tenido en cuenta el factor del envejecimiento de la población, ya que cuantos más años se cumplen se tiene más probabilidad de padecer la enfermedad», aclara María José Sánchez, directora del Registro de Cáncer de Granada, una entidad pionera en España que acumula 30 años haciéndole un marcaje a la incidencia de los tumores malignos, las tendencias y la supervivencia de los pacientes. Esa información -con la que cuentan pocas provincias- sirve para vigilar y controlar esa 'epidemia' que afecta anualmente a 5.300 residentes en Granada, 4.000 si se excluyen los afectados por cáncer de piel no melanoma. Si se saca de la lista ese tumor poco alarmante, fueron 12.059 los granadinos que empezaron a luchar contra esa enfermedad entre 2010 y 2012, la última franja temporal analizada en el Registro, que hizo públicos sus nuevos datos ayer a última hora, coincidiendo con la celebración hoy del Día Mundial contra el Cáncer.

A Carmen de Pedro por un mes no le tocó formar parte de esa estadística recién salida del horno. «En enero de 2013 me sentía bien, no me había dado cuenta de nada. Apenas conocía a mi médico de cabecera. Pero fui al digestivo porque cada vez que comía iba al servicio y eso me extrañó. Me hizo una ecografía casi sin buscar nada y aparecieron unos nódulos en

Las cifras del cáncer en Granada

Incidencia



el hígado que inmediatamente desencadenaron en más pruebas», narra la granadina, madre de dos hijos. Aquello acabó con un diagnóstico de cáncer de colon con metástasis. «Al principio ves una nube negra y buscas muchas opiniones. Luego tomas decisiones: si te hundes o empiezas a cuidarte más que nunca y a entretenerte con cosas que te limpian la cabeza de malos pensamientos», describe esta paciente que en abril de 2015 se dio su último ciclo de quimio-

LA CIFRA

6%

al año sube la incidencia del cáncer de próstata en los hombres granadinos, también porque mejora el diagnóstico.

terapia, de 32 sesiones, en el Clínico de Granada. Desde entonces, acude a revisión cada tres meses. Y, afortunadamente, el último TAC, analítica y marcadores tumorales han salido igual de limpios que los anteriores.

Tipos por sexo

El cáncer de Carmen, el de colon-recto, es el tercero más frecuente en las mujeres granadinas, adelantado en primer lugar por el de piel no melanoma (un 29% de incidencia) y por el

de mama en segundo puesto. Según los recientes datos del registro provincial, dependiente de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), los tumores malignos masculinos más frecuentes son el de piel no melanoma (25%), el de próstata, el de colon-recto y el de pulmón. «El de piel no melanoma, el más importante en la provincia y que ha subido tanto en hombres como en mujeres, está relacionado fundamentalmente con la exposición solar y el fenotipo cutá-

LAS FRASES

Maria José Sánchez
Registro del Cáncer

«El de pulmón crece en mujeres y baja en los hombres de la provincia»



Carmen de Pedro
Paciente

«Mi oncóloga, Mayte Delgado, y los cirujanos han sido exquisitos»



neo del individuo», apostilla María José Sánchez, de la EASR. El de colon-recto también se ha incrementado desde 1985 en ambos sexos en la provincia. El de próstata crece la friolera de un 6% al año y el de mama también va en alza. Por contra, el comportamiento del cáncer de pulmón es dispar. Va a más en las granadinas, porque cada día las mujeres consumen más tabaco, y a menos en los granadinos, cuya tendencia es desengancharse del cigarro.

Carmen de Pedro no fumaba y le tocó. En su madre tenía antecedentes. Pero con su oncóloga de referencia, Mayte Delgado, del Clínico, y los cirujanos del Reina Sofía de Córdoba, escogidos por la propia paciente dentro de la libre elección de especialista del SAS, logró superar con éxito el primer envite de la enfermedad. «El trato en el Clínico, con mi oncóloga y su equipo, ha sido exquisito. Siempre de aprecio. Cuando yo entro en esas consultas parece que no hay otra enferma más que yo. Lo facilitan todo. La experiencia también fue excelente en Córdoba», narra la afectada.

