

# Avances en el Tratamiento Personalizado del Cáncer



*“Se observa un descenso de mortalidad total debido a los avances científicos y tecnológicos”*

**Dra. Amaya Gascó** Oncólogo Médico, Instituto Oncológico Dr Rosell, USP Dexeus, Barcelona

El cáncer se puede definir como un conjunto de enfermedades en las que el organismo produce un exceso de células que son anormales y se dividen sin control (carcinogénesis), adquiriendo además la capacidad de invadir órganos y tejidos vecinos así como otros más alejados (capacidad de metastatizar) por medio de dos vías, la sanguínea y la vía linfática.

**E**xisten más de 100 tipos de cánceres y todos ellos se originan en las células (unidad básica morfológica y funcional de todo ser vivo); éstas crecen y se dividen de una forma controlada para dar lugar a más células que mantienen sano el cuerpo.

En algunas situaciones este proceso ordenado de división y multiplicación celular se descontrola afectando entonces al crecimiento celular y dando lugar a la producción de tumores. Este descontrol es causado por alteraciones en el material genético de las células y éstas pueden ser provocadas por agentes externos cancerí-

genos (que producen cáncer como por ejemplo el humo del tabaco), por anomalías genéticas que aparecen de forma espontánea durante el crecimiento y división celular o bien por alteraciones genéticas heredadas.

**Los avances científicos y tecnológicos** de los últimos años han proporcionado nuevos conocimientos sobre la aparición, desarrollo y crecimiento del cáncer. Por todo ello, actualmente, es importante decidir qué tratamiento es más adecuado en función no sólo de las características clínicas del paciente sino también analizando el material genético del tumor. El Instituto Oncológico Dr



Rosell, USP Dexeus, es una de las pocas clínicas en España en contar con un laboratorio propio de biología molecular. Los biomarcadores pronósticos o predictivos de sensibilidad/resistencia a los diferentes fármacos determinan el tratamiento más eficaz para cada caso. De esta manera conseguimos individualizar el tratamiento para cada paciente detectando dichas alteraciones genéticas en el material tumoral y consiguiendo tratamientos específicos para estas anomalías. Esto mejora la supervivencia de nuestros pacientes y disminuye los efectos secundarios y la toxicidad del tratamiento ya que a diferencia de la quimioterapia convencional, son medicamentos dirigidos exclusivamente a las células que tengan estas alteraciones genéticas. Los pacientes también se benefician de la rapidez con el que se dispone de los resultados de los tests genéticos y el diálogo entre el laboratorio y la clínica.

**Debemos insistir en la investigación continuada del cáncer**, ya que desde el año 2005 los tumores en España constituyen la primera causa de mortalidad en hombres y la segunda en mujeres. Sin embargo, en los registros españoles del periodo 1981-2012 se estima un descenso de mortalidad total por cáncer en ambos sexos, siendo los tumores más frecuentes en hombres el de próstata, de pulmón y de vejiga y en las mujeres el cáncer de mama, seguido del de colon y de útero. Todo esto es debido a que, a pesar del envejecimiento progresivo de la población, los avances científicos y tecnológicos nos permiten mejorar en la prevención y el diagnóstico de dicha enfermedad en etapas más tempranas y potencialmente curables, mejor control, y un correcto tratamiento individualizado y dirigido.

## Entrevista: Dr. Alejandro Martínez Bueno

Oncólogo Médico, Instituto Oncológico Dr Rosell, USP Dexeus, Barcelona

*“Nuevos tratamientos en cáncer de próstata”*

**E**l cáncer de próstata es uno de los que mayor incidencia tiene entre la población masculina. En 2012 se estima que se diagnosticarán 30.000 casos nuevos en España.

El Dr. Alejandro Martínez, oncólogo médico del IOR, nos explica cuál es la realidad de esta enfermedad y qué opciones nuevas de tratamiento existen.

### ¿Cuáles son los factores de riesgo en cáncer de próstata?

Los factores de riesgo que más se han asociado al desarrollo de este cáncer incluyen la raza y la historia familiar. Si se han dado casos en un familiar cercano, se duplican las posibilidades de padecerlo; esta probabilidad se incrementa con el número de familiares afectos y cuanto más jóvenes sean éstos. Pero el más importante es la edad, de tal forma que el diagnóstico antes de los 40 años es poco frecuente pero se empieza a incrementar a partir de esta edad. Otros factores como la dieta o la obesidad han sido también barajados.

### ¿En el caso de diagnosticar el cáncer de próstata, qué tratamientos se pueden aplicar?

Si se trata de cánceres localizados y sin metástasis tenemos varias opciones. En casos seleccionados con buen pronóstico se puede decidir no tratar de forma inmediata, sino realizar una vigilancia estrecha e

iniciar los tratamientos curativos cuando el paciente lo precisa. Otras veces se comienza con estos tratamientos de entrada; a grandes rasgos son: la prostatectomía (extracción de la glándula con cirugía), o la radioterapia, ya sea externa o aplicando una fuente de radioterapia en el interior de la próstata (braquiterapia).

### ¿Y si hay enfermedad avanzada?

Si el cáncer está en estadios más avanzados, el primer tratamiento habitual es el hormonal. Las hormonas masculinas o andrógenos suponen un estímulo para el crecimiento tumoral, por lo tanto usamos medicamentos que disminuyan su producción o que bloqueen su efecto. Como segunda línea tenemos la quimioterapia; recientemente este esquema se ha visto enriquecido con la aprobación de nuevos fármacos que ofrecen un aumento en la supervivencia del paciente con unos efectos secundarios manejables. Me refiero a productos como cabazitaxel o acetato de abiraterona, con muy buenas expectativas y que en el futuro podrían emplearse en fases más precoces. Son medicamentos aprobados y comercializados, pero su coste hace que no estén presentes en todos los hospitales a día de hoy. No obstante, la filosofía de nuestro centro ha hecho que no se plantee restricción alguna a la hora de emplear los últimos avances médicos, tanto farmacéuticos como tecnológicos.



### En su opinión, ¿cuál es el futuro en el tratamiento del cáncer de próstata?

El futuro pasa por consolidar la amplitud terapéutica que tenemos hoy y ofrecer al paciente no sólo una mayor esperanza de vida, sino también que esa vida tenga la mejor calidad posible. Los avances en biomedicina y terapia génica en el cáncer de próstata aún no han podido encontrar los factores que nos permitan seleccionar los tratamientos a nivel de la consulta del profesional como ya realizamos en nuestro centro con otros tumores. El Instituto Oncológico Dr Rosell es de los pocos en España en contar con un laboratorio propio de biología molecular que permite incorporar los últimos avances científicos al tratamiento personalizado de nuestros pacientes.



INSTITUTO ONCOLÓGICO DR ROSELL  
USP Dexeus

www.oncorosell.com  
N.R.S.: E08804481