

► TESTIMONIO

“Estoy muy agradecida de FALP, es como mi segunda familia”

Diagnosticada con cáncer de pulmón, Adela Suazo participó de un estudio clínico para tratar la enfermedad. Hoy dice sentirse muy bien y feliz de ser útil a su familia y ayudar a otros pacientes.

Adela Suazo tiene seis nietos. El mayor de 24 años, mientras que la menor es una pequeña de sólo 4, que recientemente fue sometida a una cirugía de amígdalas. Para ayudar a cuidarla, dejó por unos días su casa en Linares y se vino a Santiago. “Estoy feliz de ser abuela. El 7 de octubre cumplí 76 y me siento como si tuviera 18 o 25. ¡Súper bien!”, se ríe.

En 2014, empezó a sentir mucho dolor en el pecho. “Yo sufría de bronquitis, así que pensé que era eso”, recuerda. Tras revisar sus exámenes, el médico broncopulmonar que visitó le recomendó acudir al Instituto Oncológico FALP. “Ahí me quedó claro que era un cáncer”, dice Adela, quien contaba con el Convenio Oncológico Fondo Solidario gracias a que su marido lo había contratado siendo funcionario del Banco Estado.

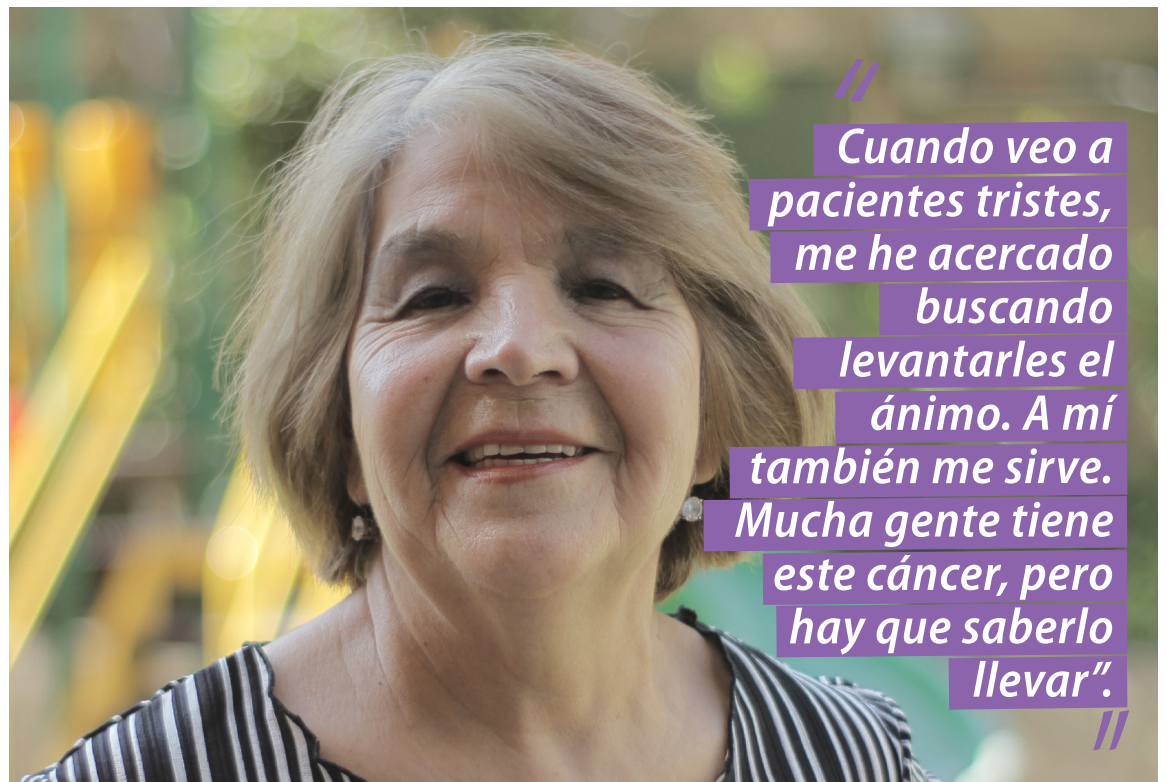
En FALP se confirmó el diagnóstico de cáncer de pulmón, el que no podía operarse. “Cuando me dijeron lo que tenía, mi marido se puso de todos colores, pero yo dije ‘doctor, yo creo que algo hay que hacer’, y él me contestó ‘por supuesto’. Llegué a Linares, llamé a mi familia, conté lo que pasaba y advertí que no quería que me estuvieran llamando a cada rato porque yo estaba bien y me iba a mejorar”.

