

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

Entrevista de Eduard Punset con Rafael Rosell, jefe del servicio de oncología médica del hospital German Trias i Pujol y médico que trató el cáncer de pulmón de Punset. Barcelona, mayo de 2008.

Vídeo del programa: <http://www.smartplanet.es/redesblog/?p=66>

Eduard Punset

Esta reflexión, un tanto personal, todo hay que decirlo, sobre el cáncer coincide con la reflexión de la España oficial, estos días, sobre Leopoldo Calvo Sotelo, que fue uno de los grandes presidentes del Gobierno español. Y es muy curioso, mientras oía los discursos oficiales, pensaba, pensaba en algo parecido que ha ocurrido también con el cáncer. Hay una tendencia, innata en las sociedades y en los individuos, a decir, "las cosas no van tan mal como parece" y oiga, esto, en este caso, el Presidente Calvo Sotelo, es verdad que dijo: "la transición ha terminado" justo en el momento en que estaban entrando con pistolas los guardias civiles en el congreso. Y es verdad, eso lo sé bien porque le sucedí como ministro durante un ratito de relaciones con las comunidades europeas en que las relaciones en las que él había sido ministro estaban Absolutamente paralizadas. O sea que cuando miras, sin mencionar todas las cosas buenísimas como su cultura y su generosidad, pero cuando se mira la política pura y dura, ves que el pasivo es importante y, sin embargo, lo hemos transformado todos y estamos todos encantados con ello en un activo de la nación española. Y con el cáncer, Dr. Rosell, yo creo que ha pasado algo, si no parecido, similar, en el sentido de que acabamos creyendo que las cosas están mejorando mucho y luego, sin embargo, cuando miro las cifras me doy cuenta de que esta mejora supuestamente global en realidad refleja... o el subproducto de una mejora muy importante en determinados tipos de cáncer como el de estómago, que se curan de una manera impensable hace diez años, y en cambio el cáncer de pulmón, el que me afectó, el grave, el serio, ahí los diagnósticos siguen siendo prácticamente los mismos, estamos hablando de millones a nivel mundial. ¿Cuál es la situación?

Rafael Rosell

La situación del cáncer tiene múltiples facetas, las has nombrado con estos ejemplos que has puesto de una forma muy bien expuesta. Pero para ilustrar ese punto de comparación, hace ya sesenta años, hoy se cumplen sesenta años, en el año 1948, que en Nueva York se obtuvieron las primeras respuestas a la quimioterapia, se intuyó que estábamos cerca de la curación del cáncer entendiendo por curación una erradicación definitiva de la enfermedad. Luego con el advenimiento, hace un par de décadas o menos, de todo el conocimiento genético; estábamos prácticamente convencidos de que la erradicación del cáncer era posible. Todavía falta un largo camino que no sabemos si serán 5 años, 10, 20, 30, no lo sabemos todavía.

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

Eduard Punset

Claro pero desde el año 48, desde el año 48 en que se perfila la quimioterapia tal como la conocemos ahora y antes del paso al aprovechamiento de la genética para las terapias que aplicáis... yo recuerdo que tú mismo en mi proceso de esta enfermedad me casi confesaste que a pesar de todo lo que sabéis sobre la necesidad de conciliar la terapia con la genética individual de cada persona, en mi caso no había más remedio que aplicarme la solución del montón, el veneno, el que estás seguro que va a producir el resultado, ¿no hemos evolucionado mucho en los últimos años en la práctica? ¿O sí?

Rafael Rosell

. El conocimiento es realmente desbordante y es un conocimiento que ha desbordado también la capacidad intelectual de los médicos. El oncólogo, o el médico, es un especialista un investigador clínico que tiene por finalidad primordial intentar curar al paciente, atender bien a los enfermos, a las familias pero al mismo tiempo tiene en estos momentos un lastre muy importante, un desconocimiento de lo que es el cáncer, de lo que es la biología molecular del cáncer. Realmente, todo este conocimiento para la familia, para la sociedad es poco relevante si no somos capaces de que cuando visitamos a un paciente en la consulta podamos darle, como dices, una aplicación inmediata

Eduard Punset

O sea a nivel de investigación, y eso es una paradoja, del cáncer sabemos muchísimo, estamos descubriendo cosas que van a transformar, trastornar a estos pacientes pero en la práctica sigue siendo eso, la quimioterapia, o sea arrasar con las células que se mueven demasiado, porque, ¿qué es la quimioterapia en el fondo?

Rafael Rosell

Sí, la quimioterapia es realmente todavía la forma más primitiva de curar una enfermedad, el cáncer. Es una forma destructiva de curar. Es una forma de aniquilar cualquier célula viva desordenada que son las células cancerosas.

