

Noviembre: Mes mundial de la enfermedad

Conocer los síntomas y realizar exámenes periódicos para la detección temprana, claves para reducir la mortalidad por cáncer de pulmón

- *El cáncer de pulmón es un grupo de enfermedades con diferencias genéticas que exigen un abordaje personalizado del tratamiento.*
- *El cigarrillo es la principal causa de esta enfermedad, pero no la única. Contaminantes ambientales, humo de tabaco y otras sustancias causan en el mundo al menos 165 mil muertes por cáncer de pulmón en personas que nunca fumaron¹.*
- *En los últimos años hubo avances tanto en materia de detección como en tratamientos que permiten un mejor pronóstico para la enfermedad. Las mayores expectativas están puestas en la combinación de tratamientos, donde la inmunoterapia promete tener un rol fundamental.*
- *Una encuesta realizada por laboratorio Roche señala que más del 70% de los encuestados cree que la responsabilidad es del fumador. Advierten que el estigma que rodea a la enfermedad puede tener implicancias clínicas y afectar la sobrevida de los pacientes.*

Buenos Aires, noviembre de 2016. El cáncer de pulmón se asocia invariablemente al fumar, y los enormes esfuerzos para reducir el tabaquismo han dado grandes frutos. Sin embargo, **el cigarrillo no es la única causa de cáncer de pulmón**, y dejar de fumar no elimina de inmediato ni absolutamente el riesgo de sufrir esta enfermedad. Es por eso que durante el mes de noviembre, Mes Internacional de Concientización sobre el cáncer de pulmón, los profesionales insisten en lo necesario que es evitar los factores de riesgo, conocer y estar **atentos a los síntomas** y la consulta temprana a fin de detectar a tiempo la enfermedad y tener un **mejor pronóstico**. Además, resulta importante desmentir ciertos mitos y prejuicios que pueden resultar contraproducentes para los pacientes y la evolución de su tratamiento.

Durante varias décadas, el cáncer de pulmón ha sido **el tipo de cáncer más frecuente y la principal causa de muerte por cáncer en el mundo**. Es responsable de casi una de cada cinco muertes por cáncer en todo el mundo (19,4% de todas las muertes por cáncer) y es la principal

¹OMS Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs350/es/> Último acceso 23/10/2015

causa de muerte por cáncer en los hombres en 87 países y en las mujeres en 26 países. En el caso de los hombres es el cáncer más común en todo el mundo (1,2 millones, el 16,7% de todos los casos)². En Argentina, en 2012 hubo cerca de 11.000 casos nuevos, y produjo alrededor de 9.230 muertes³.

De aquí la importancia de seguir trabajando en términos de prevención. “*Actualmente se sabe que al realizar la tomografía de tórax de baja dosis se puede diagnosticar el cáncer de pulmón en forma más temprana en pacientes fumadores*” señaló la Dra. Claudia Bagnes, médica oncóloga a cargo del Servicio de Oncología del Hospital Tornú de la Ciudad de Buenos Aires. Por su parte, el Dr. Claudio Martín, médico oncólogo a cargo del Área de Oncología del Hospital María Ferrer de la Ciudad de Buenos Aires, destacó que estos métodos “*no se llevan a cabo*” en su medio en forma rutinaria, y que el diagnóstico de la enfermedad “*en el ámbito público, en general, lleva varios meses*”, en tanto que “*en el ámbito privado el tiempo es menor*”.

Prevención, clave para el tratamiento.

