

TESTIMONIO

“Somos privilegiados de contar con FALP”

María Ercira Ruiz se sometió a un trasplante de médula ósea para tratar su mieloma múltiple, un cáncer hematológico que afecta a las células plasmáticas de la médula ósea.



con el orden”, reconoce riendo.

Lo que María Ercira había sufrido era una fractura de esternón, pero eso recién lo supo después de las fiestas de fin de año porque antes no fue posible conseguir hora para una consulta médica. En el intertanto, resistió como pudo la Navidad y el 31 de diciembre, gracias a la acción de analgésicos, pudo dar abrazos por Año Nuevo y recibirlos por su cumpleaños.

“Los primeros días de enero me hice un scanner de tórax en una urgencia y por indicación del doctor que me atendió ahí fui de inmediato donde una hematóloga. Después de más exámenes, el diagnóstico fue mieloma múltiple. Me dijeron que era un tipo de cáncer (afecta a las células plasmáticas de la médula ósea), pero yo como que no reaccioné. Por suerte me acompañaba mi hija”, recuerda.

Pasado el shock, actuó rápido. Comenzó con quimioterapia en Punta Arenas y, un par de meses después, el tratamiento daba los resultados esperados: “Entonces la doctora me dijo que, si bien el mieloma es una enfermedad crónica, sería bueno hacerme un trasplante para mejorar mi calidad de vida”.

María Ercira viajó con dos hijas a Santiago para someterse a un trasplante autólogo de médula ósea en el Instituto Oncológico FALP. Esto implicó realizarse exámenes y luego internarse para que se le extrajeran células madre, las que tres días más tarde se le suministraron de vuelta. Entre los dos procedimientos, recibió una fuerte quimioterapia con el fin de eliminar

las células cancerosas residuales. El objetivo es que esas células trasplantadas reemplacen a las eliminadas por la quimioterapia y comiencen a producir células sanas en la médula ósea.

Después del trasplante es necesario permanecer internado unos días más, y sin acompañantes. Por eso, María Ercira valora aún más los cuidados recibidos durante este proceso.

“Desde antes ya tenía la suerte de contar con un gran apoyo de mi familia y del equipo oncológico que me trató en Punta Arenas. Y en FALP, la atención ha sido maravillosa, no sólo de la Dra. Carolina Guerra, sino de todo un equipo multidisciplinario muy preocupado, con las visitas de un kinesiólogo, nutricionista, psicóloga, la enfermera que me ayudaba a comunicarme con mis hijas. Somos privilegiados de poder contar con una institución como FALP”.

“

La atención

ha sido

maravillosa, de

todo un equipo

multidisciplinario

muy preocupado.

”

Hace tres años, María Ercira Ruiz descubrió el body combat. A instancias de su hija, esta disciplina física se convirtió en parte de su rutina tras dejar el trabajo de contadora al que se había dedicado tantos años en Punta Arenas. Pero en diciembre último, sintió un dolor repentino y muy fuerte en el pecho que la obligó a restringir sus movimientos. Curiosamente, no la sorprendió mientras pegaba golpes de pies y puños en el gimnasio, sino que en la tranquilidad de su cocina, cuando se estiraba para alcanzar una panera que estaba sobre la mesa y guardarla en el cajón. “Soy cuadrada

Trasplante de médula ósea para pacientes con cánceres hematológicos

En FALP, los pacientes reciben un manejo multidisciplinario para enfrentar en mejores condiciones este tratamiento.

Septiembre es el mes de concientización en torno a los llamados “cánceres de la sangre”. Las enfermedades hematooncológicas -leucemias, linfomas y mieloma múltiple- afectan a unos cuatro mil nuevos pacientes cada año en Chile, muchos de los cuales deben someterse a intensos tratamientos de quimioterapia y largas hospitalizaciones.

En ese contexto, el trasplante de médula que se indica en determinados casos representa una alternativa para prolongar la supervivencia y mejorar la calidad de vida. El Instituto Oncológico FALP inició en 2019 su programa de trasplante de médula ósea, que se encuentra a cargo de la Dra. Carolina Guerra. En su primera etapa, ha estado enfocado a realizar trasplantes autólogos -es decir, autotrasplantes de células madre extraídas al propio paciente- en personas con mieloma múltiple en primera línea y linfomas que han recaído. Estas otorgan un soporte que permite el crecimiento de células sanguíneas después de una quimioterapia de alta intensidad, que es la encargada de controlar la enfermedad.

