

Los ensayos clínicos en cáncer de páncreas, claves para su abordaje

● Los oncólogos aconsejan a los pacientes que participen en los estudios

E.M.R.

Madrid

“En la actualidad, no existe un biomarcador pronóstico ni predictivo establecido de forma estándar en cáncer de páncreas, tampoco un tratamiento biológico dirigido a una diana específica como sucede en otros tumores. Solamente quimioterapia”. Son palabras de Alfredo Carrato, vicepresidente de la Fundación ECO, jefe de Oncología del Hospital Ramón y Cajal y coordinador de una guía sobre Diagnóstico y tratamiento de cáncer del páncreas presentada por la fundación que recoge un consejo a los pacientes: que participen en ensayos clínicos siempre que sea posible, dado el pobre resultado asociado a los tratamientos actuales, con un limitado impacto en la supervivencia.

La ausencia de manifestaciones específicas, con la excepción de la ictericia, junto a su agresividad biológica hace que en el 80 por ciento de los casos el diagnóstico se realice tarde. A día de hoy, recuerda el experto, “la cirugía sigue siendo el único tratamiento curativo, a la que tienen acceso entre un 15 y un 20 por ciento de los pacientes, pero la recaída de la enfermedad es muy frecuente, superior al 60 por ciento de los casos, con una supervivencia media de 23 meses. Otro de los coordinadores de esta guía, Manuel Hidalgo, remarca que la identificación precoz de la enfermedad puede facilitar la elección de los pacientes para cirugía y para estudios de investigación.



Los oncólogos invitan a los pacientes a participar en nuevos estudios.

Entre otras recomendaciones, los oncólogos defienden que el individuo con alta sospecha clínica sea evaluado en menos de dos semanas, así como implantar programas de acceso precoz a unidades especializadas para la evaluación del caso.

De igual modo, insisten en mejorar el control en los casos de antecedentes familiares y síndromes de cáncer familiar. Los especialistas consideran individuos de alto riesgo a las personas con una agrega-

ción familiar de casos con cáncer de páncreas o que pertenecen a familias con un síndrome heredo-familiar en el que su incidencia está aumentada.

En nuestro país, recuerdan, el cribado para los familiares de alto riesgo se lleva a cabo desde hace seis años en el Hospital Universitario Ramón y Cajal dentro de un programa de detección precoz y caracterización genética financiado por el Instituto Carlos III.