

Comprometidos con la promoción del autocuidado, prevención y detección temprana del cáncer.

TESTIMONIO

## “Ingresar a un estudio clínico fue una de las mejores decisiones de mi vida”

Roxana Henseleit se trató en el marco de un estudio clínico que le ha permitido tratar exitosamente las metástasis de un cáncer cervicouterino.

Roxana Henseleit es buena conversadora. Esa manera franca y acogedora de expresarse, que tan naturalmente surge en ella, logra conectarla con las demás personas, por lo que no resulta extraño saber que, después de ejercer varios años como relacionadora pública, estudió Orientación en Relaciones Humanas y Familia y trabajó en mediación familiar. Luego, tomó un rumbo laboral diferente y se incorporó al Banco Estado, con la misión de solucionar reclamos de los clientes.

un estudio clínico con nuevas drogas para tratar las metástasis restantes.

Después de confirmar que cumplía con los parámetros exigidos por el estudio, informada de sus detalles y convencida de que era la mejor opción para ella, comenzó con su innovadora terapia. Primero fueron largas sesiones de quimioterapia y, a continuación, inmunoterapia.

“Cada vez que me conectaban a mi catéter, yo decía ‘en FALP me entregan vida, agradezco la vida que me están pasando’. Y mi evolución ha sido fantástica, casi todos los nódulos desaparecieron y el último es cada vez más pequeño. Mi especialista dice que la posibilidad de que el cáncer vuelva es muy baja”, cuenta.

A la par de su terapia oncológica, Roxana comenzó a experimentar otro tipo de bienestar: “A través de mi trabajo, yo ayudaba a que otros encontraran su centro, a que se llevaran mejor con alguien, incluso les otorgaba soluciones. Pero creo que me había desconectado de cosas que me hacen feliz, como la naturaleza. ¡Ahora subo cerros! Durante el tratamiento hacía meditación, yoga, quería decirle a mi cuerpo que estaba viva. Cuando voy a FALP me pongo a conversar con las personas, a veces les pregunto qué les hace feliz y es habitual que les cueste responder eso. Yo trato de aportar desde lo que he vivido. Este ha sido un camino duro, triste y solitario a veces, pero enriquecedor. Me di cuenta de que soy valiente y jugada, que me atrevo”.



**“En cada visita a FALP yo decía ‘agradezco la vida que me entregan’.”**

“En eso estaba en 2017: trabajando y haciendo mi vida, con mi hija -de 13 años en ese entonces- y mi esposo. Yo tenía 49 años y pensé que me estaba llegando la menopausia porque empecé a tener episodios de sangrado irregulares. Fui al médico, él detectó algo en una ecografía y me derivó a un gineco oncólogo. Después de hacerme todos los exámenes posibles y un cono, ese especialista confirmó que era cáncer cervicouterino y me dijo: Si esto le pasara a mi esposa, mi recomendación sería ir a FALP, sin ninguna duda”, recuerda.

Roxana siguió su consejo. En FALP se sometió a una cirugía para extirpar ganglios que había comprometido el cáncer; luego, realizó tratamiento de quimio y radioterapia. Los exámenes de control posteriores mostraban que la enfermedad había quedado atrás, pero a fines de 2018, aparecieron unos nódulos en sus pulmones, que resultaron ser metástasis del cáncer anterior. Y tras una operación en que se extirparon los nódulos del pulmón derecho, se abrió una ventana inesperada para ella: ingresar a

El 6 de junio de 2019 -Roxana lo recuerda muy bien- fue la fecha en que comenzó a tratarse en un estudio clínico. Hoy está segura de que no se equivocó.

“Ha sido una de las decisiones más importantes de mi vida: la primera fue tener a mi hija, y la segunda, esta. Sin lugar a dudas, hice la elección correcta”, afirma.

# Estudios clínicos: terapias seguras y avanzadas para pacientes oncológicos

Pacientes con distintas patologías oncológicas, que cumplan con criterios establecidos por cada ensayo, pueden participar de protocolos con drogas de última generación en un contexto protegido.

“Gracias a los estudios clínicos, hoy sabemos que la inmunoterapia es el mejor tratamiento para el melanoma metastásico”. Con este ejemplo, el Dr. Carlos Gallardo, Jefe Técnico de la Unidad de Investigación de Drogas Oncológicas de FALP, busca graficar el papel determinante que estas fases de investigación tienen en el desarrollo de terapias nuevas y superiores.