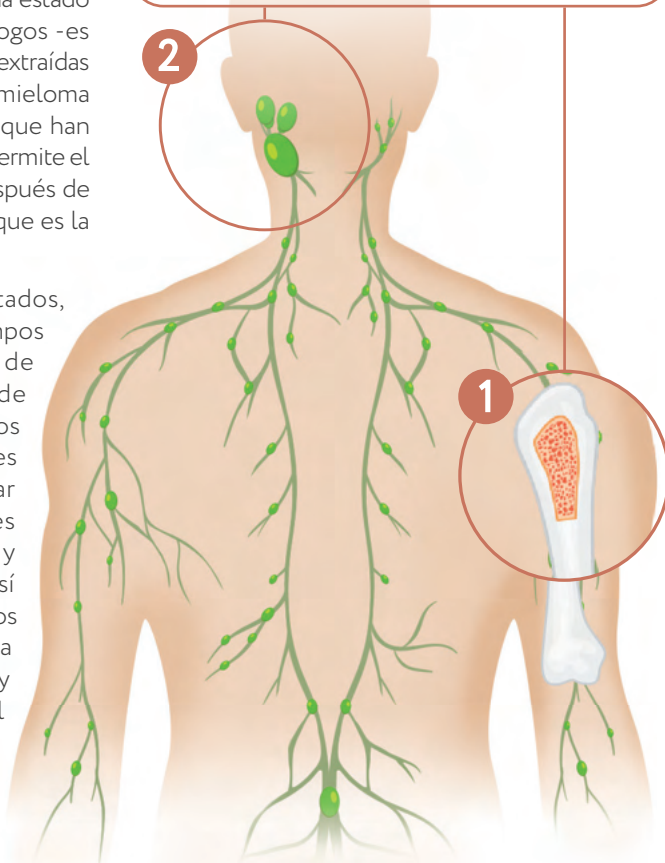
“Hemos tenido muy buenos resultados, desde el punto de vista de los tiempos de hospitalización, la baja tasa de complicaciones, la satisfacción de los pacientes y los resultados de los tratamientos. Entre las innovaciones que adoptamos está el no congelar las células madre, de modo que les extraemos las células a los pacientes y se las administramos antes de 4 días, así no les incorporamos solventes químicos que tienen cierta toxicidad. Esto implica menos complicaciones infecciosas y menor estadía hospitalaria”, comenta el Dr. Raimundo Gazitúa, jefe de Hemato Oncología de FALP.

También se implementó un programa de prehabilitación, que es parte del manejo multidisciplinario de los pacientes, los que son evaluados y guiados por especialistas en salud mental, nutrición y kinesiología.

A principios de 2021 se implementará la segunda fase del programa, que consiste en comenzar a realizar trasplantes alogénicos con donante familiar idéntico en pacientes con leucemias agudas.

Los cánceres hematológicos son aquellos que afectan a la médula ósea y los ganglios linfáticos.

- 1 Médula ósea:** Tejido ubicado al interior de los huesos largos. Es la “fábrica de la sangre”: aquí se da origen a los glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, por medio de un proceso llamado hematopoyesis.
- 2 Ganglios linfáticos:** Parte del sistema linfático, cumplen una importante función inmune en el organismo. Se distribuyen por todo el cuerpo.



Leucemias agudas

Se caracterizan por una proliferación anormal y descontrolada de células malignas que se originan de precursores sanguíneos llamados blastos. Esto impide la normal producción de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas, que se encargan de llevar oxígeno a los tejidos, proveer inmunidad y la coagulación sanguínea, respectivamente.

Síntomas y signos

- Anemia.
- Cansancio.
- Dificultad para respirar.
- Dolor óseo.
- Equimosis (moretones) y petequias (pequeños puntos).

Linfomas

Se originan en los linfocitos, células que forman parte del sistema inmune. Hay linfomas de distinto tipo, como Hodgkin y No Hodgkin B o T.

Síntomas y signos

- La principal manifestación es una adenopatía, es decir, el aumento de volumen de un ganglio en la zona cervical, axilar, supraclavicular o inguinal, que presenta las siguientes características:
- Habitualmente mide más de 1,5 cm.
- Consistencia dura.
- Indoloro.
- No se mueve a la palpación.
- Persiste más de un mes.

Mieloma múltiple

Se genera un exceso de un tipo de glóbulo blanco llamado célula plasmática y de anticuerpos anómalos que se depositan en distintos lugares del organismo, produciendo daño progresivo.

Síntomas y signos

- Anemia.
- Dolor óseo.
- Fracturas.
- Inmunosupresión.

