

¿Cómo escapar del cáncer?

El doctor Jorge Álvarez Blanco, Jefe del Grupo Provincial de Oncología Médica, ofreció a *Escambray* sus experimentados puntos de vista sobre esta y otras interrogantes relacionadas con la enfermedad que se mantiene como segunda causa de muerte en Sancti Spíritus

Mary Luz Borrego

El cáncer sigue marcando territorio mortal en Sancti Spíritus, donde se mantiene como la segunda causa de muerte, con límites bien próximos a las enfermedades cardiovasculares que le preceden: según las más recientes estadísticas, en los últimos tres lustros aquí se diagnosticaron alrededor de 2 000 neoplasias por año y en ese mismo lapso fallecieron por esa causa unos 1 000 pacientes.

“Eso no significa que de 2 000 mueran la mitad, sino que de la población que vive con cáncer, durante el desarrollo de la enfermedad, algunos curan, otros se controlan y a los demás les progresa la enfermedad hasta que mueren. Más de 1 000 casos por año fallecen por este padecimiento en el territorio, pero no necesariamente de los diagnosticados en ese propio lapso”, comentó a *Escambray* el doctor Jorge Álvarez Blanco, jefe del Grupo Provincial de Oncología Médica.

“Es decir que —agregó el prestigioso oncólogo radioterapeuta—, aproximadamente, entre el 30 y el 40 por ciento de los casos de cáncer puede ser evitado, cerca de un 30 por ciento puede ser curado, sin embargo, existe otro 30 por ciento que, aunque usted haga los mejores procedimientos, va a prolongarle la vida, pero la enfermedad va a progresar hacia un estadio avanzado, que requiere cuidados continuos hasta que finalmente el paciente muere”.

¿Cuáles de estos tumores resultan más mortales en el mapa de esa enfermedad en el territorio?

En primer lugar, se ubican los de pulmón, tanto en hombres como en mujeres. Les siguen los de próstata en hombres y el cáncer colorrectal. Y después se ubica esta enfermedad en la laringe, cabeza y cuello, así como en la mama, aunque en este último, afortunadamente, ha descendido la mortalidad en las mujeres espirituanas.

¿Y qué tipo de cáncer predomina a la hora del diagnóstico?

En cuanto a la incidencia, sigue siendo el cáncer de la piel el más frecuente de todos, debido a la exposición al sol, al clima tropical, a la aún insuficiente cultura de protegerse; por la no disponibilidad de buenos protectores, etcétera. Esta es una enfermedad que tiene muy poca mortalidad y, por tanto, a veces hasta la omitimos.

De los tumores sólidos que tienen alta mortalidad, el más frecuente en casos nuevos por año es pulmón, para hombres y mujeres, tiene que ver con el incremento del hábito de fumar —en las féminas también—, y sobre todo con edades más tempranas de comienzo. El segundo cáncer más frecuente es el de próstata, el tercero es el colon, el cuarto puede ser mama y quinto pueden ser otros, donde la estadística cambia por años.

En algún momento usted comentaba que había un elevado por ciento de tumores prevenibles, ¿qué les recomendaría a los espirituanos para, en lo posible, evitar esta enfermedad tan lamentable?

El cáncer no es una enfermedad única, hay muchos tipos de cánceres, la Organización Mundial de la Salud reconoce como mínimo más de 100. Y, después, ese cáncer tiene cuatro etapas a la hora de gradarlo: la



“En Oncología todo el mundo sabe lo importante que es aplicar los tratamientos en el momento justo”, asegura el doctor Jorge Álvarez. /Foto: Cortesía del entrevistado

uno, que es la inicial, hasta la cuatro, que es la terminal o la diseminada con metástasis. Si a eso le agregamos que cada enfermo expresa su cáncer de manera distinta, comprenderemos cómo hay temas por donde versar.

Pero lo que sí está claro como factor común para prevenir todos estos cánceres, es la necesidad de un estilo de vida responsable, una dieta sana, la práctica de ejercicio físico, aumentar el consumo de frutas, vegetales, vitaminas naturales. Además, y muy importante, disminuir, llevar al mínimo o a cero el hábito de fumar, porque este es responsable de al menos 13 neoplasias y repercute en toda la salud humana. También se debe reducir el consumo de bebidas alcohólicas.

Lo otro a tomar en consideración es que el cáncer tiene signos de alarma, señales que nos avisan que está acercándose y a veces las desestimamos. No quiero pasar por alto lo complejo que se hace este tema para la Atención Primaria de Salud, que es la primera barrera porque está bien preparada y diseñada, pero realmente no cuenta con todas las condiciones para estudiar las señales de esta enfermedad.

Pensar en el cáncer nos evitaría los diagnósticos en casos avanzados y, créanme, la mejor solución para el cáncer es el diagnóstico temprano. Cuando usted los piensa y los diagnostica tempranamente, la gran mayoría de los tumores se convierte en curable, los puede estudiar y saber la etapa en que se encuentran para dar un tratamiento oportuno.

Penosamente, la mayoría de los que estamos tratando en este mismo momento en consulta ya son casos en etapas tres y cuatro. Fíjese qué tristeza, qué realidad más lamentable, estamos utilizando los pocos y costosos recursos con que contamos para los que en muchos casos ya no se van a poder curar.

¿Y, en general, ante qué síntomas los pacientes deberían alarmarse porque cada tipo de tumor da sus propias señales?