Supervivencia

María José Sánchez, directora del Registro de Cáncer de Granada, celebra que la supervivencia -a los cinco años- no haya hecho otra cosa que mejorar según los datos obtenidos entre 2005 y 2008, con seguimiento hasta 2013. Especialmente en los tumores como el de Carmen, de colon-recto, que ya andan por un 56% de éxito en las mujeres al lustro de su diagnóstico, lo que supone un 5% más que hace unos años. En los hombres, la tasa de supervivencia es algo menor, un 53%, aunque también ha mejorado. «En mama, la tasa sube al 85%, tres o cuatro puntos mejor que antes. Esa tasa es similar a la de España y supera la media europea», se jacta la doctora granadina, quien reconoce que en pulmón, hígado y páncreas no se ha conseguido alargar la supervivencia.

«La Asociación Española contra el Cáncer y sus psicólogos son fundamentales, de 10. Yo decidí vivir aceptablemente bien y no parar -dice Carmen-. Cuido mucho mi alimentación, según las dietas de Odile Fernández. Hago ejercicio, especialmente baile. Con la quimio, si he tenido que parar, he leído. He llevado las cosas de mi casa sin ser exigente. Y hago meditación. Si te planteas sueños y crees en ellos, se cumplen. Tras el cáncer la vida me ha cambiado a mejor. Aprendes a valorar las cosas y a las que te rodean. Todo es más intenso. Cada tres meses hay una tregua. Vives el presente más intensamente».

Científicos patentan cómo identificar las células causantes de la metástasis

La nueva metodología diagnóstica permite estudiar en tiempo real esa enfermedad «no estática» y dar respuestas personalizadas al enfermo

:: ANDREA GARCÍA PARRA

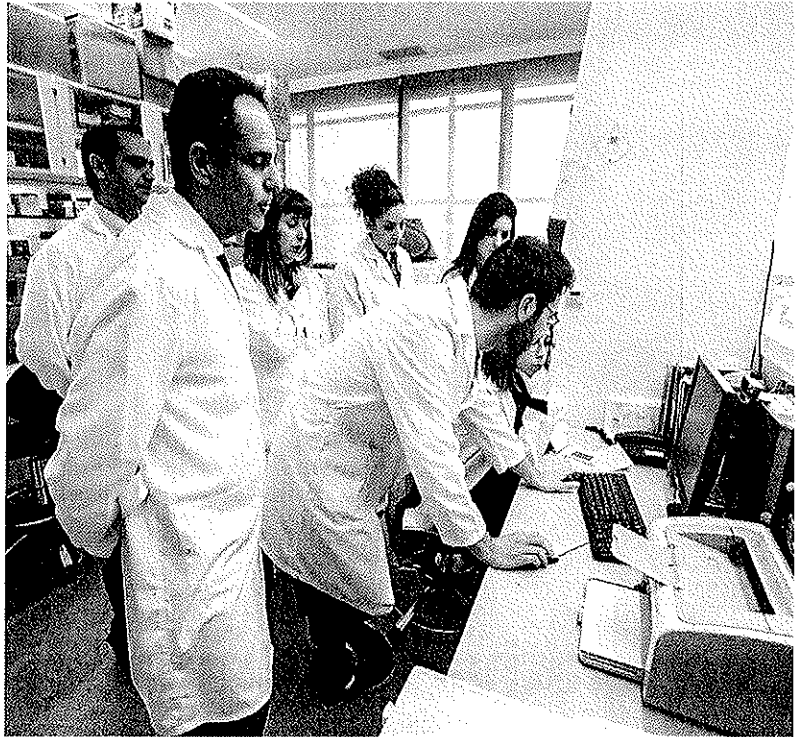
GRANADA. Investigación de calidad y lo más cercana al paciente. Nueva metodología diagnóstica que permita dar respuesta al enfermo de manera personalizada y el doctor saber qué tratamiento aplicar de manera más correcta. Son algunos de los avances presentados ayer por científicos de la Universidad de Granada (UGR) y el Servicio Andaluz de Salud, pertenecientes al Centro Genómico e Investigación Oncológica (Genyo). Han patentado un nuevo método que permite, con un simple análisis de sangre, identificar las células causantes de la metástasis del cáncer.

Biopsia líquida. Células tumorales circulantes. Y un método para saber qué pasa entre el tumor original y la metástasis. «El cáncer no es una enfermedad estática, evoluciona en el tiempo», explica María José Serrano, investigadora en Genyo. ¿Qué pasa en ese proceso? ¿Cómo responden las células tumorales a determinados tratamientos? Es lo que permite la metodología de Genyo y que se ha aplicado en pacientes gracias a la colaboración con el SAS.

