

Una nova radioteràpia multiplica la supervivència en càncer de pulmó

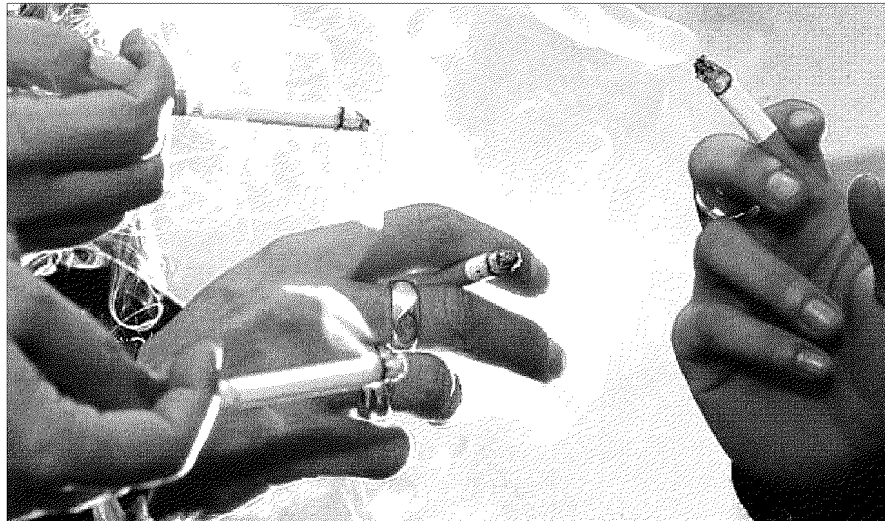
La màquina de l'ICO permet tractar amb més eficàcia tumors inoperables

BARCELONA Redacció i agències

Una nova radioteràpia més precisa i intensa que aplica l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i la unitat funcional de càncer de pulmó de l'hospital de Bellvitge ha aconseguit multiplicar la supervivència durant dos anys dels afectats per càncer de pulmó inoperable. Si amb els tractaments habituals superaven aquells dos anys el 30% de pacients, amb la nova radioteràpia ho estan aconseguint gairebé el 80%.

Aquest tipus de radioteràpia estereotàctica extracranial (SBRT) s'ha utilitzat en 80 pacients amb un càncer de pulmó que no era possible operar, bé pel lloc on estava situat o per altres malalties pulmonars. Molts dels malalts són fumadors i, a més de patir un tumor, tenen malaltia obstructiva crònica (MPOC), per la qual cosa no és adequat operar-lo. O tenen una cardiopatia. En total, el 20% dels que pateixen un tumor de pulmó en fase inicial no es poden operar.

El càncer de pulmó és un dels més freqüents, especialment en homes, i dels que causen més mortalitat. La cirurgia és pràcticament l'únic tractament curatiu de què disposen aquests càn-



JUANJO MARTÍN / EFE

El 20% dels càncers de pulmó no es poden operar perquè el tabac provoca altres patologies a la zona

cers. Per això, els bons resultats de la nova radioteràpia és un gran canvi en les expectatives dels pacients, tot i que de moment només es pot parlar d'un 80% de supervivència al cap de dos anys.

La radioteràpia estereotàctica

extracranial, que es va començar a aplicar en l'ICO l'any 2008, és una tècnica que "aconsegueix donar una dosi molt alta de radiació amb màxima precisió en tumors de pulmó molt petits", segons ha explicat el cap del servei d'oncologia radioteràpia de

l'ICO, Ferran Guedea. El principal avantatge és que "se sincronitza amb la respiració per dur a terme el tractament, ja que el pulmó és un òrgan molt difícil perquè es mou en respirar", ha detallat el doctor Guedea. Aquestes qualitats, a més, permeten

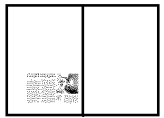
aplicar elevades dosis de radiació en una zona molt delimitada sense irradiar teixit sa. "L'error és d'un mil·límetre", assegura l'expert en radioteràpia del ICO. I a més, el tractament és molt més curt que amb la radioteràpia convencional. El control local del tumor és del 96,4%, asseguren els responsables de l'estudi.

Aquests bons resultats han animat l'equip de l'ICO a emprendre altres usos amb la nova radioteràpia. En concret, han iniciat

Els resultats han animat l'Institut Català d'Oncologia a provar la radiació en altres càncers difícils

tractaments especials amb el SBRT en tumors al fetge, en metastasis òssies, en metastasis suprarrenals i en tumors de pròstata, "sempre amb el mateix principi de màxima precisió".

