

> TESTIMONIO

“La información que recibí del asesoramiento genético es clave para mis hijos”

Con esa herramienta, Marcela de Juan confirmó que su cáncer de mama obedece a una mutación que se hereda. Gracias a esto, ahora puede tomar medidas para prevenir una nueva enfermedad y proteger a su familia.

“Alguna vez voy a tener cáncer”, solía pensar Marcela de Juan. “Con esta carga familiar que arrastro, seguro que así va a ser”.

Su madre y su tía habían desarrollado cáncer de mama. Eso hizo que Marcela comenzara a realizarse los controles correspondientes de manera más frecuente. Incluso conservó esa costumbre después de que su hermana, hace unos seis años, confirmara con un test genético que su cáncer recién diagnosticado nada tenía que ver con las mutaciones más comunes para cáncer de mama hereditario, llamadas BRCA1 y BRCA2.

“Yo seguí haciéndome una ecografía mamaria cada seis meses, y mamografía y resonancia magnética cada año, que fue lo que me indicó el doctor. Hasta que apareció un cáncer in situ, bien localizado, sin compromiso de ganglios, detectado muy a tiempo. Esto fue en la mitad de la pandemia, realmente no era el mejor minuto”, cuenta esta enfermera matrona de profesión.

Había que operar. Marcela, que había pensado en la posibilidad de un cáncer durante tanto tiempo, ya sabía algunas cosas: “Tenía claro desde hace muchos años que en una situación así, prefería sacar las dos glándulas mamarias, así es que conversé con el doctor la opción de que eso ocurriera en la misma cirugía. A pesar de estar en cierto modo preparada, fue una decisión dura porque la intervención no es menor. Yo recomiendo incluso buscar ayuda psicológica para una mejor contención”.

En paralelo, debido a la sugerencia de su cirujano, se atendió en la Unidad de Asesoramiento Genético Oncológico de FALP. En consultas vía telemedicina, tras revisar detalladamente sus antecedentes, se determinó que era conveniente realizar un test genético. Si bien su hermana se había hecho uno antes, este estudio era más completo, puesto que pesqu coastaba más posibilidades de genes mutados para un cáncer hereditario. Y ahí estaba.

La mutación Chek2 le dio la razón: la recomendación para su caso era extirpar ambas mamas, lo que disminuye el riesgo de volver a tener cáncer en el futuro. También significa controlar con especial atención su tiroides y el colon. Pero el resultado del asesoramiento genético no sólo es útil para ella, sino que para toda su familia directa.

“Por supuesto que es clave para mis 3 hijos, que deberán hacerse el test. Me encantaría que

**“Con el
asesoramiento
apareció la
prueba objetiva
de algo que era
intuitivo”.**

ninguno hubiera heredado el gen, pero sería mucha suerte. Por lo menos, así pueden hacer sus exámenes preventivos: por ejemplo, los hombres adelantar sus primeros controles de próstata -porque también se eleva el riesgo de este cáncer - y mi hija los de mama. Y en el futuro, tomar una decisión informada y con toda tranquilidad sobre una eventual cirugía de prevención de riesgo”, dice.

Además, hay dos hermanas de Marcela que no han tenido cáncer y ya se hicieron el estudio.

“Si yo hubiera sabido que tenía este gen, me hubiera operado antes de enfermar. Afortunadamente el cáncer se encontró a tiempo y no hubo necesidad de hacer quimioterapia; lo vi en mi madre y mi hermana, y es muy duro. Con el asesoramiento apareció la prueba objetiva de algo que era intuitivo”.



Cómo el asesoramiento genético puede impedir un cáncer hereditario

Esta herramienta representa un beneficio para los pacientes oncológicos, pero especialmente para sus familiares, quienes pueden tomar acciones para evitar el posible desarrollo de la enfermedad.

Se estima que entre el 5% a 10% de los casos el cáncer corresponde a la denominación de hereditarios, es decir, que se originan por una mutación genética que se traspasa de padres a hijos. Tener esa mutación no significa que forzosamente se vaya a desarrollar un cáncer, pero sí aumenta el riesgo.

El asesoramiento genético oncológico es una herramienta que arroja información clave para determinar si existe un componente hereditario del cáncer y puede llevar a acciones capaces de cambiar el pronóstico de alguien con una mutación.

“Un paciente sano que tiene una mutación puede elegir el camino de una cirugía de reducción de riesgo, como es una mastectomía en el caso del cáncer de mama, o de realizarse exámenes de manera más frecuente. Así podemos evitar el

cáncer o detectarlo de manera precoz”, explica la Dra. Mabel Hurtado, especialista de la Unidad de Asesoramiento Genético Oncológico de FALP.