Si de una forma abrupta aparecen **síntomas** como una tos irritativa que se agudiza y perdura en el tiempo, expectoración con sangre, sensación de falta de aire, dolor en el tórax, ronquera, dolor en los huesos o pérdida de peso sin razón aparente, es importante consultar con el médico. No importa si se es o no fumador: **más de 20% de los casos de cáncer de pulmón se producen en personas que nunca fumaron**⁴. “*Existe un número no despreciable de pacientes portadores de cáncer de pulmón que no han fumado nunca, o han fumado muy poco y han dejado ese hábito hace ya bastante tiempo antes del diagnóstico*”, comentó la Dra. Bagnes. De hecho, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2004 la contaminación ambiental fue la segunda causa más importante de esta enfermedad, con 165.000 muertes en todo el mundo. Las principales razones fueron la contaminación del aire exterior, el uso combustibles sólidos para cocinar y calefaccionar, y el tabaquismo pasivo o ‘humo de segunda mano’.¹

Más allá de estar atentos a los síntomas, hay que prestar atención a los hábitos vinculados con ciertos factores de riesgo. Esto se debe a que el cáncer de pulmón suele desarrollarse sin

²Jemal A, Vineis P, Bray F, Torre L, Forman D (Eds). El Atlas del Cáncer. Segunda edición. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2014 También disponible en: www.cancer.org/canceratlas.

³Instituto Nacional del Cáncer – Ministerio de Salud de la Nación – Disponible en <http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/acerca-del-cancer/estadisticas> Último acceso 26/10/2015

⁴World Lung Cancer Day 2015: lung cancer experts seek to improve awareness and confront stigma, Lancet Respir Med 2015, Published Online, July 31, 2015, [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(15\)00316-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(15)00316-1)

presentar síntoma alguno (asintomático) hasta que la enfermedad ya se encuentra avanzada⁵. En tal sentido, el primer paso es **evitar los factores de riesgo** tales como fumar, aspirar el humo de tabaco ambiental o la exposición a contaminación en el lugar de trabajo. Otros factores de riesgo son: tener antecedentes familiares con cáncer de pulmón y tener infección por VIH⁶.

El desafío terapéutico

En cuanto al tratamiento, en los últimos años se produjeron hallazgos que han mejorado la perspectiva para quienes padecen esta enfermedad. El cáncer de pulmón constituye un desafío para la ciencia por su variabilidad genética. Se trata de un grupo de enfermedades distintas que requieren abordajes terapéuticos personalizados para lograr mejores resultados clínicos.

Roche, compañía líder en oncología, a partir de su portfolio actual y su pipeline en enfermedad pulmonar busca poder tratar a todos los pacientes con cáncer de pulmón, independientemente de su variabilidad genética y transformar así el pronóstico de la enfermedad.

Entre sus opciones terapéuticas actuales se encuentran el bevacizumab, para estadios avanzados de cáncer de pulmón de células no pequeñas y erlotinib, perteneciente a una nueva clase de drogas que actúa sobre el receptor de factor de crecimiento epidérmico (EGFR), que disminuye el crecimiento tumoral y se utiliza en cáncer de pulmón de células no pequeñas avanzado o metastásico.

A su vez, recientemente la FDA (organismo regulador de los EEUU) aprobó de forma acelerada el alectinib, un nuevo medicamento indicado en pacientes con enfermedad avanzada y ALK positivo que han sido tratados o son intolerantes al tratamiento con conrizotinib. El nuevo fármaco pertenece a la segunda generación de inhibidores de ALK, y ha demostrado también tener actividad en las metástasis cerebrales, ya que es capaz de atravesar la barrera hematoencefálica. Es por eso que esta terapia mostró, en los ensayos clínicos, en un subgrupo de pacientes en los que el tumor se había extendido al cerebro y otras partes del sistema nervioso central, reducciones del tumor en torno al 60% (tasa de respuesta objetiva del 61%).