La posada en marxa del nou tractament és possible gràcies al diagnòstic precoç d'aquests tumors. A l'hospital de Bellvitge, en col·laboració amb el seu veí ICO, hi ha una unitat funcional oncològica dedicada al càncer de pulmó que anualment diagnostica prop de 800 pacients nous amb sospita de càncer pulmonar, el 70% dels quals es confirma al cap de dues setmanes. Aquesta rapidesa permet prendre la decisió terapèutica més adequada en un termini breu.●



L'ICO amplia la supervivència de pacients de càncer de pulmó

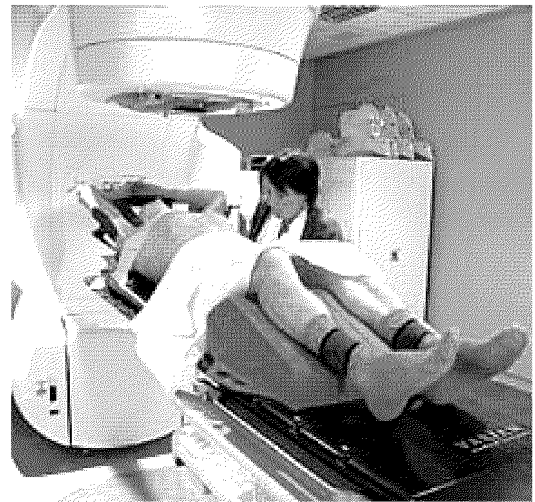
JOSEP FERRER

L'HOSPITALET DE LLOBREGAT. Els metges de l'Institut Català d'Oncologia (ICO), a l'Hospitalet de Llobregat, estan aplicant amb molt d'èxit una nova tècnica anomenada radioteràpia estereotàxica extracranial, coneguda en l'argot mèdic com a SBRT, i que ha permès multiplicar la supervivència dels malalts de càncer de pulmó que no es poden operar. Dels 43 pacients sotmesos a aquest tractament, "el control local del tumor ha estat del 96,4% i la supervivència, als dos anys, és del 79,1%, enfront al 30% de supervivència dels malalts a qui se'ls aplicava radioteràpia convencional", segons va indicar el metge adjunt del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO L'Hospitalet, Arturo Navarro.

El càncer de pulmó, que afecta principalment els homes, és el se-

gon més detectat a Catalunya per darrere del de pròstata, però és el primer en mortalitat. El tractament més adequat, amb una supervivència del 80%, és la cirurgia per extirpar el tumor. Hi ha, però, un grup de pacients amb aquest càncer, sobretot fumadors, "que tenen associades altres malalties cardiorespiratòries i que desestimen l'operació", va explicar la coordinadora assistencial de la Unitat Funcional de Càncer de Pulmó de l'Hospital Universitari de Bellvitge i l'ICO, Susana Padrones.

Fins ara aquests malalts eren sotmesos a radioteràpia convencional per controlar el tumor, amb un tractament d'entre sis i set setmanes, i índexs de supervivència molt baixos comparats amb la cirurgia. El SBRT, que s'aplica a l'ICO des del 2008, és una tècnica de màxima precisió que permet aplicar dosis molt elevades de radiació en una zona molt ben



Un pacient sotmès al nou tractament a l'ICO de l'Hospitalet. ACN

delimitada i sense emetre irradiació en el teixit sa. La precisió mil·limètrica arriba al punt de sincronitzar la radiació amb la respiració del pacient "perquè el pulmó és un òrgan que es mou i lògicament també ho fa el tumor", apunta el cap del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO



L'Hospitalet, Ferran Guedea. El tractament, que no requereix ingrés hospitalari, és més curt que el convencional, ja que es fan entre una i vuit sessions –la mitjana és de tres– en un màxim de tres setmanes. Després, el pacient ha de passar controls i proves cada tres mesos per veure l'evolució de la malaltia.