Así, comenzó con quimioterapia y, pasado un tiempo, fue incluida en un estudio clínico para tratar su enfermedad: “Tuve la suerte de haber sido tomada en cuenta para ese estudio. Cuando

entré, el tumor medía 5 centímetros y con el tratamiento bajó su tamaño a poco más de un centímetro. Estoy muy agradecida de FALP, es como mi segunda familia. Cuando he visto a pacientes que están tristes, me he acercado buscando conversación para levantarles el ánimo. Eso me gusta mucho y a mí también me sirve. Mucha gente tiene este cáncer, pero hay

que saberlo llevar”.

Adela cuenta con entusiasmo que “la verdad es que a mí hoy no me duele nada y me movilizo para todos lados. Incluso mi hija me confía el cuidado de mi nieta; eso me sirve como terapia también, porque soy útil. Me siento muy bien”.



Estudios clínicos en FALP

Una herramienta clave para avanzar en el tratamiento del cáncer es la realización de estudios clínicos con pacientes, ya que permiten el desarrollo de nuevos medicamentos. “Su gran ventaja es que dan la posibilidad de extender la sobrevida, a tal nivel que es probable que el paciente finalmente fallezca por una causa distinta al cáncer, como la edad”, dice Teresa Rodríguez, subgerente de gestión de la Unidad de Investigación de Drogas Oncológicas (UIDO) de FALP.

Sobre los ensayos realizados en FALP, aclara que

“la mayoría de los estudios que realizamos son fase III. Esto significa que la droga en investigación se ha utilizado en muchos estudios previamente y, a estas esas alturas, ya se han evaluado su seguridad y la dosis que se debe usar”.

Para formar parte de un estudio clínico, el paciente debe cumplir con ciertos criterios de elegibilidad para un ensayo determinado, como el tipo y etapa de la enfermedad, factores relacionados con la edad y condición clínica. “Si es así, su caso es presentado en un comité oncológico, que discute y evalúa si es más

conveniente para esa persona acceder al estudio o ser tratada con la terapia standard”, explica Teresa Rodríguez.

Actualmente, en FALP hay 22 estudios clínicos a los que se puede acceder. Entre ellos, 5 son para cáncer gástrico y esofágico, 4 para cáncer renal y de vejiga, 3 para próstata, 3 para melanoma, 2 para pulmón y para cáncer de mama, entre otros.

Más información:

Unidad de Investigación de Drogas Oncológicas
☎ 2 24205098

Cáncer de pulmón: prevenirlo está en sus manos

Alrededor del 85% de los casos de cáncer pulmonar, tiene como causa el tabaquismo.

El cáncer más letal en Chile en la actualidad es el de pulmón, según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer de la OMS. El incremento en la mortalidad obedece a una gran razón, de acuerdo con el Dr. Jorge Salguero, jefe del Equipo de Cirugía de Tórax del Instituto Oncológico FALP: el tabaquismo. “A pesar de la fuerte prevención, la gente sigue fumando”, dice.

Este cáncer se cuenta entre los más agresivos, suele diagnosticarse en etapas ya avanzadas, tiene una tasa de defunciones alta —la supervivencia global a cinco años no supera el 15 por ciento— y, considerando que el principal factor de riesgo es el tabaco, su prevención está en manos de las personas.

“Simplemente no hay que fumar o, en el caso de que alguien sí lo haga, dejar de fumar o fumar cada vez menos. Para eso existe el apoyo de siquiátras y especialistas broncopulmonares, pero es uno el que tiene que decidir”, dice.

Alrededor del 85% de los pacientes diagnosticados con tumores malignos han sido fumadores. El resto, en tanto, desarrolla la enfermedad por causas genéticas o ambientales, entre ellas la exposición al arsénico o al gas radón, o bien porque han sido fumadores pasivos.