“Y en los pacientes con cáncer, se puede disminuir su riesgo de recidiva en el futuro y, en algunos casos, darles terapias de líneas que son más útiles para ellos. También podemos enfocarnos en el riesgo de cáncer en otros órganos asociados a la misma mutación”, agrega.

Una vez que una persona llega a la Unidad de Asesoramiento Genético Oncológico de FALP, se recogen antecedentes de importancia para evaluar el riesgo de una posible mutación genética y determinar la utilidad de realizar un test genético. Si se somete a ese estudio, el paciente tiene una nueva consejería con su médico para discutir los resultados. Si la mutación existe, se le orientará

sobre futuras acciones para controlar o prevenir un cáncer, según sea el caso.

Hoy, los interesados tienen la opción de acceder a asesoramiento genético de manera remota: las consejerías pueden realizarse por telemedicina y, en el caso de los pacientes de regiones que vayan a hacerse el estudio genético, se les envía el kit para que pueden tomar la muestra con la asistencia telemática de una enfermera de la Unidad.

Otra característica de la Unidad de AGO de FALP es la presencia de una psico-oncóloga para ayudar a manejar la información muchas veces abrumadora que se recibe a lo largo de este proceso.

Así, con acompañamiento y calidez para el paciente y su familia, el asesoramiento genético es parte del manejo integral y personalizado del cáncer.

Pasos a seguir para un Asesoramiento Genético Oncológico



Tome contacto con la Unidad de AGO en FALP a través de:
Mail: ago@falp.org - Teléfono y whatsapp: +569 8902 9764.



Se le enviará el link de un cuestionario online, el cual busca recopilar antecedentes personales y familiares en torno al cáncer.



Entrevista con enfermera AGO (confección de árbol genealógico).



Consulta pre test con médico AGO.



Obtención de muestra para examen.



Resultados llegan directo a médico tratante luego de 3-4 semanas.



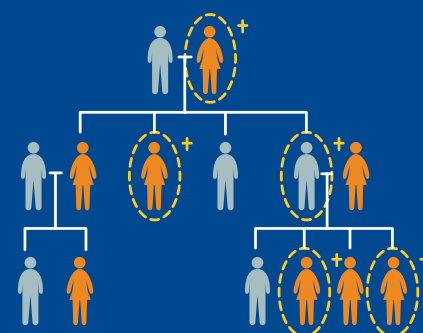
Consulta post test con médico AGO (entrega de resultados en persona).

Opción de ingreso a unidad de psico-oncología.

El cáncer hereditario

Si una persona presenta una mutación genética, existe un 50% de probabilidad de que ésta se herede a la descendencia y de que los hermanos de ese o esa paciente la tengan, ya que el padre o madre la portaba. Es decir, todos los familiares de primer grado tienen un 50% de probabilidad de presentarla.

El poseer una mutación genética no significa que necesariamente esa persona vaya a desarrollar el cáncer asociado a ella, pero sí aumenta su riesgo.



Más capítulos de “Hablemos de cáncer”

Nuevos episodios con interesantes temáticas se han ido sumando a nuestro podcast “Hablemos de cáncer” en estos últimos meses. Desde el inicio de la pandemia de Covid-19, hemos abordado distintos temas relacionados con ella: desde la preocupación por la salud física y emocional en los pacientes con cáncer, y también la investigación y los cambios que ha provocado en la atención de salud. Además, presentamos un nuevo relato del concurso “Estoy aquí” para pacientes y ex pacientes. ¡Te invitamos a escucharnos! Sólo busca “Hablemos de cáncer” en la aplicación Podcasts de iPhone o en Spotify.

¿Cómo afecta el coronavirus a las personas con cáncer? Invitado: Dr. Luis Villanueva, oncólogo médico de FALP y presidente de la Sociedad Chilena de Oncología Médica.

Uso de plasma convaleciente para ayudar a pacientes con Covid-19. Invitados: Dra. Carolina Selman, subdirectora de Unidades de Diagnóstico de FALP, Dr. Jaime Pereira, jefe del Departamento de Hematología-Oncología de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica.

Impacto emocional de la pandemia en pacientes con cáncer. Invitada: Paola San Martín, psico-oncóloga de FALP.

Despegue y futuro de la telemedicina. Invitados: Dr. Inti Paredes, coordinador de Telemedicina FALP, y Eduardo Vera, presidente del directorio del Centro Nacional en Sistemas de Información en Salud, CENS.

“Mi amigo imaginario”. De la serie “Estoy aquí”, Francisca Imboden pone voz a este relato de Lucía Bozzo.