Fins ara ja s'han sotmès al tractament amb SBRT prop d'una vuitantena de pacients. Els bons resultats han permès aplicar aquesta tècnica en tumors al fetge, metàstasis òssies, metàstasis suprarenals i tumors de pròstata. Tot i que els resultats obtinguts per l'ICO indiquen que l'índex de supervivència del tractament amb SBRT és molt semblant a la cirurgia, als malalts amb càncer de pulmó operables se'ls segueix recomanant que passin pel quiròfan "perquè és el mètode que s'ha demostrat més eficaç", afirma Padrones. Tot i així, als Estats Units, on es va començar a aplicar la nova tècnica, "es recomana que tots els malalts de càncer de pulmó majors de 75 anys siguin tractats amb SBRT", conclou Navarro. ■■■



Aplican una terapia pionera en el cáncer de pulmón inoperable

La técnica consigue más que duplicar la supervivencia

Ana Domingo Rakosnik

BARCELONA- Es el cáncer que más vidas se lleva por delante en el caso de los hombres y, en el de las mujeres, la incidencia ha aumentado en los últimos años un 5,2 por ciento, más que en otro tipo de tumor. Su localización y otras patologías, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), conllevan que, en el 20 por ciento de los casos en los que, a pesar de que el cáncer de pulmón se haya detectado pronto, no se pueda operar. Sin embargo, desde el año 2008, el Instituto Catalán de Oncología,

viene aplicando una nueva terapia cuyos resultados presentó ayer y que son, cuanto menos, esperanzadores.

El tratamiento convencional para este tipo de cáncer se basa en dos fases. La primera consiste en extirpar la totalidad del tumor, y en su defecto, la mayor parte. Tras la cirugía, el paciente debe someterse, durante seis o siete semanas, a sesiones de quimioterapia y/o radioterapia para eliminar el resto de células cancerígenas. Pero no siempre es viable la intervención quirúrgica, por lo que los enfermos quedan a merced de la efectividad de las terapias radio-

pervivencia está alrededor del 30 por ciento a los 2 años, con una nueva terapia. Les aplicaron radioterapia estereotáctica extracraneal, una técnica pionera que permite focalizar, con gran precisión, altas dosis de radiación en la zona afectada, evitando así dañar al tejido sano. «Aplicar radioterapia a un hueso, por ejemplo, es relativamente sencillo pero el problema es aplicarla a un órgano que se mueve, como el pulmón». La terapia permite, además, sincronizar la irradiación con la respiración, por lo que «el error es de un milímetro», destacó Guedea.

lógica o química para controlar el tumor, con los efectos secundarios que

ello supone.

Es, precisamente, con el objetivo de disminuir la toxicidad de los tratamientos y aumentar su eficacia que la investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la salud buscan ser cada vez más precisas y atender a las especificidades de cada paciente. Y, es esto lo que el equipo del ICO liderado por Ferran Guedea, jefe del Servicio de Oncología Radioterápica, ha querido probar.

Hace cuatro años, los médicos comenzaron a tratar a unos 80 pacientes aquejados de un cáncer de pulmón inoperable, cuya su-

«Un cifra muy alta»

El tratamiento, más corto en el tiempo –dura tres semanas–, es mucho menos nocivo que el convencional por lo que los efectos secundarios no son tan duros. Y, sobre todo, ha demostrado, en 43 pacientes (los primeros resultados que se obtienen), que la supervivencia a los dos años alcanza casi el 80 por ciento (79,1 por ciento) y lograr que el tumor quede controlado localmente en el 96,4 por ciento, lo que según los expertos, es «una cifra muy alta». Estos resultados son similares a los obtenidos con la cirugía, explicó el médico, «aunque la primera opción siempre es la cirugía».

Las conclusiones son tan prometedoras que la técnica ya se aplica en otros tipos de cáncer.

27,1

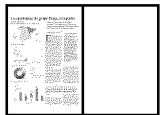
por ciento de los hombres aquejados de cáncer de pulmón mueren. Es la primera causa de muerte.

5,2

por ciento aumenta la incidencia del cáncer de pulmón en mujeres, sobre todo a causa del tabaco.

RADIOTERAPIA PRECISA

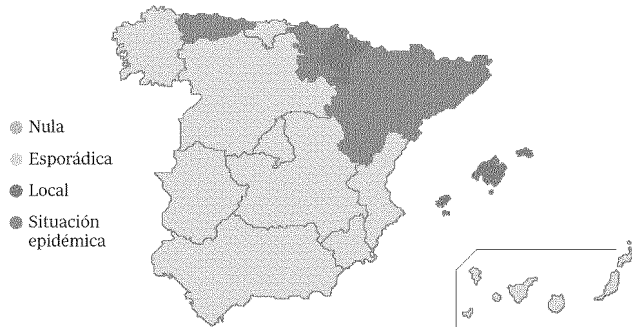
La eficacia de esta nueva técnica parte de que permite irradiar, con precisión milimétrica y altas dosis de radiación, la zona del tumor sin dañar el tejido sano, lo que hace que sea, además, más segura.



