

“Es un lujo asistir a la oncología de este siglo”

Para el Dr. Ignacio Gil Bazo, codirector de Oncología Médica, los avances vividos en los últimos años han cambiado el paradigma en el tratamiento del cáncer



CUN ■ El diagnóstico precoz, con la mejora de los programas de cribado y un mayor conocimiento de los tumores, y los avances en el tratamiento, con cirugías menos invasivas, la irrupción de la inmunoterapia y las terapias avanzadas, han transformado en los últimos años la asistencia de los pacientes oncológicos. Un progreso que, según el Dr. Ignacio Gil Bazo, codirector de Oncología Médica de la Clínica, permite “afrontar con optimismo el diagnóstico del cáncer”.

¿Por qué eligió Oncología?

Siempre supe que quería hacer Medicina, quizá, por la posibilidad de ayudar a otras personas en el sufrimiento generado por la enfermedad. En cuanto a la Oncología, hubo dos factores clave: tuve la oportunidad en tres veranos de ir a dos países donde había importantes necesidades sanitarias y, durante una rotación en el Complejo Hospitalario de Navarra, vi las necesidades no cubiertas que, entonces, había en la atención de pacientes oncológicos.

¿Cómo ha cambiado?

En estos más de 20 años, la Oncología ha cambiado de forma sustancial, en el tipo de pacientes, ya que antes veíamos tumores muy avanzados y ahora hay más programas de diagnóstico precoz, y en las necesidades del paciente, ya que ahora está más informado y conoce mejor la enfermedad. Las modalidades de tratamiento han cambiado todas, desde la cirugía, cada vez menos invasiva y con menor morbilidad y mortalidad asociada, hasta las técnicas de irradiación. La radiación es más precisa y menos tóxica. Ahora contamos con protones, braquiterapia e intensidad modulada.

¿Cuáles son los principales avances?

En Oncología Médica ha habido dos grandes paradigmas en el manejo de nuestros pa-

cientes con tratamientos sistémicos. El primero ha sido la medicina de precisión y la posibilidad de diagnosticar alteraciones genómicas que subyacen al tumor. Conociendo qué gen está alterado en ese paciente, somos capaces de actuar sobre él y frenar el desarrollo del tumor. El segundo ha sido la inmunoterapia, que está en plena ebullición y sigue evolucionando a terapias con mayor capacidad antitumoral y menor toxicidad. Estamos a las puertas de las terapias avanzadas, de las CAR-T, estrategias que ni soñábamos y que tienen un impacto real en la supervivencia de los pacientes y su calidad de vida. Es un lujo asistir a la oncología de este siglo, porque solo han sido buenas noticias. Aunque hay necesidades no cubiertas, cada vez son menos.

¿Cuáles son esos retos?

Reducir al máximo la toxicidad y en la determinación de biomarcadores que permitan seleccionar cuál debe ser el tratamiento para cada paciente. Todavía no conocemos todos los genes ni tampoco aspectos de la biología del tumor para cada enfermo que nos permitan decidir que a ese paciente, aunque estadísticamente lo mejor sea un tratamiento, le va mejor otro.

¿Vencemos ya al cáncer?

Creo que es una pregunta que nunca vamos a tener resuelta. Debemos ser muy honestos con los pacientes y sus familias. Tenemos muchos datos para afrontar con optimismo un diagnóstico tumoral, pero nos queda un largo recorrido. Nunca hemos estado mejor en la historia para pensar en positivo pero la realidad es que ese vencer a la enfermedad no es así para una parte sustancial de los pacientes. Podemos ser optimistas pero no poner fecha de caducidad al cáncer.