Eduard Punset

Vosotros tenéis dos grandes vías de curación. Una es la prevención en la que todos estáis de acuerdo, en que todos debemos hacer un esfuerzo enorme en el cáncer, sobre todo hay uno genético de no fumadores pero todo el resto son fumadores como tú, o como yo vamos, éramos fumadores, pero la otra no es tanto la prevención sino que es la detección temprana y en esta detección temprana hay muchos críticos. Oye, para evitar un cáncer de próstata te hago una radiación, te hago, te irradio y veo si hay cáncer o no, una vigilancia, ¿cómo lo llamáis vosotros? Un TAC. Hecho de todo el cuerpo equivale a 250 rayos X tomados del pulmón. ¿Cuál es tu actitud? ¿Hemos abusado o es absolutamente necesario?

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

Rafael Rosell

No, no se ha abusado porque hay cánceres que son prevenibles, que son curables con diagnóstico ultraprecoz y el ejemplo, el gran paradigma es el cáncer de mama, el cáncer de mama hace 50, hace 30 años pues se diagnosticaba como un tumor localmente avanzado ahora con todo lo que se ha avanzado, con todos los programas de curación, de prevención de mamografías pues realmente es una enfermedad curable porque es una enfermedad natural. Hay que entender que el cáncer forma parte de nosotros, no hay que verlo como una enfermedad extraña, forma parte de la vida, el cáncer es vida en sí mismo. Hay cánceres en los que la frecuencia aumenta porque también ha aumentado la longevidad de los seres humanos de forma exponencial y por ende se ha multiplicado la esperanza de vida.

El riesgo más cataclísmico es el económico, es pavoroso lo que puede llegar a ser y no es efectivo. Y luego también hay que decir que también el cáncer tiene variaciones geográficas, el cáncer de mama en la población asiática de siempre es poco frecuente.

Eduard Punset

¿Y por qué?

Rafael Rosell

Por razones genéticas que no están bien clarificadas. El cáncer de pulmón en Asia en pacientes no fumadores, hombres y mujeres, es muy elevado y hoy en día se ha descubierto que hay una alteración genética que lo motiva, esta alteración genética tiene un tratamiento que va más allá de la quimioterapia que es por vía oral, es una sola pastilla al día. Esto se descubrió en 2004. Es un cambio copernicano. Es un cambio muy importante no sólo conceptual, no sólo científico sino práctico. Ahora bien, ¿qué se sabe en 2004 de la implementación de este test genético de forma universal? Ni siquiera en EEUU está implementado de forma universal. Éste es el gran problema de los sistemas sanitarios públicos o no públicos: el gran conocimiento del que se benefician solamente bolsas de población, determinados hospitales pero que no se haga esta... se extrapole...

Eduard Punset

¿Esta traslación...?

Rafael Rosell

A nivel global, ¿no? Esto es quizás uno de los grandes retos, una de los grandes dificultades que tenemos: que todo lo que se sabe todo lo que es tangible en el campo de la medicina, que puede beneficiar, presumo en todos los campos, siempre se tarda muchos años en que sea una cosa corriente.

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

Una historia personal

Eduard Punset

Les voy a hacer a mis telespectadores una confesión y es que a veces, yo me alegro muchísimo de haber venido a este hospital que está aquí cerca, Can Ruti, porque he conocido a gente extraordinaria, profesionales de la medicina allí dentro, enfermeras, pacientes, familiares de pacientes, que han tenido no el mismo sentimiento que yo pero sí una gran incertidumbre sobre cuál era su futuro y por qué les pasaba todo esto. Recuerdo una enfermera, se llamaba Raquel, no recuerdo, no sé su apellido, que era fantástica, y me contaba la anécdota de su padre que murió de cáncer que en un momento dado después de varias sesiones de quimioterapia y de sufrir mucho hace diez años o así, un día al resto de la familia les dijo, mirándoles a los ojos, les dijo, "estad tranquilos, yo estoy bien". Sabía que se iba a morir. Y la enfermera Raquel me dijo: "Oye, cuando nos dijo esto, se acabó el sufrimiento forever, se acabó, para nosotros se acabó el sufrimiento para siempre." Y he visto casos, bueno los que tú habrás visto, ¿no?, de hijas, de hijos, de padres que se ponían pesados con su enfermedad aunque he visto pocos, ¿eh?, pero que eran una carga terrible en sufrimiento para la familia y, sin embargo, yo que he estudiado mucho la historia de la evolución y cómo compiten los distintos organismos para sobrevivir, desde una óptica darwiniana, he visto ahí mucho altruismo, mucha solidaridad, mucha ayuda, bueno que casi me alegro de haber tenido el cáncer y de haber pasado por un centro así, ¿no? Rafel, ¿tú has tenido alguna vez esta misma sensación, vamos, de la humanidad tremenda?

