

> TESTIMONIO

“En FALP me dieron esperanza”

Con 30 años, a Nelson Gómez le diagnosticaron cáncer testicular con metástasis. Cuando pensaba que no tenía opciones, supo de FALP, donde pudo completar su tratamiento. “Imagina la felicidad de ver hoy a mi familia unida”, dice su esposa.



En la comuna de Los Muermos, en la Región de Los Lagos, vive Nelson Gómez. “Es un pueblo chiquitito, pero bien bonito”, describe desde su casa, donde su esposa, Yessica, y su hija, Emilia, lo acompañan mientras se conecta vía teleconferencia. Para Emilia esta situación es de lo más común, puesto que tiene clases online.

Nelson ha pasado toda su vida en la Región de Los Lagos. Su primer viaje a Santiago lo realizó en 2018, a sus 30 años, como parte de un proceso iniciado meses antes, el día en que despertó y palpó algo en la zona cervical. Tras consultas y exámenes, en Puerto Montt le diagnosticaron cáncer testicular. La protuberancia en su cuello reflejaba que la enfermedad se había diseminado a esa zona, pero también estaba en pulmones y retroperitoneo.

“Me extirparon el tumor, hice quimioterapia, pero después la oncóloga me dijo que para tratar las metástasis había que operar y allá no podían hacerlo. O sea, no había nada más que hacer”, recuerda Nelson.

Debido al tratamiento, tuvo que dejar de trabajar, por lo que hubo que comenzar a generar recursos de otra manera. Fue gracias a un bingo que se organizó con ese fin, que otra vecina de Los Muermos supo de su situación y se acercó a hablarle de FALP.

“Ella tenía familiares que se habían atendido en la Fundación y nos dio el nombre del Dr. Jorge Díaz, urólogo. Hicimos el contacto y fuimos a verlo. Él nos dio esperanza, nos devolvió el alma al cuerpo, porque no teníamos ninguna expectativa. Y así comenzamos a viajar a Santiago. Fue complicado por ese lado,

pero cuando se trata de la salud hay que hacer todo lo posible”.

A partir de entonces, Nelson se sometió a cuatro cirugías en FALP con distintos equipos especialistas, tratamiento al que accedió gracias al aporte realizado por el área de Donaciones y Beneficencia.

“Fue fuerte cuando me dijeron que tenía cáncer. Yo siempre había tenido buena salud, hacía deporte”, dice Nelson, pero reconoce que había notado un aumento de volumen en la zona del tumor, al que no dio importancia porque en general no le causaba molestias.

“Los hombres suelen ser dejados”, interviene Jessica. “Y existe aún mucho tabú. Cuando Nelson se enfermó, recién entonces supimos que un familiar suyo había fallecido de cáncer testicular. Creo que ahí como sociedad fallamos. Los jóvenes tendrían que saber que si notan una pelotita deben ir al médico. Es su vida la que está en riesgo”, agrega.

Nelson ahora se controla realizándose un scanner cada seis meses. “No han aparecido señales de cáncer”, cuenta. A su lado, Yessica añade: “Doy gracias a Dios por darnos la oportunidad de llegar a la Fundación. Allá la diferencia la hacen las herramientas, los médicos, la experiencia, el trato. Imagina la felicidad de ver hoy a mi familia unida, que mi hija pueda crecer junto a su papá y que él pueda verla crecer”.

“Cuando se trata de la salud, hay que hacer todo lo posible.”

El cáncer testicular afecta principalmente a hombres jóvenes

La práctica frecuente del autoexamen es esencial en la detección de esta patología.

Aunque los avances en el diagnóstico y tratamiento han reducido significativamente la mortalidad por cáncer testicular en las últimas cuatro décadas, esta enfermedad se ha incrementado en la población masculina joven. “Afecta principalmente a hombres de entre 18 y 35 años”, dice el Dr. Jorge Díaz, jefe de Cirugía Urológica Oncológica de FALP, quien, a propósito de la conmemoración del Mes de la Concientización sobre el Cáncer de Testículo durante abril, destaca la importancia de difundir esa realidad. “Es una patología menos común si se consideran las cifras globales. Pero, tomando en cuenta que los pacientes se encuentran en el inicio de la vida adulta o productiva, su impacto es relevante”, comenta.

En nuestro país, el cáncer testicular es el de mayor incidencia en hombres de entre 15 y 39 años, con aproximadamente 500 nuevos casos al año, de acuerdo con Globocan 2020. Si bien no hay certezas absolutas sobre sus causas, el profesional explica que esta patología está asociada a factores genéticos y ambientales. Dentro de los primeros se incluyen la criptorquidia (testículo no descendido),

tener antecedentes familiares de cáncer testicular, así como haberlo padecido antes, y ser VIH positivo. Sobre los factores de riesgo ambientales, “es probable que el tabaquismo, la contaminación ambiental y el uso de anabólicos incidan en su desarrollo”.