🎯 Braquiterapia: potente y segura para tratar el cáncer

Esta modalidad consiste en instalar la fuente de radiación en el mismo tumor o cerca de él, permitiendo entregar la dosis requerida sin exponer órganos circundantes.

Braquiterapia de alta tasa

La braquiterapia consiste en la introducción en el organismo de isótopos radiactivos, poniendo así al tumor en contacto con fuertes dosis de radiación. Esto permite tratar a determinados pacientes en que se requiere una alta cantidad de radiación para eliminar el tumor, manteniendo su seguridad. Al final de cada sesión, se retiran las fuentes radiactivas y el paciente retorna a sus actividades. Algunas de sus indicaciones son:

Cáncer de próstata

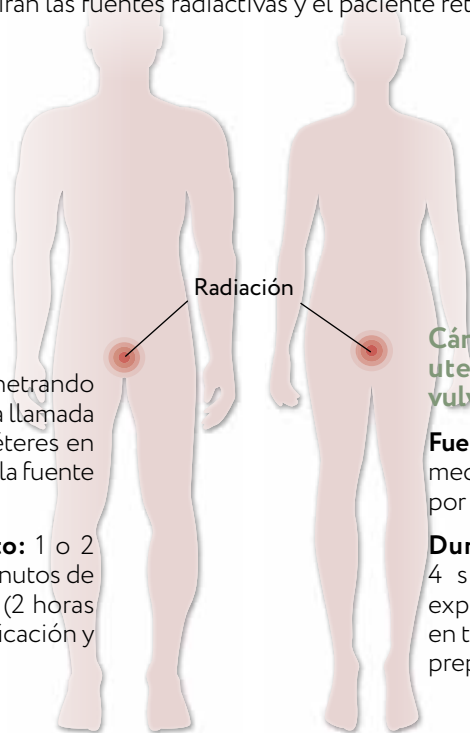
Fuentes de radiación: penetrando la piel, a través de una zona llamada periné, se distribuyen catéteres en la próstata por donde viaja la fuente de radiación.

Duración del tratamiento: 1 o 2 sesiones de máximo 15 minutos de exposición a la radiación (2 horas en total, incluyendo planificación y preparación del paciente).

Cánceres ginecológicos (cuello uterino, endometrio, vagina, vulva)

Fuente de radiación: se instala por medio de un aplicador, accediendo por la vagina.

Duración del tratamiento: 3 o 4 sesiones de 15 minutos de exposición a la radiación (2 horas en total, incluyendo planificación y preparación de la paciente).



En FALP:

Sin desplazamiento y sin dolor

El Dr. Pablo González Mella, subdirector médico de Radioterapia Oncológica de FALP, explica que la braquiterapia administrada en FALP corresponde a una modalidad denominada "suite". "Esta persigue que el paciente reciba todo el procedimiento en una misma camilla. Es crítico que la persona no se desplace de una habitación a otra porque las fuentes de radiación, que son dispuestas de acuerdo a una planificación, podrían moverse. Por eso, en el mismo lugar es evaluado por el médico, se le instalan los dispositivos, se realizan las imágenes necesarias mediante TAC y se le trata. Así se logra la máxima seguridad".

El especialista comenta que en ese mismo espacio el paciente puede ser anestesiado. "La braquiterapia es un procedimiento invasivo, por lo que es muy importante que no represente una experiencia traumática".

La braquiterapia -o radioterapia interna- es una modalidad de radioterapia en que la fuente de la radiación se encuentra dentro del cuerpo, ya sea en el tumor o cerca de él.

"El éxito de un tratamiento de radioterapia depende fundamentalmente de entregar una dosis apropiada al tumor, pero muchas veces nos vemos limitados por órganos circundantes. La braquiterapia permite una mayor dosis de radiación en un área más pequeña que lo que pudiera ser posible con el tratamiento de radiación externa", explica el Dr. Piero Bettoli, oncólogo radioterapeuta del Instituto Oncológico FALP.

Lo anterior convierte a la braquiterapia en la mejor alternativa de tratamiento para ciertos grupos de pacientes. Entre ellos, personas con cánceres ginecológicos.

"La braquiterapia ginecológica es la más ocupada a nivel planetario. Lo que se hace es combinar radioterapia externa con braquiterapia. Es de reconocimiento mundial que la forma adecuada de tratar un cáncer de cuello uterino es complementando ambas", afirma el Dr. Federico Bakal, oncólogo radioterapeuta del Instituto Oncológico FALP.

Otra indicación para el uso de braquiterapia es el cáncer de próstata: "Los pacientes de alto riesgo requieren una combinación de terapias. La evidencia reciente apunta a que cuando se combina radiación externa con braquiterapia, existe una menor probabilidad de recurrencia. Es el tratamiento que ha demostrado mejores resultados oncológicos".