Los estudios clínicos se llevan a cabo para demostrar si una nueva terapia es mejor que el tratamiento estándar ya existente, en cuanto a eficacia o seguridad. Esto solo es posible gracias a los pacientes, quienes participan voluntariamente y —aclara el especialista— en un contexto protegido. La realización de estos protocolos está estrictamente regulada y ofrece una significativa alternativa terapéutica a los pacientes.

“Los estudios son aprobados y fiscalizados por el Instituto de Salud Pública. Y FALP además tiene su propio comité de ética científico para —evaluando los posibles riesgos y beneficios— velar que sean una opción que favorezca al paciente. Por ejemplo, el tratamiento que ofrecemos en un ensayo no puede ser menos avanzado que el estándar que existe para un tipo de enfermedad. Además, la selección de

quien ingresa a un protocolo debe efectuarse de manera cuidadosa, y la evolución de una persona que participa es vigilada tanto por su médico tratante como por especialistas de la Unidad de Estudios Clínicos. Los ensayos clínicos son una forma segura de tratarse. Por otra parte, a algunos pacientes que no tenían otra alternativa de tratamiento al momento de ingresar a un estudio, les ha significado prolongar de manera importante su vida con calidad de vida”, dice.

**¿Cómo participar?** El proceso comienza cuando un médico tratante define que un paciente podría ingresar a un ensayo abierto en FALP, ya que cumple con los criterios establecidos por un protocolo en particular, como el tipo y etapa de la enfermedad, y condiciones generales de salud. Es posible que además haya exigencias más específicas, como la presencia de determinadas mutaciones, por ejemplo.

El médico conversa sobre esta posibilidad con su paciente, quien tiene la opción de acudir a la Unidad de Estudios Clínicos si desea obtener información más detallada. La decisión de que el ensayo clínico es la mejor opción de tratamiento para esa persona debe ser confirmada por el Comité Oncológico multidisciplinario que analiza su caso. Los pacientes que ingresan al estudio lo hacen de manera informada, voluntaria y sin costo.