La prevención y la detección tempranas son las armas más eficaces en el combate de los tumores testiculares, que crecen rápidamente: “Desde el punto de vista educativo, lo más importante es difundir el autoexamen. Es esencial que niños y jóvenes aprendan a examinar sus genitales y que cualquier cosa fuera de lo habitual los lleve a consultar o a avisar a sus padres. Cuando uno conoce su propio cuerpo, detectar cualquier anomalía se vuelve mucho más fácil. El área genital muchas veces está sujeta a tabúes heredados y eso genera un problema para la prevención”.

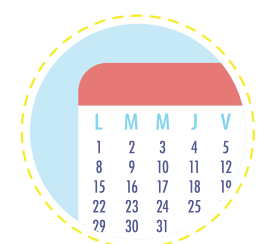
El principal síntoma de este cáncer es el aumento del volumen testicular: “En ese caso, hay que consultar de inmediato. Como esta enfermedad se da habitualmente en jóvenes, en ciertas ocasiones por desconocimiento o vergüenza se dejan estar y consultan tardíamente, cuando una pequeña

protuberancia ya es de gran tamaño”.

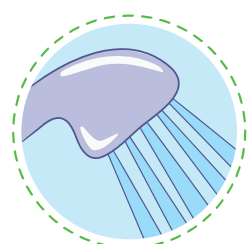
La primera fase del tratamiento del cáncer testicular consiste en la extirpación del órgano enfermo. “Equivale también a la última etapa del diagnóstico, porque permite confirmar el tipo de tumor con la realización de la biopsia”, precisa el Dr. Díaz. Dependiendo de la naturaleza de las células malignas y de su extensión, el médico tratante decidirá si el paciente es sometido a observación o a radioterapia y quimioterapia. “Muchas veces la extirpación es suficiente. Requiere, sí, un seguimiento, que debe ser ordenado y dura varios años”, agrega.

La sexualidad y fertilidad de quienes han sido sometidos a la extirpación de un testículo no debería sufrir alteraciones, en la medida que el testículo contralateral esté sano, según el especialista: “Pero si presentan algún trastorno o atrofia, es posible que requieran suplementación hormonal. Lo que sí puede generar problemas de fertilidad, transitoria o definitiva, es la quimioterapia. A esos pacientes se les indica, por lo tanto, que congelen espermios”.

Autoexamen testicular



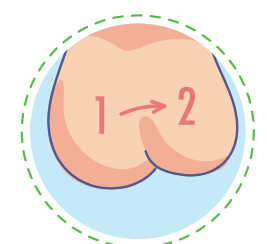
CHEQUEE SUS TESTÍCULOS UNA VEZ AL MES.



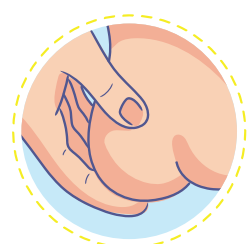
REALICE EL AUTOEXAMEN EN LA DUCHA.



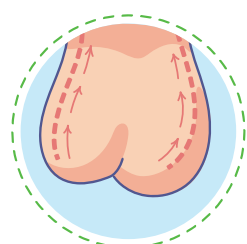
JABÓNESE.



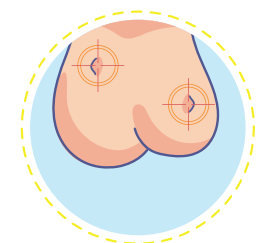
EXAMINE UN TESTÍCULO A LA VEZ.



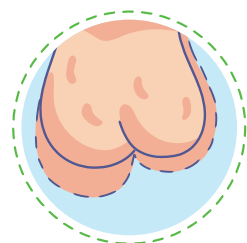
PÁLPELOS SUAVEMENTE CON LOS DEDOS.



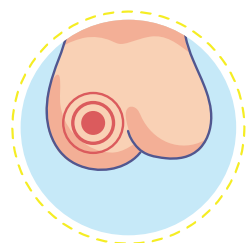
PALPE EL CORDÓN ESPERMÁTICO EN LA PARTE POSTERIOR A LOS TESTÍCULOS.



BUSQUE BULTOS DUROS, LISOS O REDONDEADOS.



... O CAMBIOS DE TAMAÑO, FORMA, CONSISTENCIA...



... O CUALQUIER ÁREA DOLOROSA.

Síntomas

- Bulto o agrandamiento en cualquiera de los testículos.
- Sensación de pesadez en el escroto.
- Dolor en el abdomen o en la ingle.
- Dolor o molestia en un testículo o en el escroto.
- Agrandamiento o sensibilidad en las mamas.
- Dolor de espalda.



500 nuevos casos, aproximadamente, se registran al año en Chile entre hombres de 15 a 39 años.