El scanner o TAC ha variado y perfeccionado la detección de cáncer de pulmón en las últimas décadas. “Todos los fumadores pesados, es decir, aquellos que consumen más de diez cigarrillos diarios, deberían someterse a exámenes preventivos en forma rutinaria. Antes, hace 20 o 30 años, se consideraba que la población más susceptible estaba entre los 60 y los 75 años. Se les pedía una citología de esputo (una muestra de expectoración) y una radiografía de tórax. Hoy en día, la edad bajó a 50 o 55 años y el método más eficaz es el TAC de dosis baja o TAC sin contraste, que ha sido fundamental para la detección precoz, porque permite ver nódulos pequeños, de dimensiones menores a 8 milímetros”, detalla el especialista.

Cáncer de células pequeñas

20% a 25% de los casos.
Metástasis rápida.

Cáncer de células no pequeñas

75% a 80% de los casos.
Evolución más lenta.

85%



de los casos de cáncer de pulmón tiene como causa el tabaquismo, por lo que es fundamental eliminar esta conducta.

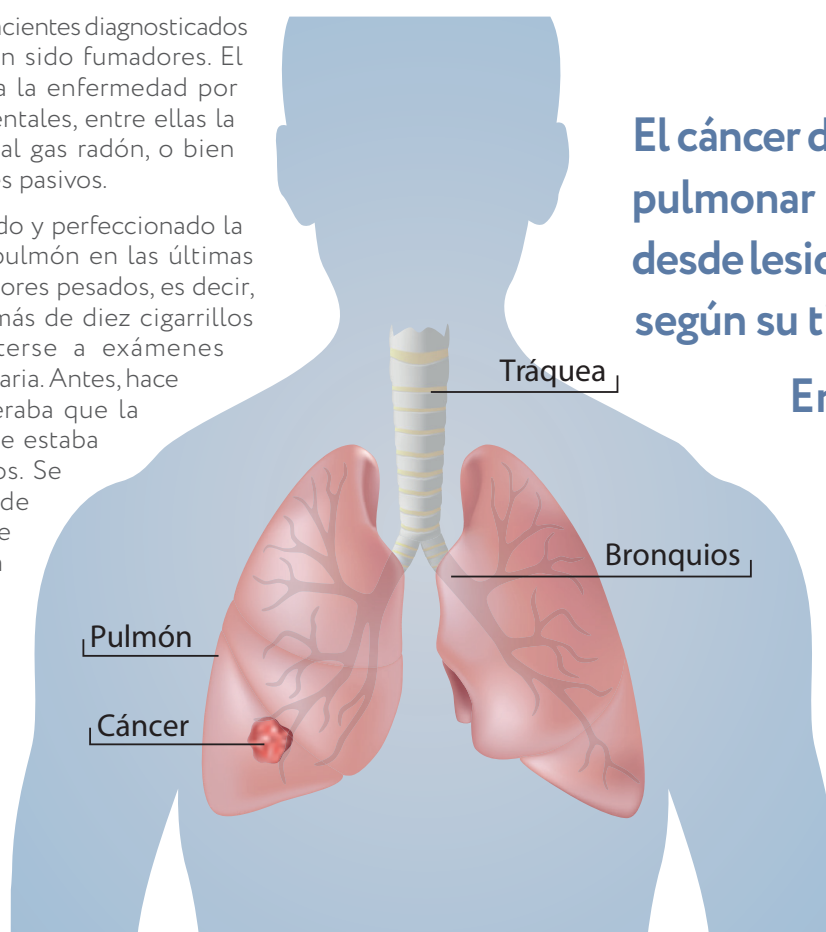
3.581

personas fallecen al año en Chile por cáncer de pulmón.

(Fuente: Globocan 2018)

El cáncer de pulmón se produce en el tejido pulmonar o el árbol bronquial, generando desde lesiones pequeñas a grandes tumores, según su tiempo de evolución.

En etapas iniciales no presenta síntomas, lo que hace difícil diagnosticarlo.



Síntomas

- En etapa precoz no presenta síntomas.
- En estadios avanzados: tos persistente, dolor torácico, baja de peso, expectoración con sangre y dificultad respiratoria.

GRACIAS A SU APOORTE, **CADA AÑO MÁS DE 20.000 CHILENAS** PUEDEN REALIZARSE UNA MAMOGRAFÍA GRATUITA

> Hágase socio donaciones@falp.org



➤ TRASTORNOS FÍSICOS Y EMOCIONALES

El impacto del cáncer de mama en la sexualidad

El tratamiento de la enfermedad puede afectar la autoimagen de la mujer y, en consecuencia, la forma en que se relaciona. Es importante que frente a esto exprese lo que siente y pida ayuda.

