

Misión CUN: acabar con el cáncer infantil

El objetivo en el tratamiento de tumores pediátricos es conseguir terapias curativas sin toxicidad para evitar secuelas en el futuro

CUN ■ La Clínica Universidad de Navarra, en su compromiso por acabar con el cáncer infantil (primera causa de muerte por enfermedad en niños de países desarrollados), trabaja para conseguir la curación sin toxicidad, una de las mayores preocupaciones y retos a los que se enfrentan los oncólogos pediátricos en la actualidad.

“Los tumores infantiles y los tumores de adultos son totalmente diferentes, no podemos hablar de cáncer en general porque el cáncer infantil, por lo general, no se puede prevenir, los tipos y la biología son diferentes y la estrategia terapéutica tiene un doble objetivo: conseguir la curación (actualmente se curan el

80%, por lo que hay un 20% que no lo consigue) sin toxicidad, mediante tratamientos menos tóxicos, ya que son niños que vivirán muchos años y tenemos que conseguir que los tratamientos presentes no conlleven secuelas en el futuro”, destaca la Dra. Elena Panizo. A lo que añade: “El futuro del cáncer infantil pasa por la optimización de la curación a través de mejores diagnósticos y tratamientos diana menos invasivos”.

La estrategia terapéutica comienza en el diagnóstico, para el que contar con la dotación tecnológica más puntera es fundamental: “Entre otros avances, en la Clínica disponemos de Resonancia Magnética de

[La estrategia tiene un doble objetivo: conseguir la curación sin toxicidad.](#)

[En Oncología Pediátrica trabajan en comités multidisciplinares con especialistas de distintas áreas y una enfermería especializada.](#)

[La protonterapia y la inmunoterapia están revolucionando el tratamiento del cáncer infantil.](#)

3 Teslas que permite un diagnóstico de mayor precisión y TAC de doble fuente, de dosis ultra baja de radiación, lo cual disminuye de forma importante la dosis de radiación que reciben los pacientes pediátricos”. Además, los especialistas integran técnicas moleculares en el diagnóstico para caracterizar la enfermedad y ofrecer tratamientos más eficaces.

TRABAJO MULTIDISCIPLINAR. “En Oncología Pediátrica trabajamos en comités multidisciplinares con especialistas de Pediatría, Oncología Médica y Radioterápica, Hematología, Neurocirugía, Traumatología, Cirugía Torácica, Anatomía Patológica, Radiología e investi-



La Dra. Elena Panizo, junto a miembros del equipo, durante la monitorización de un paciente pediátrico tratado con protonterapia.

gadores del Cima, pero además contamos con profesionales de enfermería totalmente especializadas en Oncología y en Cuidados Críticos Pediátricos, algo fundamental durante el tratamiento”, destaca.

“En el área de los tumores cerebrales, contamos con los últimos avances técnicos durante la intervención quirúrgica como el empleo del microscopio quirúrgico fluorescente, la monitorización neurofisiológica y la disponibilidad de RM intraoperatoria, que aumenta la seguridad en la cirugía de un tumor cerebral ya que confirma en tiempo real si se ha conseguido el objetivo quirúrgico, evitando futuras reintervenciones y otros tratamientos oncológicos.

En el campo de los tumores óseos el empleo de quimioterapia intra-arterial junto con la realización de cirugías de con-

servación de las extremidades logran mejorar la calidad de vida de los niños. “Esto unido al trabajo íntimo con el Servicio de Rehabilitación posibilita una recuperación más rápida”, añade.

“En el campo de los tumores hematológicos, contamos con gran experiencia en trasplantes pediátricos tanto autólogos como alogénicos (emparentados, no emparentados y haploidénticos). Trabajamos de manera coordinada con el Departamento de Hematología y Hemoterapia y el Área de Terapia Celular, profesionales expertos en el desarrollo de tratamientos basados en la utilización de la terapia celular y del trasplante de progenitores hematopoyéticos así como las inmunoterapias celulares adoptivas (como células CAR-T, vacunas de células dendríticas o linfocitos activados para

LA FRASE

“El futuro del cáncer infantil pasa por la optimización de la curación a través de mejores diagnósticos y tratamientos diana menos invasivos”.

Dra. Elena Panizo
ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA.



el tratamiento de infecciones).