Fuente: Global Cancer Observatory (Globocan).

Sobre el **95%** de los pacientes mejora.

Biobancos: indispensables para el desarrollo de la medicina

Inaugurado a fines de 2019, el Biobanco de FALP colabora con diversas investigaciones de relevancia para la población chilena.

Hace poco más de una década, en 2009, la revista “Time” definía a los biobancos como una de las ideas “que están cambiando el mundo”. Estas entidades se dedican a formar y conservar colecciones de muestras biológicas de distinta naturaleza —tejidos, sangre, fluidos corporales y células— que son requeridas por la gran mayoría de las investigaciones científicas, por lo que se transforman en herramientas clave para el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

FALP inauguró su Biobanco a fines de 2019, “en el marco de un impulso institucional para favorecer la investigación científica”, explica la Dra. Carolina Selman, subdirectora de Unidades de Diagnóstico y directora del Biobanco de FALP.

La especialista destaca que el Biobanco de FALP funciona con estrictos y sofisticados protocolos de calidad y seguridad: “Trabajamos con altos estándares, que se ajustan a guías internacionales, lo que nos permite prestar servicios a la investigación, el diagnóstico y el área farmacéutica, además de colaborar con estudios internacionales”.

Así, por ejemplo, durante el último año, esta entidad ha sido parte de los esfuerzos para el manejo de la pandemia de Covid mediante dos vías: almacenando plasma convaleciente de más de 800 pacientes recuperados, el que se usa para estudios a nivel nacional sobre esta enfermedad; y conservando muestras de participantes voluntarios en estudios de la industria farmacéutica relacionados con la elaboración de vacunas.

Como apoyo a la investigación de enfermedades oncológicas, el Biobanco de FALP almacena muestras de tejidos que se utilizan para estudiar el riesgo de desarrollar cáncer gástrico —una de las principales causas de muerte por cáncer en nuestro país—, las que son tomadas mediante endoscopia a pacientes voluntarios asintomáticos.

CÁNCER DE VESÍCULA

Un proyecto de especial relevancia al que asiste el Biobanco de FALP es EULAT Eradicate GBC, una colaboración internacional liderada por la Universidad de Heidelberg, en Alemania, cuyo objetivo final es mejorar la prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de enfermedades de la vesícula biliar, principalmente el cáncer de vesícula.

“Quisimos participar en un proyecto como este porque los cálculos biliares y el cáncer de vesícula son más frecuentes en lugares como Chile, Perú y Bolivia que en el resto del mundo, por lo que atañe específicamente a nuestra población”, explica la Dra. Olga Barajas, oncólogo médico y una de las coinvestigadoras de FALP en este trabajo, junto con la Dra. Selman y el Dr. Sebastián Hoefler, jefe del Equipo de Cirugía Digestiva Oncológica. “Reunimos datos clínicos de personas que han presentado esta enfermedad en las diferentes etapas y recolectamos sus muestras, ya sea de sangre, saliva, orina o heces. Las personas que donan sus muestras están aportando a la ciencia”.

Ya sea en relación a este proyecto o a cualquier otro, el papel de los pacientes es primordial para que la labor de un biobanco sea exitosa. Su aporte es realizado de manera voluntaria, informada y confidencial. “La donación es un gesto altruista máximo, porque los resultados de los estudios favorecen no sólo a una persona, sino que a la población chilena en general, que es genéticamente distinta de otras”, afirma la Dra. Carolina Selman.

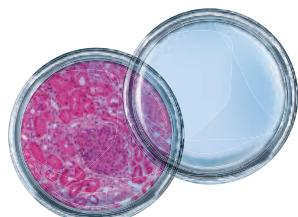
Biobanco

¿Qué es?

Biobanco es la unidad que colecta, almacena y distribuye muestras biológicas y los datos asociados a ellas para realizar investigaciones científicas.

Tipos de muestras:

1. Tejidos tumorales.
2. Sangre.
3. Orina.
4. Heces.
5. Otros.



¿Cómo funciona?



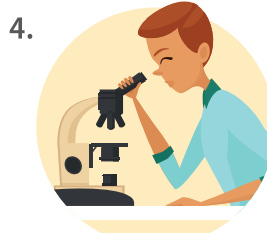
1. El médico tratante explica al paciente cómo se produce la donación de muestras y los pasos que debe seguir.



2. Luego de firmar un Consentimiento Informado, el paciente dona al Biobanco algún tipo de muestra biológica obtenida durante una atención.



3. La muestra se conserva a temperaturas inferiores a los -80 grados centígrados en el Biobanco.



4. La muestra y los datos asociados quedan a disposición de los investigadores que estudian el cáncer, cuyo trabajo ayuda a desarrollar nuevos y mejores tratamientos.