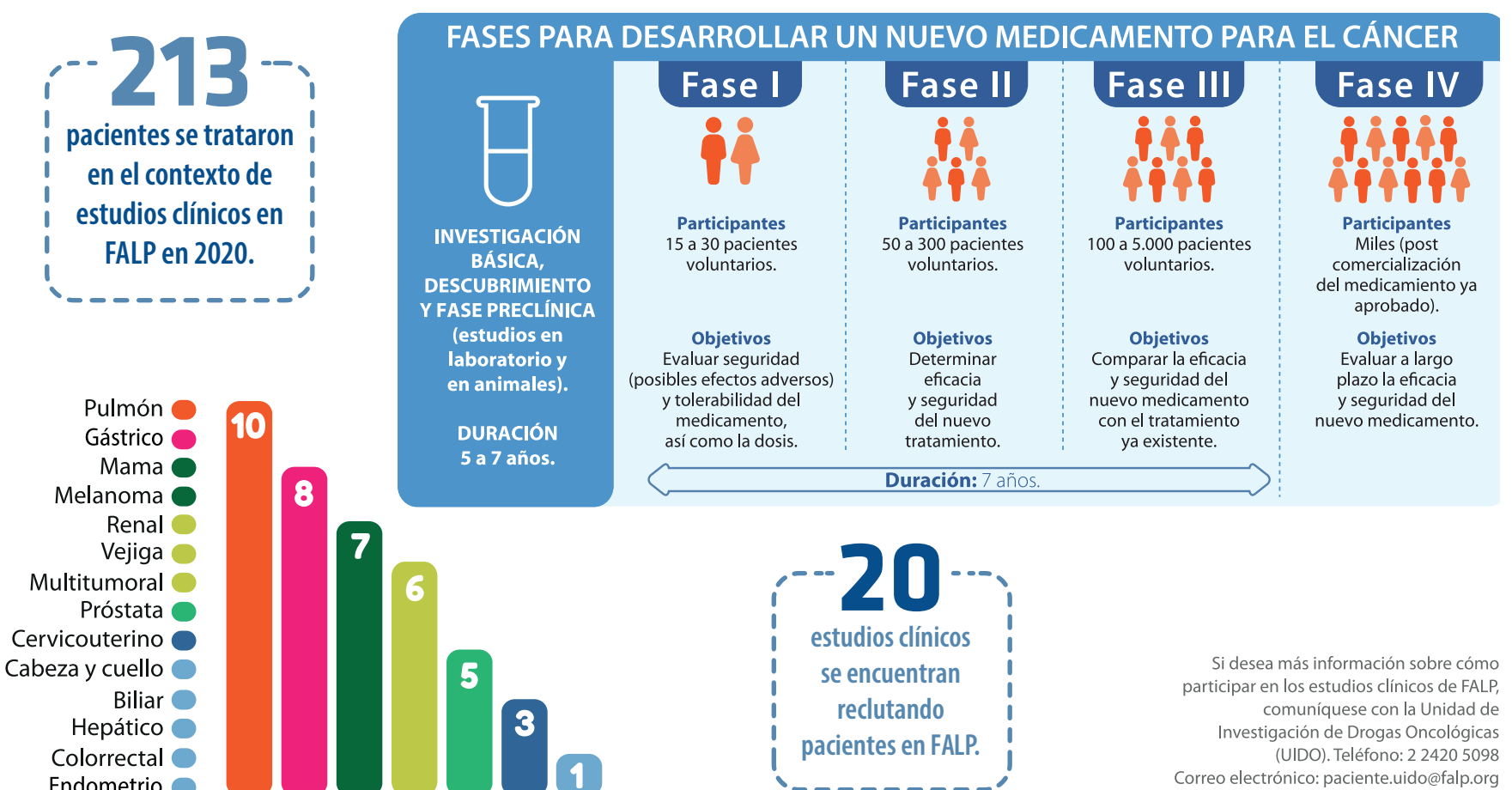
Actualmente, FALP tiene 20 estudios abiertos reclutando pacientes con distintos tipos de cáncer, y más de 40 activos, es decir, con pacientes en tratamiento, pero ya cerrados para el ingreso de nuevos participantes. La gran mayoría son estudios de fase III, es decir, los medicamentos ya han probado su seguridad y eficacia, las que ahora son comparadas con el tratamiento estándar.

“A nivel mundial, todas las guías de manejo de cáncer establecen que, si existe la posibilidad, se debe ofrecer a los pacientes ingresar a estudios clínicos. Esa es nuestra política como institución. En grandes centros oncológicos, como el MD Anderson, en Texas, 1 de cada 4 pacientes se trata en el contexto de un protocolo clínico”, afirma el Dr. Gallardo.

Para el especialista, la posibilidad de realizar estudios clínicos ofrece beneficios a todo nivel: “A los pacientes que participan les permite obtener tratamientos de última generación a los que probablemente no podrían acceder de otra manera, en un contexto protegido, desde el punto de vista clínico y también financiero. Con ello, además, nos situamos en la cúspide del desarrollo científico de la especialidad oncológica. Considerando la velocidad con que se está dando el desarrollo de nuevas terapias para el cáncer, los ensayos clínicos son la mejor manera de tratar a los pacientes oncológicos”.

## Estudios Clínicos en FALP

Actualmente, hay 63 estudios clínicos en curso en FALP para distintas patologías, ya sea reclutando pacientes, activos o en seguimiento.





# El cáncer colorrectal es cada vez más frecuente entre menores de 50 años

Especialistas de FALP coinciden en que se ha ido produciendo un alza de estos pacientes, por lo que es importante sospechar si presentan síntomas persistentes y descartar o confirmar la enfermedad.

En los últimos años, el cáncer colorrectal ha pasado a convertirse en el segundo tumor más frecuente en Chile, según estimaciones de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Pero no sólo preocupa a los especialistas el aumento de casos, sino también cómo la enfermedad se ha ido haciendo más común entre personas jóvenes.

“Hemos visto un alza notoria de estos pacientes. Si bien definimos como jóvenes a los menores de 50 años, hemos visto a personas de 25, 30 o 35 con cáncer colorrectal. Es bastante diferente a lo que ocurría hace 10 años”, describe el Dr. Roberto Charles, cirujano digestivo de FALP.