⁵ American Cancer Society – Can non-small cell lung cancer be found early? Disponible en <http://www.cancer.org/cancer/lungcancer-non-smallcell/detailedguide/non-small-cell-lung-cancer-detection> - Último acceso 26/10/2015

⁶ National Cancer Institute – EE. UU. – Disponible en http://www.cancer.gov/espanol/tipos/pulmon/paciente/prevencion-pulmon-pdq#section/_94 Último acceso 23/10/2015

Por último, recientemente en el marco del congreso anual de la Sociedad Europea de Oncología Clínica (ESMO) que se llevó a cabo en octubre en Copenhague - Dinamarca, la compañía presentó nuevos avances en inmunoterapia para el tratamiento del cáncer de pulmón. Se demostró, a partir de los resultados de un estudio en fase III, que la inmunoterapia de Roche, atezolizumab, logró una supervivencia significativamente mayor que la quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico o de células no pequeñas (CPCNP), un tipo de cáncer de pulmón que representa más del 80% de los casos⁷. El estudio mostró una supervivencia mediana de los pacientes tratados con atezolizumab de 13,8 meses representando 4,2 meses más que los tratados con quimioterapia basada en docetaxel. Por estos resultados, la FDA designó a atezolizumab como “gran avance terapéutico”.

Particularmente en el caso de atezolizumab, actualmente hay ocho estudios de fase III que evalúan su administración—en monoterapia o en combinación con otros tratamientos— para pacientes con cáncer de pulmón en estadios tanto tempranos como avanzados. La capacidad de combinar atezolizumab con diferentes quimioterapias y terapias dirigidas, podría proporcionar nuevas opciones terapéuticas a personas afectadas por diferentes tipos de tumores, independientemente de su grado de expresión de PD-L1. Se espera que tanto atezolizumab como alectinib estén disponibles en Argentina a partir del segundo semestre del 2017.

La Dra. Bagnes enfatizó que *“estamos avanzando en cuanto a lo que se llama medicina personalizada. La misma consiste en poder diferenciar las distintas variedades de cáncer de pulmón, conocer mejor el enemigo, para poder combatirlo con mejores armas, armas más precisas”*. Desde alteraciones detectadas por estudios de biología molecular hasta el estudio del ambiente donde se encuentra el tumor y el rol del sistema inmune para atacarlo, los avances han permitido desarrollar nuevas drogas menos tóxicas que la quimioterapia en ocasiones de administración por vía oral, y de inmunoterapia contra el cáncer. Por su parte, el Dr. Martín señaló que para mejorar la atención de paciente con presunto cáncer de pulmón sería bueno contar con *“mayor y más pronta accesibilidad a métodos diagnósticos; mejor acceso a métodos de estadificación y más rápido acceso a nuevas terapias”*, entre las que se encuentran *“terapias antiangiogénicas, terapias dirigidas e inmunoterapia”*.

⁷ <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdepulmonnomicrocítico-celulasno/guiadetallada/cancer-de-pulmon-no-microcítico-celulas-no-pequeñas-what-is-non-small-cell-lung-cancer>

Estigma

El cáncer de pulmón es el **único cáncer que tiene asociado un estigma**: la percepción de que el paciente ‘es **culpable**’ de tener esa enfermedad por haber fumado. Esto no ocurre con ciertas enfermedades autoinducidas tales como las cardiovasculares o la diabetes. Este estigma es erróneo por varios motivos: primero, **no todas las personas con cáncer de pulmón son o fueron fumadoras**; segundo, **dejar de fumar es difícil**; tercero, la **visión negativa hacia el cigarrillo** es mucho más fuerte en **este siglo** que en el pasado, cuando se iniciaron la gran mayoría de los casos de cáncer de pulmón actuales (el desarrollo de la enfermedad lleva varios años).

En estudios internacionales se observó inclusive que los médicos de atención primaria tratan de forma diferente al paciente con cáncer de pulmón que a quien padece cáncer de mama, con actitudes negativas hacia el primer grupo⁸. El estigma es tan fuerte que inclusive algunas mujeres con cáncer de pulmón, avergonzadas de su enfermedad, dicen tener cáncer de mama, una afección con mucha más comprensión y apoyo por parte de la sociedad⁹.