Efecto Covid

La pandemia de Covid-19 ha impactado especialmente los tratamientos de pacientes con cánceres hematológicos, quienes en caso de contagio tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente, principalmente por la inmunosupresión que les provoca la quimioterapia. Por eso, FALP implementó las siguientes medidas

para dar continuidad a sus terapias de manera segura, minimizando su exposición al virus:

- Atención vía Telemedicina.
- Envío de drogas orales a pacientes de regiones.
- Administración de tratamientos subcutáneos en domicilio de ciertas quimioterapias.

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

> Hágase socio donaciones@falp.org



Tiroides: un cáncer cada vez más frecuente

En general de buen pronóstico, esta enfermedad suele detectarse cuando aún se trata de nódulos pequeños que son asintomáticos, gracias a exámenes indicados por otra causa.

Victoria Price es una reportera de televisión estadounidense. Hace algunas semanas contó que una espectadora, tras verla en pantalla, le escribió advirtiéndole que un bulto que notó en su cuello podría ser un cáncer de tiroides. Y así fue.

Efectivamente, un bulto en el cuello es la principal señal que alerta sobre un tumor de tiroides; sin embargo, los nódulos palpables o visibles que se diagnostican como cáncer son cada vez menos en relación con los que se detectan antes de que arrojen síntomas, en etapas iniciales. Cada vez es más frecuente que, gracias a exámenes de imágenes indicados por otra causa, se descubran casualmente nódulos sospechosos que resultan ser malignos.

“Los casos de cáncer de tiroides han ido en aumento, lo que algunos atribuyen a que hay una mayor pesquisa. Es verdad que actualmente se realizan más ecografías de cuello, las que detectan nódulos pequeños, pero también ha crecido el número de tumores grandes, que son palpables. Existe un incremento real de su frecuencia, que va más allá de que haya mejorado el diagnóstico”, afirma el Dr. Jorge Sapunar, endocrinólogo del Instituto Oncológico FALP.

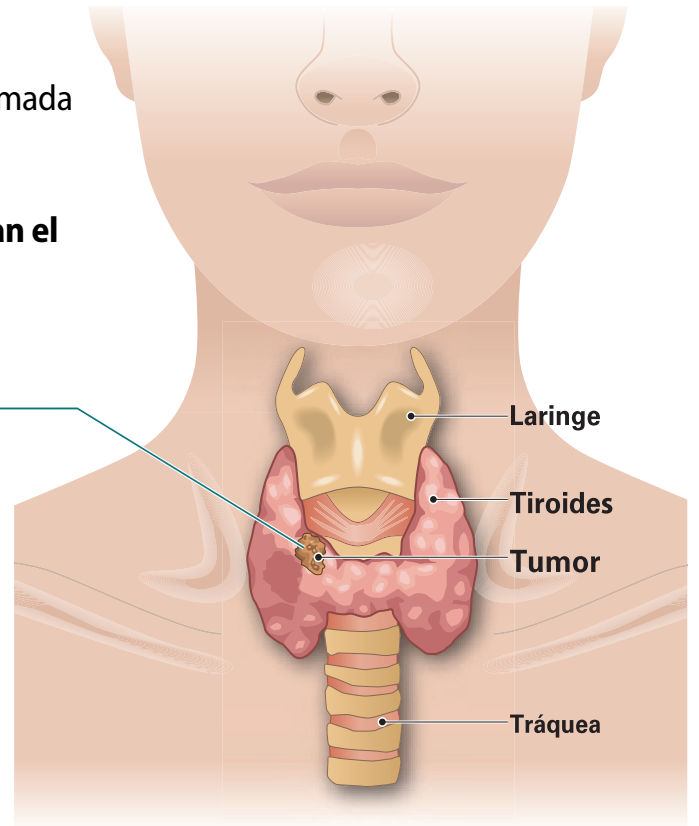
Sobre el 90% de los tumores de tiroides son de tipo papilar, que normalmente tiene un buen pronóstico. Le siguen en frecuencia el tipo folicular y el medular, el que puede tener un componente familiar y suele ser más agresivo.

Si bien el cáncer de tiroides se manifiesta principalmente a través de nódulos que se desarrollan en la glándula, sólo el 5% a 10% de los nódulos tiroideos corresponden a cáncer. “Los nódulos en la tiroides son muy frecuentes, alrededor del 60% de las mujeres de más de 40 años los tiene cuando se realiza una ecotomografía rutinaria de cuello, y la inmensa mayoría son benignos. Es por esto que la búsqueda del cáncer de tiroides no se realiza con ecografías de cuello rutinarias en toda la población, sino que estas deben hacerse de manera dirigida para confirmar algún hallazgo clínico o cuando la persona presenta factores de riesgo”, dice el especialista.