El diagnóstico de la enfermedad en estos pacientes puede presentar dificultades, ya que los exámenes para la detección precoz del cáncer de colon —test de sangre en deposiciones y colonoscopia— están indicados a partir de los 50 años para la población con riesgo normal, y desde los 40 si existen antecedentes familiares de la enfermedad. Al estar fuera de ese rango, las personas jóvenes sólo pueden reaccionar

ante la aparición de síntomas, y estos muchas veces son desestimados.

El especialista afirma que es importante considerar esta enfermedad como una posibilidad en pacientes jóvenes: “Entre los casos que vemos, hay personas que presentan sangre en las deposiciones y piensan que se debe a hemorroides, o pacientes que llevan 6 meses con distensión o malestar abdominal y lo consideran como colon irritable. Los cambios en los hábitos intestinales regulares también son una señal. Si estos síntomas persisten, es necesario descartar un cáncer de colon”.

### SE PUEDE EVITAR

El cáncer de colon y recto se origina a partir de una lesión precursora llamada pólipo adenomatoso. Para que ese pólipo se convierta en un tumor maligno pueden pasar años. Es por esto que el cáncer colorrectal, a diferencia de otros, no sólo puede detectarse en etapas iniciales, sino que incluso prevenirse si es que ese pólipo es encontrado y extirpado a tiempo. De ahí que la realización

de exámenes para el diagnóstico precoz sea fundamental.

“A veces llegan pacientes con cáncer que habían guardado por 10 años una orden para una colonoscopia. En todo ese tiempo se podría haber descubierto y removido un pólipo, evitando el cáncer”, grafica el Dr. Carlos Barrientos, jefe del Equipo de Gastroenterología de FALP.

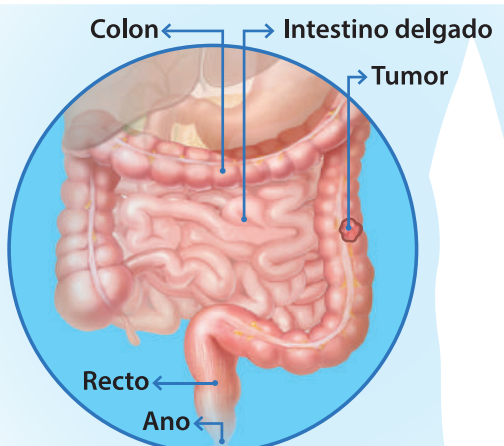
En el último año, la postergación de exámenes debido a la pandemia de Covid-19 ha provocado un retraso en los diagnósticos de tumores colorrectales. Detectado precozmente, este cáncer tiene altas tasas de curación, pero a medida que pasa el tiempo el pronóstico se va complicando.

Hoy, el llamado es a consultar ante señales como sangrado anal o deposiciones con sangre, cambio en el hábito intestinal, dolor o distensión abdominal, deseos de ir al baño que no ceden tras evacuar, y realizarse los exámenes que sean indicados.

“Síntomas de este nivel son muy serios, los pacientes no deben seguir esperando”, finaliza el Dr. Charles.

## Cáncer de colon

Es el crecimiento descontrolado de células que comienza en la capa más interna de la pared del colon (intestino grueso), llamada mucosa. Éste puede formar un pequeño tumor, denominado pólipo, que con el paso de los años puede crecer localmente y transformarse en un adenocarcinoma.



### Detección precoz

El cáncer colorrectal puede detectarse antes de que produzca síntomas, realizando exámenes preventivos.

#### Test de hemorragias ocultas:

- Debe realizarse a partir de los 50 años, cada 2 años.

#### Colonoscopia:

- Debe realizarse a partir de los 50 años, cada 10 años.
- ✦ Si tiene familiares directos con cáncer colorrectal: debe controlarse a los 40 años.
- ✦ Si su familiar directo tuvo cáncer siendo joven: debe controlarse 10 años antes de la edad en que se le diagnosticó la enfermedad.

### Alimentos recomendados



Consuma más frutas, verduras, cereales y legumbres para disminuir el riesgo de padecer la enfermedad.

### ¿Cómo prevenir?

- Limitar el consumo de carnes rojas, evitar las carnes procesadas y las dietas ricas en grasas.
- Realizar actividad física en forma permanente.
- Evitar el alcohol y el tabaco.