Ya sea por el golpe del diagnóstico, los efectos secundarios del tratamiento como fatiga o náuseas, o la angustia que genera la enfermedad, la vida sexual probablemente se verá disminuida al afrontar cualquier cáncer. En el caso del cáncer de mama, el impacto es más complejo aun, principalmente cuando el tratamiento genera cambios físicos que alteran la autoimagen de la mujer, lo que podría hacer que ya no se sienta tan cómoda con su cuerpo y afecte la manera en que se relaciona íntimamente.

“Cuando se extirpa una mama, hay herramientas para reconstruirla. Eso significa volver a tener una mama lo más parecida posible a la anterior, pero esa mujer puede sentir que ella ya no es la misma”, advierte la Dra. Mabel Hurtado, cirujano de mama del Instituto Oncológico FALP. La decisión de realizar la reconstrucción dependerá de las condiciones de salud de la paciente y de su interés por someterse a esa cirugía.

“Algunas mujeres basan más que otras la autoestima, sexualidad y sensualidad en su cuerpo, y está bien porque todas tenemos que sentirnos conformes, pero no es lo único. Es importante reforzar que las mujeres no somos una mama o una cara. Esa paciente sigue siendo ella misma, con o sin cicatrices”, comenta la Dra. Hurtado.

La vida sexual también puede sufrir complicaciones debido al uso de ciertas drogas para prevenir que el cáncer de

mama regrese después de ser tratado: “Éstas pueden derivar en sintomatología menopáusica: bochornos, sequedad vaginal, disminución del deseo sexual. Pero hay medicamentos para ayudar con eso y lubricantes que pueden solucionar algunas molestias”.

Para la Dra. Hurtado, es clave recalcar que “gran parte del peso de la sexualidad lo lleva nuestra mente. Y se puede recuperar un órgano que se ha perdido, pero nada reemplaza el decir ‘yo valgo, soy deseable, sigo siendo una mujer entera’. Eso pasa por apoyarse en las personas que uno quiere y también con el médico o un psicólogo. Lo importante es consultar y no tener vergüenza”.

Comunicación

“En la paciente con mastectomía, primero está el impacto de verse tras la cirugía. No es claro cuánto tiempo va a pasar hasta que esa mujer asimile esa realidad porque es un proceso individual, y el otro debe entenderlo”, afirma Isabel Pérez, psico oncóloga de FALP.

“A veces la pareja no sabe cómo dar apoyo. Lo fundamental es trabajar en la comunicación, para poder explicarle al otro qué quiere, qué no quiere, y cómo quiere recibir la ayuda, cómo quiere ser acompañada. El apoyo psicológico contribuye a un mejor manejo de la enfermedad”, explica.

Convenio Oncológico



¿Cómo una empresa puede afiliarse al Convenio Oncológico FALP?

La empresa debe contactarse al email subgerenciaventas@falp.org indicándonos sus datos y los datos de contacto de su encargado de Recursos Humanos, para coordinar una reunión. De esta manera, se podrá dar inicio al proceso de afiliación y acceder a la mayor cobertura en tratamientos hospitalarios y ambulatorios en el Instituto Oncológico FALP.

Contáctenos en el ☎ 800 24 8800.

Medicina Integrativa



Yoga

Es una disciplina milenaria que cultiva la conciencia interna, la práctica de posturas corporales, mantras, ejercicios de respiración y meditación, logrando una experiencia unificada del yo. Aborda simultáneamente múltiples sistemas corporales, obteniendo beneficios en bienestar y reducción de síntomas, en condiciones agudas y, en especial, enfermedades crónicas.

Mayor información en:

✉ medicinaintegrativa@falp.org

☎ 2 2445 7287. 📍 Cano y Aponte 1031, Providencia.

