

“La incorporación de la terapia con protones es un salto gigantesco”

El Dr. Felipe Calvo, codirector del Departamento de Oncología Radioterápica de la Clínica, describe la Protonterapia como “un avance tecnológico que precisa de la interdisciplinariedad de médicos, físicos, técnicos y enfermeras”



CUN ■ Ha vivido la Oncología Radioterápica desde sus primeros albores. Hoy es uno de los padres de la Radioterapia más vanguardista de España: la Protonterapia. El Dr. Felipe Angel Calvo Manuel, madrileño de pro y codirector de Oncología Radioterápica en la Clínica Universidad de Navarra, finalizó la carrera de Medicina sin tener clara la especialidad que elegiría. Se decantó por el Hospital Puerta del Hierro de Madrid, por aquél entonces, el más avanzado de España y el que más especialidades médico-quirúrgicas ofertaba.

¿Qué le llevó a formarse en Oncología Radioterápica?

Me gustó el vanguardismo del Puerta del Hierro al tratar con radiación enfermedades humanas. Era 1978. Había un gran entusiasmo por formas de cáncer que se curaban (linfomas), tumores más sensibles a la radiación y a la quimio, que ya empezaban a tener largos supervivientes. Vivíamos un espíritu de lucha y de mejora.

¿Cómo fue su primer contacto con la Clínica?

A punto de finalizar la residencia, el Dr. Cañadell –entonces director de la Clínica– me pidió entrevistarme con él en Pamplona. Quería poner en marcha la especialidad de Radioterapia. Me aconsejó que hiciera una estancia formativa en Estados Unidos. Así que fiché por la Clínica, terminé la residencia e inmediatamente me fui a Estados Unidos y a Inglaterra.

A su vuelta, ¿cómo era la medicina de la Clínica?

En la Clínica hicimos algo muy innovador que fue no poner cobalto. Desde el principio adquirimos aceleradores lineales que eran el mejor estándar para irradiación. Fueron años de trabajo muy intenso, pero muy creativo. Trabajé hombro con hombro con el Dr. Antonio Brugarolas. Veíamos a muchos

pacientes. Nos quedábamos a esperar el avión de la tarde para hacer los ingresos y dejar a los pacientes con los tratamientos en marcha durante la noche.

¿Un ejemplo de esa creatividad?

Empezamos desde el principio a tratar pacientes con radioterapia intraoperatoria. Les operábamos en quirófano y les bajábamos dos pisos para darles radiación. De hecho, el primer paciente que se trató así tenía un sarcoma y sigue vivo. En aquella época era un procedimiento disruptivo.

Desde entonces ¿cómo ha sido la evolución de la Radioterapia?

Ha evolucionado de forma muy operativa, realista y práctica. Hay una parte de la radioterapia intraoperatoria que se hace con braquiterapia y otra que hacemos con aceleradores lineales miniaturizados. Ya no trasladamos al paciente del quirófano al acelerador, porque en el propio quirófano tenemos un acelerador.

Recientemente en la sede de Madrid hemos hecho la primera radioterapia intraoperatoria con robot Da Vinci. Unimos dos robots. Una marca de identidad de la Clínica es la innovación. Ser capaces de tener cosas muy vanguardistas y, al mismo tiempo, hacerlas sumar.

La última innovación: la Unidad de Protonterapia.

La incorporación de la terapia con protones es otro salto gigantesco en Oncología Radioterápica, hasta el punto en que todas mis estrategias para fotones y electrones ya no sirven. He tenido que formarme muchos meses en la Clínica Mayo (Rochester, EE. UU.) para resetearme y aprender de nuevo. La sensación de aprender es mucho más emocionante que la de enseñar (que ya es decir...). Volver a la emoción de aprender es un gran privilegio: gracias protones...