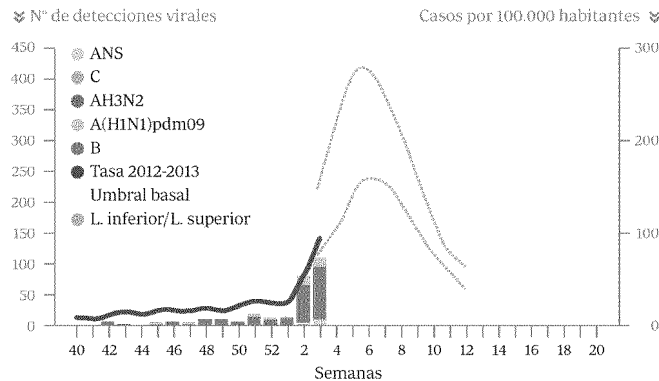
La epidemia de gripe llega a España

Situación epidemiológica

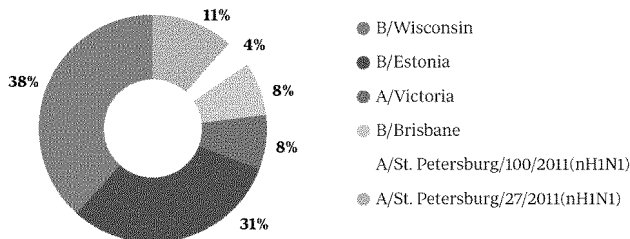
■ Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2012-13



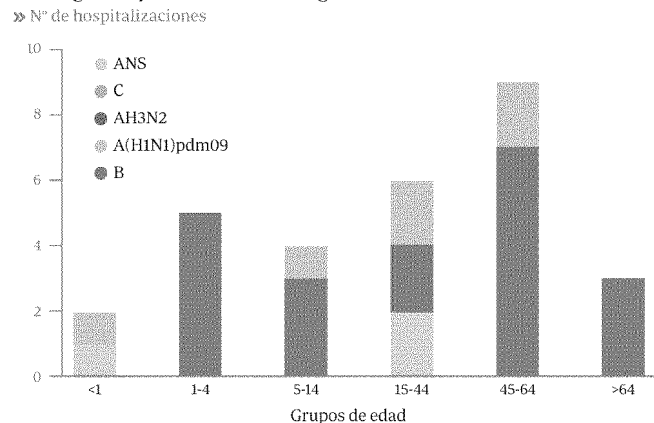
■ Incidencia hasta el 20 de enero



■ Tipos de virus de la gripe aislados



■ Casos graves que han necesitado ingreso



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España

ABC

La infección supera el umbral epidémico y empieza a colapsar las urgencias de los hospitales, sobre todo en el norte del país y en Cataluña

N. RAMÍREZ DE CASTRO/E. ARMORA
MADRID/BARCELONA

El virus de la gripe es como un buen Martini, necesita un ambiente frío y seco para extenderse con facilidad. Y ahora tiene las mejores condiciones para proliferar en España. Probablemente, conozca a alguien cercano que ya esté enfermo. No es casualidad. Los últimos datos del sistema de vigilancia de la gripe confirman que la epidemia, como cada invierno, ya ha empezado en nuestro país y empieza a observarse una difusión generalizada de la actividad gripal en casi todo el territorio.

Se ha superado el umbral epidémico y solo es el comienzo. Los casos de personas afectadas están aumentando desde mediados de enero por todo el país, aunque es el centro y el norte de la península donde se están registrando el mayor número de casos. Las comunidades más afectadas son Asturias, el este de Cataluña, Extremadura, Castilla-La Mancha y el este y sur de Andalucía. Las próximas semanas la epidemia seguirá al alza y extendiéndose por todo el territorio.

Un fallecido

Hasta el momento, el Centro de Vigilancia de la Gripe solo ha detectado desde el inicio de la temporada y hasta el 13 de enero (últimos datos registrados) 29 casos graves que han necesitado hospitalización y un fallecimiento por complicaciones asociadas a la enfermedad. No se conoce en qué comunidad se ha producido la muerte ni si había recibido la vacuna antigripal de la temporada, solo que el paciente era un hombre mayor de 64 años, con factores de riesgo.