50 años

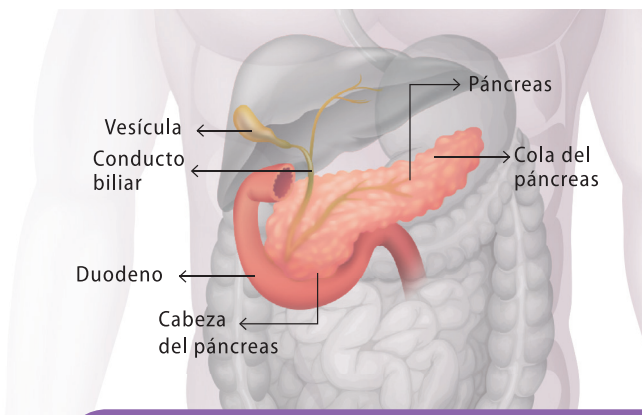
A partir de esa edad es más frecuente que se presente la enfermedad, sin embargo, puede afectar a mujeres de todas las edades, incluso menores de 30 años.

Tumores de páncreas: un desafío mayor para la medicina

Esta agresiva enfermedad suele diagnosticarse en etapas tardías. La detección precoz y un tratamiento adecuado mejoran las expectativas de sobrevida.

El cáncer de páncreas sigue siendo uno de los grandes desafíos de la medicina contemporánea. “Hay que tener en cuenta que es altamente agresivo, que suele diagnosticarse en etapas tardías y que, lamentablemente, no es curable en la mayoría de los pacientes”, afirma el Dr. Jean Michel Butte, cirujano digestivo del Instituto Oncológico FALP.

La complejidad de esta patología ha motivado que se conmemore en noviembre el Día Mundial del Cáncer de Páncreas, cuyo objetivo es promover la investigación y la toma de conciencia acerca de la gravedad que representa.



Aunque no fumar y preferir las comidas saludables son medidas de precaución aconsejables para toda la población, quienes cuentan con antecedentes familiares de esta patología deberían someterse rutinariamente a scanners o resonancias magnéticas para pesquisarlo. “No existen exámenes de sangre que permitan detectarlo en forma precoz”, dice el Dr. Butte.

Considerando que es una enfermedad que se propaga con rapidez a otros órganos, para su tratamiento es crucial descubrirlo tempranamente, si bien la ausencia de síntomas en las fases iniciales dificulta este objetivo: “Nuestra recomendación es que quienes presenten baja de peso inexplicable, dolor abdominal persistente, dolor en la parte superior del abdomen que se extiende hacia la espalda o color amarillo en la piel y en los ojos (ictericia) sean evaluados inmediatamente con imágenes de buena calidad”.

El tratamiento de esta enfermedad involucra, dependiendo de su evolución, cirugía,

quimioterapia y radioterapia, o las tres. “La combinación de una operación y drogas ha podido mejorar la sobrevida de manera significativa en comparación con lo que sucedía hace 10 o 15 años. Dada la complejidad de esta patología, es importante que ésta sea tratada en un centro especializado, afirma el Dr. Butte. “Si el tumor está localizado y no hay metástasis a distancia, el pronóstico es mejor. Pero empeora a medida que aumenta el número de ganglios comprometidos. El tamaño, además, es proporcional a la sobrevida”.

Las intervenciones quirúrgicas son de tres tipos: la pancreatoduodenectomía, cuando el cáncer se ubica en la cabeza del páncreas (involucra la extirpación de esta zona y una reconstrucción intestinal); la pancreatectomía distal, destinada a tumores que se encuentran en el cuerpo y la cola de la glándula; y la pancreatectomía total, que implica sacar el órgano completo. “Esta última se define caso a caso, porque es de mayor complejidad, y no se ha observado que derive en una mejor sobrevida”, comenta el especialista.

El páncreas es una glándula de forma alargada que se ubica detrás de la parte baja del estómago, encargada de secretar hormonas como la insulina -que ayuda a procesar el azúcar de los alimentos- y producir jugos digestivos que colaboran con la digestión.

El tumor de páncreas más frecuente es el adenocarcinoma, neoplasia agresiva que en la mayoría de los pacientes se diagnostica en etapa avanzada.

1.635

nuevos casos de cáncer de páncreas se diagnosticaron en Chile en 2018.
(Fuente: Globocan)

Factores de riesgo



Tabaquismo.



Edad: Generalmente sobre los 60 años.



Antecedentes familiares de cáncer de páncreas o pancreatitis.



Sobrepeso.



Antecedentes personales de diabetes o pancreatitis (inflamación) crónica.



Antecedentes familiares de síndromes genéticos como mutación del gen BRCA2 y síndrome de Lynch.

**CONVENIO ONCOLÓGICO
FONDO SOLIDARIO**

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