La sospecha ecográfica de cáncer se confirma o descarta con una biopsia por punción guiada por ecografía, que en definitiva, junto a otros elementos clínicos, ayuda a tomar la decisión de realizar una cirugía.

La tiroides es una glándula formada por **dos lóbulos, conectados por un istmo**. Su función es producir hormonas que **regulan el metabolismo del cuerpo**.

El cáncer de tiroides es frecuentemente asintomático en sus etapas iniciales. A medida que el tumor crece, podría presentar síntomas como un bulto en el cuello, dificultad o dolor al tragar, ronquera o dificultad para respirar, o inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.



Tratamiento

Las decisiones en torno al tratamiento son tomadas por un comité oncológico en función del avance, extensión y variedad del cáncer.

- 1.- Vigilancia activa:** hay un grupo de nódulos menores de 10 mm que, aun teniendo una biopsia sospechosa, podrían ser sólo observados si reúnen ciertas características ecográficas que indiquen bajo riesgo de invasión. Si durante un seguimiento estricto hay alguna señal de que esas condiciones están cambiando, entonces se realiza una cirugía.
- 2.- Cirugía:** Hay casos en los que es aconsejable operar. La cirugía puede consistir en una lobectomía, tiroidectomía total o tiroidectomía con disección ganglionar.
- 3.- Radioyodo:** Se utiliza en algunos casos de cánceres de tiroides con riesgo de recurrencia o con evidencias de enfermedad residual.

Factores de riesgo

- Tener antecedentes de exposición a radiación cervical antes de los 15-18 años.
- Tener familiares directos con cáncer de tiroides.
- Tener antecedentes de síndrome genético asociado a alta probabilidad de cáncer de tiroides.

95%

de los cánceres de tiroides se curan cuando se encuentran localizados.

80%



de los casos son de sexo femenino.

CONVENIO ONCOLÓGICO
FONDO SOLIDARIO

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



▶ TRATAMIENTO

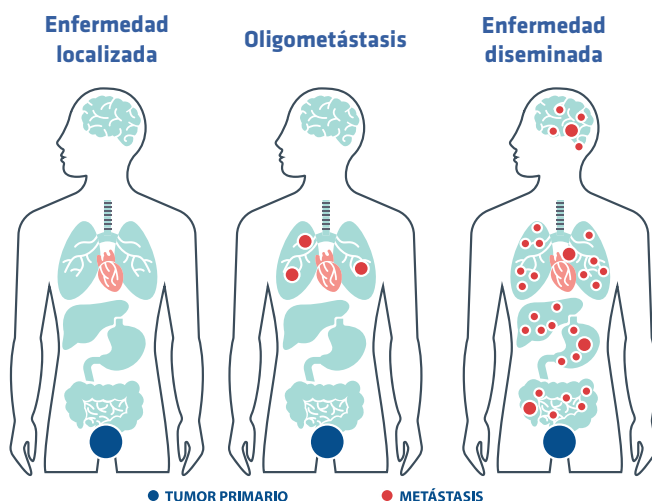
Radioterapia robótica con CyberKnife: una alternativa para personas con cáncer avanzado

Este equipo permite ofrecer un tratamiento seguro y eficaz para controlar las primeras metástasis de la enfermedad, pudiendo mejorar su pronóstico e, incluso en algunos casos, curarla.

Oligometástasis

Metástasis: diseminación de las células cancerosas de un tumor, generando tumores en otras partes del cuerpo, lo que generalmente empeora el pronóstico de la enfermedad.

Oligometástasis: situación de transición entre una enfermedad localizada y una ya diseminada, en la que existen pocas metástasis (generalmente, hasta 5), las que pueden ser tratables e, incluso, curables.



El diagnóstico de metástasis confirma uno de los peores miedos de los pacientes con cáncer: la enfermedad está avanzando, ramificándose a otros órganos, por lo que las posibilidades de recuperación disminuyen con respecto a las personas con la enfermedad en etapas iniciales, cuando aún está localizada. Cuando se habla de metástasis, muchos asumen que curarse no es una opción.

Sin embargo, el estado de avance de un cáncer no se enmarca exclusivamente en dos polos. “Cuando el cáncer desarrolla las primeras metástasis y aún no tiene las capacidades de diseminación masiva, si se realiza un tratamiento enérgico para controlarlas, los pacientes tienen una mucho mejor evolución e, incluso, un porcentaje significativo de cura. Esto ha sido demostrado categóricamente en estudios recientes bien reconocidos por los especialistas en el tema”, explica el Dr. Pablo González, subdirector médico de Radioterapia Oncológica de FALP.