Lavarse las manos, lo más efectivo

Ni zumo de naranja ni otros remedios caseros. Para eludir la gripe, lo más efectivo es vacunarse, pero si no lo ha hecho (este año solo el 17 por ciento de los candidatos se ha vacunado) la mejor alternativa es lavarse las manos con agua y jabón. Una investigación financiada por el Instituto de Salud Carlos III ha demostrado el efecto protector de esta medida en casos que hubieran requerido ingreso hospitalario. Además, la reducción del riesgo de dicho ingreso fue mayor al aumentar la frecuencia del lavado de manos. Por ello, el estudio recomienda esta práctica al menos cinco veces al día (y mejor 10 o más).

Por edades, los más afectados son el grupo de población adulta de entre 45 y 65 años, seguido del grupo más joven de entre 15 y 44 años.

La onda epidémica llega a España después de que la temporada de gripe haya alcanzado sus picos máximos en el norte de Europa y Estados Unidos, donde el virus gripal ha convivido con un norovirus, una infección que provoca gastroenteritis muy contagiosa y ha mantenido en jaque a las autoridades sanitarias de los países. Ahora la onda sigue hacia el centro y el sur del Europa donde hasta la fecha solo

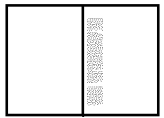
CASI TRIPLICA LA SUPERVIVENCIA CON MENOS SESIONES

Una radioterapia más selectiva para los tumores no operables

E. ARMORA
BARCELONA

Mejoran las expectativas para los enfermos de cáncer de pulmón que no pueden ser operados por su frágil estado. Hasta ahora, la única alternativa para estos enfermos (un 25% de los afectados), en su mayoría con patologías asociadas severas, era la radiote-

rapia convencional, aunque esta técnica solo lograba una supervivencia del 30% a los dos años. Ahora, un estudio realizado por especialistas del Instituto de Oncología de Cataluña (ICO) de Barcelona y liderado por el doctor Ferran Guedea, revela que con una nueva técnica de radioterapia, que el centro lleva experimentando desde 2008, la supervivencia de estos pacien-



se habían registrado casos esporádicos. La epidemia es casi la misma aunque se notan diferencias en el cóctel de virus gripales que circulan cada año. En Estados Unidos ha tenido más predominio el virus H3N2, que suele tener más impacto en la población.

Pero en Europa se observa una mezcla bastante homogénea del H1N1 y, en principio, no hay que esperar una temporada más agresiva que otros años, aunque ahora solo estamos en el comienzo.

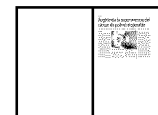
Colapso en Cataluña

En los primeros pasos de la epidemia, la gripe sí que se empieza a notar en los hospitales catalanes. En esta comunidad, la irrupción de la epidemia ha coincidido con un descenso de las temperaturas, que ha llenado los hospitales de pacientes mayores con patología crónica cardiopulmonar. Y ese escenario se repetirá en el resto del país. Tal como informó ABC en su edición catalana de ayer, hospitales como el Clínic de Barcelona tuvieron el miércoles que derivar enfermos a otros centros próximos debido a la punta asistencial. También los de Sant Pau, Vall d'Hebron y Bellvitge han tenido que hacer frente a un incremento notable de la actividad, que les ha obligado a reestructurar sus servicios.

En el caso de Bellvitge, que ayer registró menos afluencia de pacientes que a comienzos de semana, se han suspendido intervenciones quirúrgicas no urgentes, previstas para mañana, por la falta de camas necesarias para «drenar los ingresos» hospitalarios no previstos, informa Efe. La situación no es diferente en el Hospital Vall d'Hebron, donde, sin embargo, la punta asistencial se presentó hace un par de semanas. «Es algo cíclico de cada invierno», indicaron portavoces de este hospital.