3<sup>o</sup>

EN MUERTES POR CÁNCER en Chile, con más de 3.100 fallecimientos al año.

Fuente: International Agency for Research on Cancer, Globocan 2020

2<sup>o</sup>

cáncer

MÁS FRECUENTE en Chile, con sobre 6.200 nuevos casos al año.

Fuente: International Agency for Research on Cancer, Globocan 2020

90%

de los cánceres de colon y recto puede curarse con una detección temprana.

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

> Hágase socio [donaciones@falp.org](mailto:donaciones@falp.org)



> COLABORACIÓN

## Primera donación de células madre por alianza DKMS-FALP



En el marco de colaboración con DKMS, se efectuó la primera donación de células madre sanguíneas en FALP. Claudia Cárdenas viajó en plena pandemia desde Temuco a concretar su donación, la que ayudará a un paciente genéticamente compatible con ella. “No podía creer que, de tantas personas, yo tenía la oportunidad de contribuir. Jamás dudé en decir que sí, de hecho, antes de que me explicaran todo el proceso a seguir, le pregunté al coordinador que me llamó cuándo empezábamos. Recibir esa llamada fue algo esperanzador, un momento alegre dentro de todo el panorama gris que había por la contingencia de la pandemia”, comentó.

Respecto al proceso de donación, Claudia contó que fue rápido e indoloro: “Fui la primera persona que donaba en FALP (debido al convenio) y sentía

que estaban muy felices y preocupados por mi bienestar. Me sentí bastante bien, muy tranquila. Quienes estuvieron conmigo durante todo el proceso eran personas muy comprometidas, amables, empáticas y atentas. No me esperaba que me acompañaran durante todo el proceso y que estuvieran tan preocupados por mí”.

El objetivo de la colaboración FALP-DKMS es facilitar el encuentro entre pacientes con cáncer de sangre que necesitan una transfusión de células madre para enfrentar su tratamiento, con personas que tengan compatibilidad genética idéntica y puedan donarlas. Esta afinidad genética es muy escasa, por esto, la búsqueda de DKMS se realiza a nivel mundial entre quienes se han registrado como potenciales donantes.

> “ESTOY AQUÍ”

## Concurso de relatos oncológicos ya tiene seleccionados

Cerca de 230 pacientes y expacientes participaron en la nueva versión del concurso nacional de relatos oncológicos, “Estoy Aquí”, el que ya anunció sus 24 seleccionados.

La actividad, desarrollada por FALP con el apoyo de la editorial Universidad de Valparaíso, ACHAGO y UICC, buscó abrir espacios para la reflexión y toma de conciencia sobre lo que conlleva enfrentar un cáncer, al mismo tiempo que entregar la oportunidad de canalizar

experiencias, emociones, temores y sueños por parte de quienes lo viven.

Durante el mes de junio se llevará a cabo la premiación del concurso, ya sea de manera virtual o presencial. En la oportunidad, los seleccionados recibirán una ilustración de su relato de manos de reconocidos artistas nacionales. Posteriormente, las historias serán publicadas en la web de FALP.



**Convenio Oncológico**

**¿Qué beneficios ofrece el Convenio Oncológico?**

El Convenio Oncológico Fondo Solidario otorga la mayor cobertura sobre copagos en tratamientos oncológicos hospitalarios y ambulatorios, en el Instituto Oncológico FALP. No tiene límite de edad en el ingreso y permanencia. Tampoco tiene topes, deducibles ni restricciones en número de eventos. Cubre cualquier tipo de cáncer, permite el ingreso de cargas no legales, la pareja y sus hijos. Cuando el colaborador deja de pertenecer a la empresa, puede mantener su Convenio Oncológico FALP y el de su grupo familiar a través de Convenio Particular.

Las empresas que financian total o parcialmente el Convenio Oncológico FALP otorgan a sus colaboradores y familias la tranquilidad que implica estar protegido ante un evento de tan alto costo.

Contáctenos en el ☎ 800 24 8800.

**CONVENIO ONCOLÓGICO FONDO SOLIDARIO**

> Protéjase a través de su empresa [info.convenio@falp.org](mailto:info.convenio@falp.org)

