

ENRIQUETA FELIP, JEFA DE SECCIÓN DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VALL D'HEBRÓN DE BARCELONA E INVESTIGADORA PRINCIPAL DEL GRUPO DE TUMORES TORÁCICOS Y CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO DEL VHIO (MÉDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA MÉDICA, COM BARCELONA, Nº COLEGIADA: 24509)

“LA INVESTIGACIÓN Y LOS ENSAYOS CLÍNICOS SON FUNDAMENTALES PARA SEGUIR AVANZANDO EN NUESTRA LUCHA CONTRA EL CÁNCER”



Hay que transmitir que, en estos momentos, a pesar del Covid-19, ir a los centros hospitalarios, con todas las recomendaciones establecidas, es seguro. Desde el Hospital Universitario Vall d'Hebrón de Barcelona, también recuerdan que la prevención es fundamental y que el cáncer de pulmón se podría prevenir en un 80% de los casos si la población no fumara. En este tumor, se ha avanzado en los tratamientos individualizados en función de alteraciones moleculares y en las estrategias de inmunoterapia.

La oncología en España tiene un nivel altísimo. Lo ratifica **Enriqueta Felip**, jefa de Sección del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebrón de Barcelona e investigadora principal del Grupo de Tumores Torácicos y Cáncer de Cabeza y Cuello del VHIO. "Hace muchos años que trabajamos de forma multidisciplinar, que tenemos los comités de tumores instaurados en los diferentes hospitales. En España también contamos con grupos cooperativos muy potentes en los diferentes tumores que lideran la investigación académica. Siempre, con una presencia a nivel internacional importante. Somos muy competitivos en los estudios clínicos, por el rigor con el que trabajamos", describe. Reconoce que el Covid-19 les ha afectado a todos. Durante la época más dura de la primera ola, hubo una disminución clara de las primeras visitas en sus servicios. "Lo que tenemos que transmitir es que, en estos momentos, ir a los centros hospitalarios, con todas las medidas de seguridad, es seguro", destaca. Añade que hay que insistir a todo el mundo para que, si hay síntomas, acuda a sus médicos para explicarlos y que, si hay que hacer pruebas, "se ha aprendido mucho de la crisis sanitaria y los hospitales, con las normas que se han implementado, son lugares seguros".

Considera que, en general, "la oncología no paró en todo el tiempo". Su servicio ha estado atendiendo a sus pacientes durante toda la pandemia. "Evidentemente, hemos aprendido mucho y estamos en disposición de tratar de forma óptima a los pacientes oncológicos a pesar del Covid-19. Las salas de espera están organizadas para que haya distancia de seguridad entre las diferentes personas. Hemos adaptado las consultas externas para que la gente no se tenga que esperar, cosa que no siempre es fácil. Se han implementado medidas de seguridad", puntualiza. Subraya que han recuperado "una normalidad en cuanto a los diagnósticos, los tratamientos, a la actividad en general y a la posibilidad de seguir trabajando con investigación clínica".

El suyo es un hospital en el que defienden que "la investigación clínica, en forma de ensayos, es muy importante". De hecho, durante la pandemia, han mantenido el contacto directo con los promotores de los mismos para trabajar conjuntamente. Creían que se podía seguir con la inclusión de pacientes en estudios clínicos. Hoy por hoy, "el programa de ensayos clínicos en oncología sigue vigente y no pensamos que haya una disminución de posibilidades en este sentido".

Felip dirige la Unidad de Tumores Torácicos del Hospital Universitario Vall d'Hebrón. "En los últimos tiempos, ha habido un avance muy significativo en el tratamiento del cáncer de pulmón", declara. Aprovecha la ocasión para hacer hincapié en que "la prevención es fundamental": "Sabemos que es un tumor que se podría prevenir en un 80% de los casos. Por lo tanto, es necesario seguir insistiendo en la importancia de dejar el hábito tabáquico. Nunca es tarde para ello".

Una realidad

¿Qué se ha hecho en los últimos años? Detalla que, en cáncer de pulmón, se ha avanzado en dos aspectos. Uno, en tratamientos individualizados en función de alteraciones moleculares. "No todos los cánceres de pulmón son iguales. Tenemos que determinar, a nivel del tumor o de la biopsia líquida, algunos biomarcadores para ver si podemos hacer tratamientos dirigidos. Y esto lo hacemos en

Estructurado en áreas de conocimiento

El Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebrón recibe unas 4.000 primeras visitas al año. En cáncer de pulmón, están viendo 500-600 nuevos casos. Según nos informa Enriqueta Felip, está estructurado en áreas de conocimiento: grupo de tumores torácicos, grupo de cáncer de mama y melanoma, grupo de cáncer genitourinario, de cáncer ginecológico y de cáncer de colon. "Por grupos de especialidad, porque en estos momentos los avances son muy rápidos", matiza. Desarrollan desde hace tiempo estrategias de análisis molecular de los tumores y un programa de ensayos clínicos. Afirmo que tienen una estrecha relación con los laboratorios para el campo de la investigación traslacional o preclínica.