Sí, esa es la realidad, pero, por ejemplo, debemos observar y estar pendientes de la

pérdida de peso; las diarreas; los cambios en los hábitos intestinales, por ejemplo, alternar estreñimiento con diarrea, sin explicación lógica; la pérdida de flemas y sangre por vía vaginal después que una mujer ya entró en la menopausia, no tiene por qué haber nada, ni agüita sangrosa; los bultos o cualquier lesión palpable en las mamas; el cambio en la tos; las neumonías a repetición; la dificultad para tragar; la aparición de bultos en el área cerca del cuello; las cadenas laterales de ganglios, todas esas pudieran ser señales de esta enfermedad.

Y también en la piel, debemos observar las lesiones que aparezcan, los cambios en el comportamiento de los lunares, que piquen, crezcan, cambien de color. Estas que hemos mencionado son las señales más esenciales y ante alguna de ellas debemos, por lo menos, ir al médico de la familia, que tiene la preparación necesaria para orientar al paciente.

Por último, doctor, ¿cómo el servicio de Oncología puede sortear las múltiples limitaciones que ahora mismo padece el país en relación con los medicamentos y tratamientos para esta compleja enfermedad?

El cáncer es una de las enfermedades a la que se le dedica tiempo y recursos en este hospital y a nivel de país, pero no escapa a las carencias actuales. Yo creo que es uno de los padecimientos que más recursos necesitan. Cuando el presupuesto se analizaba por acá, el cáncer sumaba el 90 por ciento del presupuesto en este hospital.

Lo que más nos está golpeando está fuera de la Oncología, que es el diagnóstico. Este lo realizan todas las especialidades, según el área que atienden y después nos lo remiten a nosotros. Nos están llegando la mayoría de los cánceres en etapas no curables porque una vez que lo tenemos en etapas avanzadas es difícil de curar.

Por ejemplo, un tumor de colon, que se cura en el 80 por ciento de los casos, no tiene por qué diagnosticarse en el momento de una oclusión intestinal o ya con un hígado enfermo porque eso significa que se

encuentra en etapa cuatro y ya es difícil o imposible de curar.

Una vez que está diagnosticado el cáncer, tenemos que saber bien en qué etapa se encuentra. Necesitamos medios diagnósticos muy precisos, como tomografías disponibles abiertamente, incluso para evaluar cómo va la respuesta después que vamos aplicando los tratamientos, si estos son efectivos o no, si debemos cambiarlos o agregar medicamentos. También tenemos problemas para saber la etapa exacta en que está el tumor por la carencia de los medios diagnósticos.

Desde el punto de vista de los tratamientos, se hace complejo operarlos en el momento oportuno, aunque se les dé toda la prioridad. Y el tratamiento oncológico específico con quimioterapia y radioterapia, por ser tan costoso, está muy deficitario y muy dañado en este momento. No tenemos disponibles todos los citostáticos del cuadro básico, a pesar de los esfuerzos que sabemos hacen el Ministerio de Salud Pública y el país, y de la comunicación que mantienen desde La Habana con nosotros.

Muchas veces no tenemos el tratamiento en el momento oportuno, los esquemas de quimioterapia los conforman hasta cuatro medicamentos y estos no tienen alternativa. Son los cuatro o ninguno. Eso complejiza el tratamiento en una enfermedad que no permite esperar y nos obliga a tomar decisiones individuales.

Por otra parte, el 60 por ciento de los enfermos de cáncer necesita radioterapia, que es una opción compleja en el mundo entero, no solo en Cuba. Existen muchos países que no cuentan con este servicio y en otros solo existe en la capital y es muy costoso.

Cuba tiene ocho unidades de radioterapia distribuidas en el país, pero hace cerca de un año que no podemos irradiar ningún caso en Villa Clara porque ha habido dificultades de distintos tipos con el equipo, en su renovación, en la licencia, ya que es energía nuclear con fines humanos.

Realmente, no hemos tenido un mecanismo para resolver esto, ni es fácil regionalizar con las provincias que tienen equipos como Holguín o Matanzas porque tienen la misma situación: irradian 60 o 70 pacientes en un país que ha estado —incluso la ciudad de La Habana con tantos habitantes— sin un equipo en algún momento. Es bien complejo no poder disponer de radioterapia.

Y en el tema vacunas, la inmunoterapia ha estado un poco más estable, aunque las nuevas dianas moleculares que se usan en el mundo, junto con la quimio y la radioterapia, no las tenemos a disposición por lo costosas que son.

En cuanto a los ensayos clínicos, estamos en una fase de recuperación más halagüeña. Estas son investigaciones que se hacen con nuevas moléculas aprobadas con los estudios de fase I y II de toxicología y que, por tanto, son inocuas, para ver hasta dónde tienen efectividad. Ya estamos recuperando unos cuantos de estos estudios.

En general, nos sentimos bien asistidos, bien acompañados, pero nuestra especialidad es muy costosa y depende de todas las demás especialidades. Depende de un diagnóstico temprano, de un tratamiento eficaz en el momento oportuno y de combinar las terapias. Y eso es realmente un poco difícil para todo el país en este momento.



Escambray

Órgano Oficial del Comité Provincial del Partido en Sancti Spíritus

Fundado el 4 de enero de 1979

Director: Juan Carlos Castellón Véliz

Subdirector: Roberto Javier Bermúdez

Editora: Yoleisy Pérez Molinet

Subdirector administrativo: José M. Medina

Diseño: Yanina Wong y José A. Rodríguez

Corrección: Reidel Gallo y Arturo Delgado

E-mail: cip220@cip.enet.cu

Teléf. 41323003, 41323025 y 41323047

Dirección: Adolfo del Castillo No. 10

Código Postal: 60 200. Sancti Spíritus

Impreso en Empresa de Periódicos.

UEB Gráfica Villa Clara. ISSN 9664-1277