Las mismas fuentes, consultadas por ABC, reconocieron el incremento de pacientes atendidos, aunque matizaron que «podemos hablar de urgencias llenas pero no al límite», dado que se están agilizando altas y algunos pacientes se han trasladado a otros hospitales. En este caso, como en el del Clínic, la mayoría de pacientes asistidos son personas de más de 70 años con patología respiratoria.

tes a los 24 meses de recibir el tratamiento se eleva a un 80%, casi el triple de la conseguida con la radioterapia convencional. Se trata de la denominada Radioterapia Estereotáxica Extracraneal (SBRT), que permite aplicar al tumor dosis más elevadas de radiación en una zona muy delimitada sin afectar al tejido colindante. Eso es posible gracias a la sincronización del tratamiento con el movimiento respiratorio del paciente. «Con solo tres sesiones basta, no hay ingreso hospitalario y no presenta apenas efectos secundarios», explicó Guedea. José Pérez, uno de los 40 pacientes del estudio, de 83 años, daba ayer fe del avance.

**SALUT INVESTIGACIÓ**

Augmenta la supervivència del càncer de pulmó inoperable

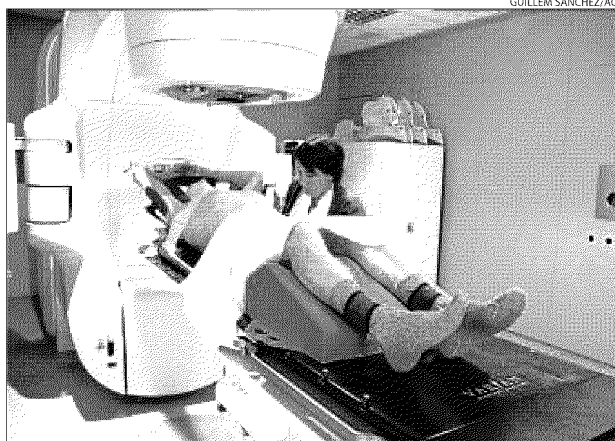
Gràcies a l'aplicació d'una tècnica pionera de radioteràpia amb més precisió

AGÈNCIES

BARCELONA | L'Institut Català d'Oncologia (ICO) ha aconseguit incrementar de manera significativa la supervivència dels malalts amb càncer de pulmó no operable gràcies a l'aplicació d'una nova tècnica radioteràpica que se sincronitza amb la respiració del pacient.

Així ho testifiquen les dades presentades ahir pels responsables del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO, dirigit per Ferran Guedea, i pel cap de l'equip investigador, Arturo Navarro, que han testat la nova tècnica de radioteràpia estereotàxica extracranial sobre 43 pacients amb càncer de pulmó, que no podien ser operats per la seua edat, per la presència d'altres patologies o per la localització del tumor.

En aquests pacients, la taxa de supervivència al cap de dos anys ha sigut del 79 per cent, més del doble que amb la radi-



Una infermera prepara un pacient per al nou tractament.

oteràpia convencional, amb la qual sobreviuen un 30 per cent dels malalts.

La radioteràpia estereotàxica extracranial, que es va començar a aplicar a l'ICO el 2008, és una tècnica que "acon-

segueix donar una dosi molt alta de radiació amb màxima precisió a tumors de pulmó molt petits", segons va explicar Guedea. El principal avantatge d'aquest tipus de radioteràpia és que "se sincronitza amb la

respiració per portar a terme el tractament, ja que el pulmó és un òrgan molt difícil de tractar" perquè es mou al respirar, va detallar el director del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO, i a més, permet un tractament més curt que amb la radioteràpia convencional.

Els bons resultats d'aquesta tècnica pionera han portat l'ICO a utilitzar-la en el tractament de tumors de fetge i pròstata i en metàstasis òssies i suprarenals.

El càncer de pulmó és el segon en incidència a Catalunya i el que causa una mortalitat més alta, ja que el 20 per cent dels pacients amb un tumor en un estadi inicial no es poden sotmetre a una intervenció quirúrgica per diferents causes, com la presència d'altres patologies —com la malaltia pulmonar obstructiva crònica (EPO) o la cardiopatia isquèmica—, l'edat avançada o la localització del tumor.