un porcentaje elevado de casos", expone. Dos, en las estrategias de inmunoterapia. "La inmunoterapia en enfermedad avanzada ha revolucionado el tratamiento de los pacientes con cáncer de pulmón", sostiene. Prevé que, en los próximos meses, "vamos a ver estudios valiosos de la inmunoterapia, también en pacientes quirúrgicos". Confirma que ya hay datos preliminares que adelantan resultados positivos en este sentido. Celebra que "no es un tópico, es una realidad, el que vamos hacia una medicina personalizada". Alega que no todos los tumores son iguales, por lo que "se requiere del trabajo multidisciplinar". Se necesita de colaboración de todo el equipo, neumólogos, radiólogos, cirujanos, oncólogos radioterapeutas, oncólogos médicos, patólogos, y en estos momentos también biólogos e informáticos. "¿Cómo nos ayuda muchas veces el bioinformático cuando hacemos técnicas de secuenciación masiva, en las que no miramos un gen, sino que miramos muchos? Nos puede ayudar en la interpretación de los datos que estamos viendo", dice. Esto es lo que denominan el Comité de Tumores Molecular, donde discuten el caso clínico con las pruebas diagnósticas y los análisis moleculares, donde se definen los tratamientos más apropiados en función de las características individuales de cada tumor. En inmunoterapia, hay fármacos, como los anti-PD-1, los anti-PD-L1 o los anti-CTLA-4, que "reactivan el propio sistema inmune que, explicado de una forma muy sencilla, vuelve a reconocer las células tumorales y las atacan". Actualmente, la inmunoterapia es parte del tratamiento en muchos tumores.

Le preguntamos en qué puede ayudar el Big Data a la oncología. Contesta que, para hacer una medicina de precisión, es imprescindible la mencionada colaboración multidisciplinar.

El Big Data va a ser fundamental, en el sentido de que cada vez están detectando "grupos más pequeños de pacientes con alteraciones moleculares concretas". El tener información posterior, en registros de vida real, conocer qué ha pasado en estos grupos pequeños de pacientes con una alteración molecular común,

"puede ayudar incluso en la aprobación de algunos fármacos". Felip avisa de que, a veces, no es fácil llevar a cabo un ensayo clínico en pacientes con un subtipo molecular que se detecta sólo en un 0,5-1% de todos los tumores. Por lo tanto, "tener datos de vida real de registros es esencial".

El paciente, en el centro

"El paciente está en el centro de todo", asevera. Así, en el centro de la investigación está el paciente. "Yo creo que es una señal de identidad de todos los oncólogos de España. Quiero también destacar que el papel que juega enfermería en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes oncológicos es vital", manifiesta. Aparte de las visitas por los oncólogos, están los seguimientos por enfermería oncológica. Esto supone un gran avance para la calidad de vida de los pacientes. Igualmente, intervienen otros especialistas como los psico-oncólogos, los nutricionistas y los especialistas en medicina paliativa. "Desde luego, importantísima la unidad de cuidados paliativos", reitera, en alusión a los beneficios del trabajo multidisciplinar.

"Un abordaje multidisciplinar liderado por los comités de tumores es fundamental en el abordaje óptimo del cáncer"

A su juicio, por otro lado, "los pacientes tienen que estar en todos los foros de decisión". La visión del paciente es básica. "No sólo es la relación médico-paciente, que tiene que ser exquisita, es que estén en los foros de decisión", especifica. Se refiere a cuando se analizan aprobaciones de nuevos fármacos, nuevas estrategias y a su presencia en los congresos médicos.

Esta doctora avisa de que aún hay un camino por recorrer en lo que es la prevención. "Hemos hablado del cáncer de pulmón, pero aproximadamente se calcula que más del 30% de los tumores son debidos al hábito tabáquico", comunica. Asimismo, la esperanza de vida de la población es más prolongada que en tiempos pasados, por lo que la posibilidad de desarrollar nuevos tumores es más alta. Aquí, los geriatras tienen un papel importante. Sobre todo, cuando se individualicen los tratamientos.

La medicina de precisión puede aportar beneficios en el momento de la progresión, no sólo en el momento del diagnóstico. En el futuro tendremos más herramientas que nos ayudarán a determinar qué pacientes tienen unas mayores probabilidades de presentar una recurrencia después de un abordaje quirúrgico, por medio de la detección de la enfermedad mínima residual. Por supuesto, la biopsia líquida es ya parte de la forma de trabajar de los oncólogos.

Para acabar, Felip pone en foco en que las pruebas de screening han representado el diagnóstico precoz en un buen número de tumores. "Hay que seguir con esta vía", puntualiza y vuelve a recomendar la prevención como fundamental. +



PUBLIMAS DIGITAL
 C/ Pallars, 84-88 3º5ª
 08018 BARCELONA
 Tel. (93) 368 38 00
 Fax (93) 415 20 71
 www.immedicohospitalario.es

Empresa:
 Actividad: NIF:
 Nombre:
 Cargo: Tel:
 Dirección:
 Población: C.P.:
 web:
 e-mail:

FORMA DE PAGO

TARJETA VISA Fecha caducidad __/__/__

Número de VISA _____

DOMICILIACIÓN BANCARIA
 Entidad Oficina D.C. Número de cuenta

Banco/Caja: _____

CHEQUE NOMINATIVO A PUBLIMAS DIGITAL, S.L.

Deseo suscribirme a la revista IM MÉDICO

(6 números+ 1 anuario)

ahora 105€