A nivel general para los tumores que precisan de radiación, destaca la protonterapia, la radioterapia de mayor precisión que existe. Es uno de los grandes avances que se han producido en el campo de la radioterapia, ya que permite tratar exclusivamente el tumor, sin dañar los órganos sanos cercanos, algo fundamental para el crecimiento de los niños. “Por estos motivos, se considera la radioterapia de elección para los más pequeños”, indica.

AVANCES EN ONCOLOGÍA INFANTIL. Además de la protonterapia, el otro gran avance que se ha producido en Oncología Infantil es la inmunoterapia, que está revolucionando el tratamiento del cáncer infantil. La inmunoterapia estimula el sistema inmunológico del

PASA A LA PÁG. 18 >>

<<VIENE DE LA PÁG.17

paciente para que reconozca y destruya las células tumorales de un modo más eficaz. No incide directamente en las células tumorales, sino que activa el sistema inmunológico para que reaccione contra el tumor,

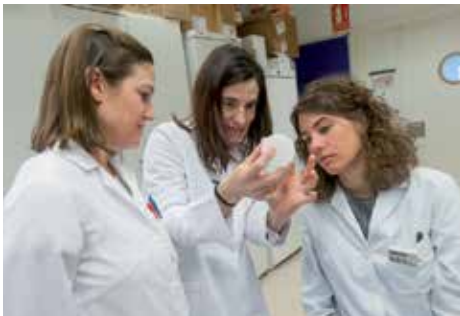
limitando de esta forma la toxicidad para el niño. A nivel de detección, destaca el diagnóstico molecular, que abre una amplia gama de posibilidades entre las que destaca el poder estratificar los tumores en subgrupos y, por tanto, adaptar

los tratamientos al riesgo y limitar la toxicidad: “En leucemias y meduloblastomas, por ejemplo, uno de los tumores infantiles más frecuentes, este campo está muy desarrollado. Hoy sabemos que, dentro de estos dos grupos de tumores,

existen diferentes subtipos con distintos pronósticos: los que son más agresivos, necesitarán un tratamiento más intensivo y los de menor riesgo recibirán tratamientos más suaves, con igual eficacia, pero menor toxicidad”.



El Dr. Mikel San Julián con la Dra. Verónica Machado evalúan la historia clínica de un paciente pediátrico con sarcoma.



La Dra. Marta Alonso, directora del Laboratorio de Pediatría/Terapias Avanzadas para Tumores Sólidos Pediátricos de la Clínica y el Cima, junto a las Dras. Marta Zalacain y Virginia Laspidea analizan el resultado de un tumor del SNC en modelo animal.



La Dra. Ana Patiño, del Laboratorio Pediatría /Terapias Avanzadas para Tumores Sólidos Pediátricos de la Clínica y el Cima, con el Dr. Marc García-Moure en el diseño de un estudio genético dirigido a un tumor infantil.

Investigación, clave para conseguir la curación y mejorar los tratamientos

Actualmente, cerca del 80% de los tumores infantiles se curan, pero 2 de cada 3 de esos largos supervivientes sufrirán alguna condición crónica derivada de su enfermedad y/o tratamiento. De esta forma, la investigación es clave tanto para avanzar en la curación de los tumores in-

fantiles como para mejorar los tratamientos actuales y conseguir reducir las secuelas que puedan limitar, en un futuro, la calidad de vida de los niños que padecen un cáncer.

“Sin embargo, actualmente la investigación es insuficiente. Para revertir esta tendencia, la Clínica cuenta con un

grupo de investigación, apoyado por el programa Niños contra el Cáncer, cuyo objetivo es sensibilizar y contribuir a la financiación de la investigación”. El grupo de investigación, formado por profesionales de la Clínica y del Cima, estudian nuevas estrategias terapéuticas para el uso de adenovirus oncolíticos (virus modificados genéticamente para que potencien el sistema inmune y eliminen de forma selectiva las células tumorales sin afectar a las sanas).

LA CIFRA

80%

Actualmente, cerca del 80% de los tumores infantiles se curan, pero 2 de cada 3 de esos largos supervivientes sufrirán alguna condición crónica derivada de su enfermedad y/o tratamiento.

Esta publicación cuenta con la colaboración de:



Montiel
JOYERO

Montiel Joyero



E N E K ● R R I

Enekorri



SEGUROS DE SALUD
ACUNSA
CLÍNICA UNIVERSIDAD
DE NAVARRA

Acunsa



SmartBank

Banco Santander



bidea
2

Bidea 2



MELIÀ
AVENIDA AMÉRICA
MADRID

Melia Avenida América



Clinica
Universidad
de Navarra