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

► Hágase socio donaciones@falp.org

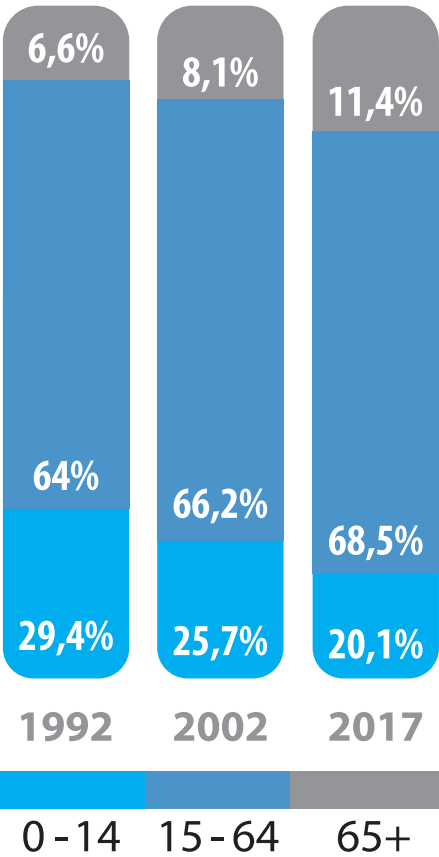


Los adultos mayores deben consultar ante molestias y no atribuirlos a la edad

La normalización de los síntomas puede retardar el diagnóstico de una enfermedad oncológica.

Población por grupos de edad

Distribución porcentual de la población, por grupos de edad, según censos.



Fuente: INE.

Existe con los adultos mayores una tendencia a creer que cualquier dolencia que presenten es una condición normal debida a los años. Los geriatras de FALP le llaman “cultura del viejismo” y resulta ser tremendamente nociva, ya que lleva a no consultar a tiempo por síntomas que podrían deberse a un cáncer, enfermedad cuyo principal factor de riesgo es, precisamente, la edad.

“Se cree que las personas, por ser mayores, tienen que ser sordas, sufrir incontinencia, problemas de memoria o para dormir, tener caídas frecuentes; cosas que hemos asimilado como propias del envejecer y que no son tales. Los síntomas de patologías oncológicas muchas veces son inespecíficos y se debe considerar que los mayores de 65 años tienen un aumento de 11 veces en la incidencia de cáncer”, plantea el Dr. Rubén Soto, oncogeriatra de FALP.

En el último año, la pandemia de Covid vino a agudizar la falta de asistencia a consultas médicas de los adultos mayores. Así, se produjo un impacto en el tratamiento de sus enfermedades, pero también emocional, funcional y en su autovalencia.

En este contexto, el sistema de consultas por telemedicina ha representado una herramienta muy útil para no postergar el cuidado de su salud, permitiendo primeras consultas o controles -instancias en que se evalúa si requieren una atención presencial-, o solicitarles exámenes. “Para muchos pacientes ha

significado un desafío, pero en esos casos el apoyo de su entorno familiar y social es fundamental”, afirma Rocío Quilodrán, oncogeriatra de FALP.

Hoy, el llamado es a mantener los cuidados relativos a la pandemia, pero también a tomar las acciones necesarias para, en la eventualidad de un cáncer, poder diagnosticarlo a tiempo y favorecer así las posibilidades de tratamiento y su pronóstico. “Sobre los 60 años, las personas deberían tener un control regular, ya sea preventivo o de tratamiento con geriatría”, explica el Dr. Soto.

EVALUACIÓN INTEGRAL

Los adultos mayores son un grupo heterogéneo, donde personas de la misma edad pueden encontrarse en muy distintas condiciones. Por esto, la Valoración Geriátrica Integral (VGI) es una herramienta fundamental para evaluar a los pacientes que deberán iniciar un tratamiento oncológico. Esta incluye aspectos biomédicos clásicos -como las enfermedades del paciente, medicamentos que toma, alergias-, y otros como funcionalidad, cognición, ánimo o apetito.

“Debemos hacer propuestas de terapia que sean acordes a la capacidad física del paciente, su medio social, sus patologías, su cognición, su familia. En suma, ofrecerles un tratamiento personalizado”, finaliza la Dra. Quilodrán.

80,8
años es en Chile la
esperanza de vida
al nacer.

Fuente: INE.

25%
de la población
tendrá 65 años o
más en 2050.

Fuente: INE.

Convenio Oncológico



¿Puede una persona incorporar a su pareja al Convenio sin estar casados, y a los hijos de ambos?

Sí. El Convenio Oncológico Fondo Solidario protege al titular, su pareja estable y los hijos de ambos hasta los 24 años y 364 días.

Contáctanos en el ☎ 800 24 8800 desde teléfono fijo o al ☎ 22 712 8800 desde celulares.

CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO

> Protégase a través de su empresa info.convenio@falp.org