Rafael Rosell

Sí, es una sensación muy positiva a la vez que turba un poco el estado de ánimo, que emociona, en el contacto directo no tan sólo con el enfermo o la enferma sino también con sus familiares y realmente es un ejemplo, ¿no?, un ejemplo que una vez más como seres humanos en los momentos más duros, de máximo sufrimiento, cómo las personas sacan lo mejor de ellas mismas y es algo que realmente es un ejemplo muy positivo y que hoy día tenemos la fortuna de que los grandes avances de la biotecnología, de la información, todas las semanas, todos los días, tenemos tantas revistas científicas, tantas, con tanta prolijidad de artículos, que realmente es absorber toda esta información, darle sentido común, darle lo que se puede hacer en el laboratorio, darle coherencia, a nivel de grupo de hospital a nivel de todo un grupo español de cáncer de pulmón y sin el coraje, sin este ejemplo tan humano, no podríamos hacer este trabajo, esto es cierto.

Eduard Punset

Es curioso, a veces aquí, en Can Ruti lo llamáis, he notado, me he acordado muchas veces de lo que me dijo un premio nobel, Rohrer, cuando me decía, "seguimos diferenciando muy netamente entre los organismos vivos, los organismos inertes, vamos, no organismos, la materia inerte y la inteligencia pero un día esta diferencia no será tan nítida como es ahora". Y

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

yo me acordaba cuando veía a esta gente, que unos se iban realmente, y otros se iban a quedar un rato y otros se iban a quedar un rato más, que tal vez una de las cosas que aprendes es a no diferenciar tan nítidamente lo que es vivo, lo que es inteligente y lo que es inerte, sabes que hay de todo ¿Tú qué impresión tienes de ver la fuente de la vida, estas células locas que se duplican y replican continuamente y al mismo tiempo ver la apoptosis de células y tejidos que degeneran, la muerte la inanidad, te afecta en tu manera de concebir la vida?

Rafael Rosell

Sí, es cierto, lo que pasa es que el ángulo de investigación es un ángulo muy técnico, muy modernizado que, como muy bien has dicho, hay muchas capas de información y a nivel humano, a nivel clínico, nuestro deber, y es un deber muy natural, es un deber muy sencillo, toda esta información tan compleja, tan prolífica, tan diversa es hacerla coherente y hacerla inteligible y comprensible para el propio paciente y la familia. Tiene que haber una modernización de la medicina. Tiene que haber una modernización de la oncología. Tiene que haber una modernización del tratamiento, del diálogo con el enfermo.

Eduard Punset

Que no lo hay ahora realmente.

Rafael Rosell

No se puede anclar en actitudes que son muy importantes compasivas y que realmente son muy necesarias, ¿no? El ejemplo de Raquel es un ejemplo muy vivo y estos ejemplos espontáneos tienen que ser incorporados absorbidos en los hospitales, en los servicios de oncología médica, el Instituto Catalán de Oncología, nuestro centro también ha hecho un gran esfuerzo por incorporar y dar mecanismos administrativos, solidarios a través de apoyos de unidades de psico-oncología; toda esta complejidad, este despliegue asistencial es muy loable pero al mismo tiempo arcaico. Nosotros, y es lo que la sociedad tiene que entender, toda esta gran prolijidad de este gran conocimiento genético, molecular, de biotecnología, de microscopios, todo esto es factible, es explicable a la familia y al paciente, lo que no es tan explicable ni aquí ni en los Estados Unidos es por qué hay esta gran separación entre la investigación básica y la aplicación a la clínica, a pesar de que medios económicos existen para poder hacer este tipo más próximo, más rápida esta traslación de todos estos conocimientos al día a día.

Eduard Punset

Acuérdense de esta palabra que ha pronunciado el doctor Rosell, "experiencia traslacional". Se trata de centros de investigación que al mismo tiempo sean centros de asistencia a pacientes, en que esté mezclada, digamos la investigación, con la comunicación.

redes

Título: "Diálogos sobre cáncer entre un paciente y su oncólogo" – emisión 8 (15/06/2008, 02:20 hs) – temporada 12

Ahí va pues las últimas palabras de un testimonio, esta vez hasta personal sobre el cáncer. Un poquito la vida, un poquito sobre la muerte y sobre todo, sobre todo, esta gran revolución que se avecina de no dejar ni un día más que la investigación vaya por un lado y los pacientes, pobrecitos, por otro, en los pasillos de los hospitales donde sufren y oyen, saben que de vez en cuando se producen grandes adelantos científicos que les afectarán a ellos dentro de 30 o 40 años.