Catalunya aplica una tècnica pionera i molt més eficaç al càncer de pulmó

Una nova forma de radioteràpia eleva la supervivència dels no operables del 30% al 79%

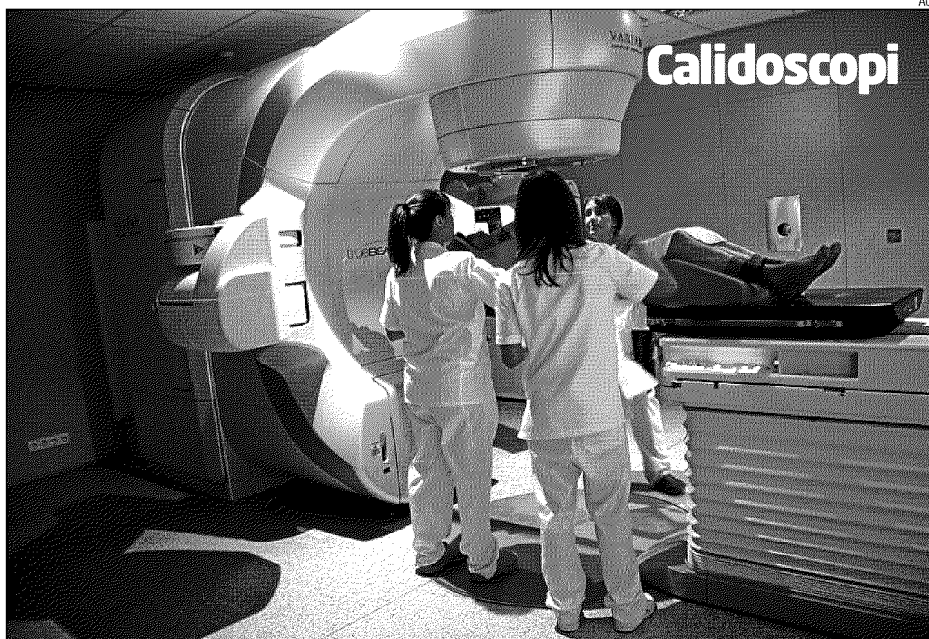
AGÈNCIES | BARCELONA

■ Una tècnica pionera implantada a l'Institut Oncològic de Catalunya està multiplicant la supervivència dels pacients amb un càncer de pulmó inoperable. Només el 30% dels malalts que tenen una tumoració que no pot ser extreta quirúrgicament sobreviuen. Però els resultats obtinguts amb aquest nou tractament de radioteràpia han demostrat que el 79% d'aquests pacients han sobreviscut. És un instrument que actua amb gran precisió sobre les malformacions i en tres sessions i amb menys conseqüències que amb la radioteràpia clàssica és capaç d'eliminar-les.

Els responsables del centre hospitalari van presentar ahir els resultats del sistema que es va posar en marxa el 2008. El càncer de pulmó és un dels més freqüents, especialment en homes.

El responsable del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO, Ferran Guedea, ha explicat que «el càncer de pulmó es diagnostica en estadis inicials i el tractament fonamental és la cirurgia, extirpar el tumor. Però hi ha casos en què això no es pot fer per contraindicacions del pacient».

La coordinadora assistencial de la unitat funcional de Càncer de Pulmó de l'Hospital de Bellvitge i l'ICO, Susana Padróns, ha recordat la vinculació del càncer de pulmó amb el tabaquisme «el que ens fa tenir problemes associats». Aquests problemes poden des-



La radioteràpia és l'alternativa quan un càncer de pulmó és inoperable per problemes associats del pacient

aconsellar i descartar aquests pacients per la cirurgia. Fins ara l'alternativa era la radioteràpia convencional per controlar el tumor. Però ara l'ICO ha aplicat la nova tècnica, radioteràpia estereotàxica extracranial (SBRT) que consisteix a aplicar una tècnica de màxima precisió que permet emprar elevades dosis de radiació en una zona molt delimitada sense irradiar teixit sa. «L'error és d'un mil·límetre», ha dit Gue-

dea. Això és possible gràcies a la sincronització de la màquina de radioteràpia amb la respiració del pacient. «Aplicar radioteràpia a un os, per exemple, és relativament senzill però el problema és aplicar la radioteràpia a un òrgan que es mou, com el pulmó», afegeix.

Els resultats de la tècnica, segons Guedea, són similars als de la cirurgia, «encara que la primera opció sempre és la cirurgia».

Després de tractar uns 80 pa-

cients a l'ICO, en els 43 primers resultats es mostra que la supervivència als dos anys és del 79,10%, més del doble que amb la radioteràpia convencional, que té una taxa del 30%. El control local del tumor és del 96,4%.

Els resultats encoratjadors han fet que els responsables de l'ICO hagin ampliat la tècnica a un altre tipus de tumors, com el de fetge, la metastasi òssia, suprarenal o tumors de pròstata.