El concepto usado para describir ese escenario es oligometástasis, que significa pocas metástasis. “Hay un universo de pacientes que se encuentran en esta situación y que pueden mejorar o tener un mejor pronóstico si se les trata de manera

distinta al abordaje tradicional de las metástasis, que se limita a quimioterapia, hormonoterapia e inmunoterapia”, agrega el Dr. González.

El Dr. Moisés Russo, oncólogo radioterapeuta de FALP, afirma que, para iniciar ese tratamiento se requieren algunas condiciones: que se haya utilizado un método de detección capaz de encontrar la mayoría de las metástasis que no sean microscópicas; evaluar la historia natural de la enfermedad, las condiciones físicas del paciente; y, principalmente, contar con un mecanismo por medio del cual esas metástasis puedan ser tratadas con bajo riesgo para el paciente: “Actualmente tenemos esa tecnología”, dice.

Se refiere a la radioterapia robótica estereotáxica, administrada mediante el equipo CyberKnife M6: una alternativa de tratamiento indolora y ambulatoria.

“Este robot, único en Chile, puede seguir los patrones respiratorios de las personas durante el tratamiento, asegurando un mínimo riesgo de daño a cualquiera de los tejidos sanos y la máxima certidumbre posible de eliminar las células tumorales a las que se enfoca, con precisión submilimétrica”, comenta el Dr. Moisés Russo.



CyberKnife M6

Equipo de radioterapia robótica estereotáxica para un tratamiento seguro:

- Alcanza objetivos con precisión submilimétrica.
- Indoloro al no ser invasivo.
- De 1 a 5 sesiones, de 1 a 2 horas de duración c/u.
- Único equipo que logra detectar y seguir el movimiento del tumor a tratar en tiempo real.

▶ EL PRÓXIMO 3 DE OCTUBRE:

Tradicional Corrida contra el Cáncer de Mama se tomará la web

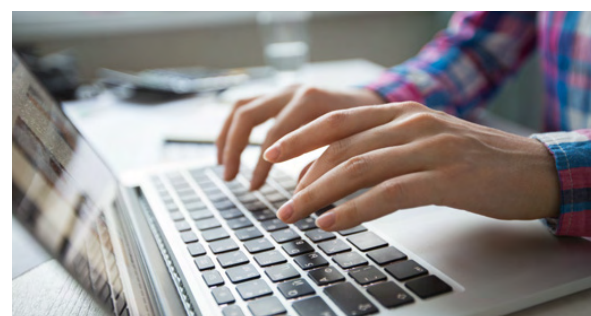
Bajo el concepto “Si el cáncer de mama no para, nosotros tampoco”, la tradicional Corrida-Caminata AVON FALP contra el cáncer de mama dará un importante giro, convirtiéndose en la primera maratón digital sobre esta enfermedad.

Inserta dentro de una iniciativa global de AVON, que será emitida de manera simultánea en 5 países, la tradicional actividad deportiva reemplazará a los habituales caminantes y corredores por una atractiva parrilla de contenidos vía streaming, que incluirá: baile entretenido al ritmo de la zumba, testimonios de sobrevivientes, un Facebook Live junto a un especialista de FALP y pequeños shows musicales, entre muchas otras sorpresas. Todo esto de manera gratuita, a través de las redes sociales de la multinacional de cosméticos, @AvonChile en Facebook y AvonChile en YouTube.

La primera maratón online contra el cáncer de mama se desarrollará el sábado 3 de octubre desde las 12:00 horas, dando inicio al mes internacional de concientización de esta enfermedad. Al igual que en los años anteriores, en el caso de Chile contará con la conducción de Angélica Castro, quien además presentará un importante desafío en torno a la donación de mamografías gratuitas para mujeres de sectores rurales y de mayor vulnerabilidad, a cargo del área de Donaciones y Beneficencia a través de las tradicionales clínicas móviles.

No lo olviden. Sábado 3 de octubre, desde las 12:00 horas. ¡Los esperamos!

Convenio Oncológico



Queremos atenderte

Convenio Oncológico FALP está atendiendo de manera presencial, de lunes a viernes de 9:00 a 13:00 horas, con todas las medidas de seguridad.

Los trámites que podrás realizar son: traspasos, regularización de pago de aportes, cambios en forma de pago o desafilaciones. Recuerda que también puedes efectuar estos trámites y resolver tus dudas a través de nuestro canal digital: ✉ info.convenio@falp.org ¡Prefiérelolo!

Contáctanos también en el ☎ 800 24 8800, desde celulares 📞 2 2712 8800.