Según cuenta el especialista, "la braquiterapia moderna permite realizar tratamientos efectivos,

seguros y a su vez cómodos para el paciente. Por ejemplo, una persona realiza su braquiterapia de próstata, siendo dada de alta el mismo día del procedimiento".

Hoy FALP cuenta con equipamiento que le permite realizar braquiterapia basada en imágenes tridimensionales y adaptada al paciente.

"Tenemos la capacidad de visualizar bien los tumores y ajustar el tratamiento en el mismo momento en que se proporciona, con lo que disminuyen las incertezas", destaca el Dr. Bakal.

El Dr. Bettoli complementa que, con estos avances, "estamos construyendo trajes a la medida para el paciente. Si bien han aparecido técnicas que le compiten en términos de dosis, existen nichos particulares donde la braquiterapia continúa siendo el tratamiento de primera elección".

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

➤ Protéjase a través de su empresa info.convenio@falp.org



> APOORTE A LA COMUNIDAD

FALP beneficia con atención gratuita a pacientes no GES

Convenio firmado con Fonasa favorecerá el tratamiento de 300 a 500 personas con cáncer del sistema público.

A través de la donación de \$1.000 millones, gracias al aporte de la Unidad de Donaciones y Beneficencia, FALP se hará cargo de manera gratuita del tratamiento de entre 300 y 500 enfermos con cáncer que se atienden en el sistema de salud pública y cuyas patologías no se encuentran cubiertas por GES -como tumores de endometrio y páncreas, entre otros-. Además de la intervención quirúrgica o bien de radiocirugía robótica que requieran estos pacientes, la atención incluye la actualización de su condición clínica, a través de consultas por telemedicina, como también el desarrollo de exámenes pre y post operatorios que sean necesarios.

Alfredo Comandari, Presidente de FALP, afirma que “este convenio se enmarca dentro del compromiso fundacional de nuestra institución con las personas más vulnerables y busca entregar una luz de esperanza a muchas familias que hoy no tienen acceso a un tratamiento oportuno, no sólo por la falta de cobertura GES, sino también por el retraso propio que ha generado la pandemia de Covid-19. La situación que estamos viviendo nos debe movilizar a todos a buscar la mejor forma de resolver los problemas que aquejan a nuestra sociedad. Esta

alianza público-privada es una muestra concreta de actuación colaborativa”.

Para la gerente de Donaciones y Beneficencia de FALP, Soledad Neumann, “esta contribución es gracias a la solidaridad de miles de personas, quienes nos aportan mensualmente, con el objetivo de costear tratamientos de pacientes con menores recursos. Para todos ellos mis agradecimientos y la alegría del área por ver materializada esta ayuda en personas que lo necesitan”.

Podrán ser favorecidos aquellos pacientes con diagnóstico de cáncer confirmado, que no sean beneficiarios de la Ley 19.966 y que tengan intención curativa. La selección se realizará por las unidades oncológicas de las distintas instituciones hospitalarias, quienes entregarán al servicio de salud correspondiente, una lista con posibles candidatos. Estos serán derivados al Departamento del Cáncer del Ministerio de Salud y posteriormente a FALP para comenzar con la atención.

El convenio, que se extenderá hasta el 31 de diciembre del presente año, espera ser un aporte al sistema de salud chileno, en especial a las personas y familias que reciban el beneficio.



Convenio Oncológico



Horario de atención presencial

Desde el 10 de agosto Convenio Oncológico FALP retomó su atención presencial, en un horario reducido: de lunes a viernes entre las 09:30 y 13:00 hrs. Esto, con el fin de evitar contagios y resguardar a nuestros beneficiarios y colaboradores.

Para más información, contáctenos:
✉ info.convenio@falp.org y ☎ 800 24 8800, desde celulares 📞 227128800.

Medicina Integrativa



La experiencia de la terapia depurativa estilo Okada

“Relajo, tranquilidad, normalidad. Sentí la confianza de poder aportar en mi proceso de sanación. ¡¡Ser parte activa me empodera!! Hoy fue mi segunda quimio, si bien no tenía molestias claras, me voy con la sensación de no haberla tenido”.

“Han sido días muy difíciles. Siempre la terapia depurativa me ayuda y me hace sentir que pese a la bomba que mi cuerpo recibe, sigue fuerte y armonioso. Muchas gracias”

**MJPC. Paciente 41 años, cáncer de mama.
8 sesiones de terapia depurativa.**

GRACIAS A SU APOORTE, **CADA AÑO MÁS DE 30.000 CHILENAS** PUEDEN REALIZARSE UNA **MAMOGRAFÍA GRATUITA**

> Hágase socio donaciones@falp.org