“Algunos médicos que no son especialistas relacionan únicamente el cáncer de pulmón a la condición de fumador y de persona que no tiene mucho cuidado de su salud. Creo que actualmente, los médicos de todas las especialidades que intervenimos en el diagnóstico y/o tratamiento de estos pacientes hemos cambiado ese preconcepto”, reflexionó la Dra. Claudia Bagnes.

El estigma lleva a su vez a que todas las campañas de concientización sobre la enfermedad se enfoquen en la cesación tabáquica y no pongan especial énfasis en los síntomas que deberían motivar una consulta al médico. Sin embargo, **cuanto más temprano se produce el diagnóstico, mayor es la probabilidad de sobrevivir a 5 años**; en el cáncer de pulmón de células no pequeñas (el más común), por ejemplo, cuando se detecta en la **etapa más temprana** (Estadio I) la **tasa de supervivencia a 5 años es de 45 a 49%**, mientras que en **Estadio IV (el más avanzado)** cae a **menos del 5%**¹⁰.

⁸ Schiller JH, Bowden CJ, Mills J, et al. Explicit and implicit attitudes toward lung cancer (LC) relative to breast cancer (BC). Program and abstracts of the 2013 Annual Meeting of the American Society of Clinical Oncology; May 31-June 4, 2013; Chicago, Illinois. Abstract 8017.

⁹ Joan H. Schiller y Alice Goodman, “The Stigma of Lung Cancer” *Medscape Oncology* -, 18 Julio 2013- Disponible en <http://www.medscape.com/viewarticle/807904> Último acceso 26/10/2015

¹⁰ American Cancer Society – Non small cell lung cancer survival rates by stage – Disponible en

De acuerdo a los resultados arrojados por una encuesta recientemente realizada por el laboratorio Roche acerca de creencias sobre el cáncer, el 74% de los encuestados consideró que “el fumador es responsable del cáncer de pulmón”. Esto pone en evidencia el estigma que los pacientes con esta enfermedad tienen que atravesar en muchos casos. Además, la encuesta reveló que más del 80% de los encuestados sabe y conoce que el fumar es un factor de riesgo. Vinculado con el tratamiento, 30% de las personas consideraron que el cáncer de pulmón no tiene cura y que los tratamientos no aportan beneficios significativos para los pacientes.

Acerca de Roche

Roche, cuya sede central se encuentra en Basilea (Suiza), es una compañía internacional líder del sector de la salud centrada en la investigación y con la potencia combinada de la integración farmacéutica-diagnóstica. Mediante su estrategia de medicina personalizada, tiene como objetivo proporcionar medicamentos y herramientas de diagnóstico precisos, que mejoren tangiblemente la salud, la calidad de vida y la esperanza de vida de los pacientes. Roche es la mayor empresa biotecnológica del mundo y tiene medicamentos auténticamente diferenciados en las áreas de oncología, inmunología, enfermedades infecciosas, oftalmología y neurociencias. Roche también es el líder mundial en diagnóstico in vitro y diagnóstico histológico del cáncer, y se sitúa a la vanguardia en el control de la diabetes. La Lista de Medicamentos Esenciales de la OMS contiene 29 medicamentos desarrollados por Roche, entre ellos antibióticos, antipalúdicos y quimioterápicos. Con más de 88.000 empleados en todo el mundo y más de 9600 millones de dólares invertidos en investigación y desarrollo durante el 2014, Roche lleva más de un siglo contribuyendo de manera importante a mejorar la salud en todo el mundo. Más información en www.roche.com.

Roche en Argentina

Presente desde 1930, Roche emplea a más de 400 personas en el país. En los últimos años, el lanzamiento de productos innovadores posicionó a Roche como la primera compañía farmacéutica de investigación y desarrollo en Argentina. Roche continúa con su compromiso de lograr una mejora tangible en la salud de las personas a través de productos y servicios de vanguardia.

Comunicado de prensa



Roche: www.roche.com

Roche Argentina: www.roche.com.ar