El trabajo, pionero en todo el mundo, se presentó ayer con motivo del Día Mundial del Cáncer, que se conmemora hoy, y abre la puerta al diseño de tratamientos más personalizados. De ese tratamiento a la carta y la importancia de saber lo antes posible si es efectivo habló José Luis García Puche, profesor de la UGR, jefe del Servicio de Radioterapia y Oncología e investigador asociado en Genyo. «Se están utilizando tratamientos caros y muy tóxicos y es muy importante saber pronto si son efectivos», concretó antes de recordar que en España el tratamiento del cáncer cuesta al año unos 1.400 millones.

El director científico de Genyo e investigador principal del grupo de Biopsia Líquida y Metástasis que ha patentado esta investigación, José Antonio Lorente Acosta, subrayó la gran importancia clínica que tiene controlar el proceso de metástasis. «Más del 80% de las muertes por cáncer se deben a la metástasis, no al tumor original, por lo que conocer cómo se produce exactamente este mecanismo resulta fundamental para poder diseñar nuevos fármacos eficaces», dijo Lorente.

Los nuevos marcadores patentados «permiten identificar por primera vez todas las subpoblaciones existentes de células tumorales circulantes (CTCs), que son las responsables de la metástasis al desplazar-



Lorente, en primer plano, observa cómo trabajan otros investigadores de Genyo. :: ALFREDO AGUILAR

se a través de la sangre y el sistema linfático para colonizar así órganos distantes al tumor original», explicaron Serrano y Juan José Díaz Mochón, investigador de la UGR.

Juntos han conseguido realizar la radiografía más exhaustiva lograda hasta la fecha de estas células tumorales circulantes, «lo que nos permite realizar un diagnóstico y pronóstico del cáncer con un simple análisis de sangre y facilitará, además, seguir en tiempo real, tanto la eficacia de los tratamientos contra el cáncer como la aparición de la metástasis, aun cuando el tumor primario haya sido extirpado». Cada cáncer es diferente.

‘El valle de la muerte’

Los autores de esta investigación, entre los que se encuentra también el oncólogo José Expósito Hernández, profesor asociado de la UGR, y director de Oncología del Complejo Hospitalario de Granada, afirmaron: «En la actualidad existen po-

Con un simple análisis de sangre se conoce mejor el pronóstico y cómo actuar

El concepto de biopsia líquida empleado en Granada es muy novedoso

cos estudios que analicen ese auténtico ‘valle de la muerte’, que va desde el tumor primario hasta que las células tumorales circulantes provocan la metástasis en otro órgano distinto».

El concepto de biopsia líquida ha sido introducido recientemente dentro del contexto biomédico, para el seguimiento personalizado de los

pacientes oncológicos. Estos test personalizados hacen posible acceder a información biológica del tumor en pacientes donde no es posible realizar una biopsia sólida, como es el caso de los pacientes de cáncer de pulmón metastásico, y también dan información complementaria y extremadamente necesaria a las biopsias sólidas, puesto que permiten determinar si, a lo largo del tiempo, las dianas terapéuticas identificadas en el tumor biopsiado se siguen manteniendo.

García Puche y Serrano Fernández explicaron que han trabajado y aplicado estos métodos a pacientes con cáncer de próstata, colon, mama y pulmón. La importancia de las biopsias líquidas radica, por lo tanto, en la propia naturaleza de la enfermedad, que implica cambios genéticos en las células tumorales, que a su vez les permiten escapar a la acción tanto del sistema inmunológico como a la acción de los tratamientos administrados.

Proteger lo que se inventa en Granada

En lo que respecta a la patente presentada, se requiere de una empresa biotecnológica que desarrolle los kits. Lorente defendió que quieren que sea accesible para todo el mundo, en países con desarrollo tecnológico y

en países en que no haya tanto desarrollo tecnológico. Serrano avanzó que en cinco años podría estar en el mercado este ‘invento’ que repercute directamente en la ciudadanía. En ese sentido, los investigadores cada día están más concienciados sobre la necesidad de proteger sus trabajos. La UGR, en los últimos 30 meses, ha presentado 55 solici-

tudes de patentes; 36 pertenecen al ámbito biomédico, 12 relacionadas con el cáncer. Son datos aportados ayer en Genyo por Jesús Banqueri, director de la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI). Asimismo, anunció que se están trabajando en nuevas estrategias sobre patentes y en la internacionalización.