

Pedro Lara: «Hay que informar sobre lo que se puede hacer para prevenir el cáncer»

Yanira Martín :: 3/31/2024



Yanira Martín

Las Palmas de Gran Canaria 31 MAR 2024 16:01 Actualizada 31 MAR 2024 16:14

Recientemente, se ha incorporado al consejo de la Junta Provincial de la [Asociación Española Contra el Cáncer en Las Palmas](#). ¿Cómo encara esta nueva etapa de su carrera profesional?

Para mí es un honor que la entidad haya querido contar conmigo. Los oncólogos de Las Palmas colaboramos con todas las asociaciones de pacientes desde hace ya 30 años y, en mi caso, llevo desde los años 90 trabajando con la Asociación Española Contra el Cáncer. En mi opinión, esta nueva etapa representa una oportunidad para ayudar y generar nuevas iniciativas en la institución, sobre todo desde el punto de vista técnico, orientando y potenciando aquellos aspectos que pueden tener más repercusión para los pacientes. Creo que lo más relevante es la divulgación y la educación de la sociedad.

Desde diciembre de 2023, también asume la presidencia del comité técnico, un órgano que asesora a la entidad sobre los asuntos vinculados al orden científico en el entorno sanitario. ¿Qué es lo más complicado de esta tarea?

Creo que lo más difícil es ser capaces de definir qué es lo más importante para los pacientes. Tenemos que asumir que los grandes protagonistas son ellos y su entorno, ya que no están solos. En este sentido, es fundamental identificar cuáles son los aspectos que necesitan un refuerzo. Hay que recordar que la Asociación Española Contra el Cáncer fue pionera, hace más de 30 años, en instaurar los tratamientos paliativos. Después, tanto esta entidad como otras comenzaron a ofertar el apoyo psicológico, que ahora está integrado en los hospitales públicos para los pacientes hospitalizados. Lo cierto es que las asociaciones de pacientes siempre han sido las que han empezado a ofrecer tratamientos y asistencias que hoy en día facilitan con toda normalidad y de forma amplia la sanidad pública y la privada. Ahora bien, no solo tenemos que centrarnos en que los tratamientos sean adecuados, también es necesario informar a la sociedad sobre lo que se puede hacer para prevenir el cáncer, promover hábitos de vida saludables, destacar la importancia de los programas de diagnóstico precoz y transmitir información sobre los tratamientos y sus efectos secundarios. En resumen, hay que implicar siempre a los pacientes y a su entorno con los tratamientos y la asistencia oncológica.

La Asociación Española Contra el Cáncer es la institución que más recursos económicos aporta para desarrollar proyectos de investigación en España. ¿Cómo ha avanzado la investigación básica contra el cáncer en el país en los últimos años?

Es importante resaltar esto que menciona. La Asociación Española Contra el Cáncer tiene una ingente cantidad de becas con dotaciones muy elevadas que permiten acometer proyectos de investigación de gran profundidad. La institución se ha equiparado con otras asociaciones de otros países europeos, donde se aporta una gran cantidad de fondos para apoyar la investigación. No hablo de aspectos que solo están vinculados a la investigación básica, que es algo muy importante, también de proyectos que tienen que ver con las personas que se inician en la investigación y de acciones para contribuir con la formación de los profesionales jóvenes. Por tanto, cuando alguien es socio de la Asociación Española Contra el Cáncer está invirtiendo gran parte de su donación en investigación. Hay que señalar que los recursos que destina nuestro país para respaldar esta causa está por detrás de los que aportan otras naciones, especialmente en materia de investigación básica. Sin embargo, la investigación clínica en España es muy potente y en Las Palmas tenemos grupos extraordinarios. Sin duda, el país necesita invertir más en investigación básica, por lo que la asociación está llenando un hueco muy importante con proyectos que permiten afrontar retos que, de otra forma, no serían fáciles de asumir.

«La AECC contribuye a paliar el déficit tan importante que hay en investigación básica»

¿Cuáles son las neoplasias que requieren contar con un mayor número de estudios para poder ofrecer mejores oportunidades a los pacientes?

Ahora mismo, nos enfrentamos a dos grandes grupos. Por un lado se encuentran las neoplasias más frecuentes: cáncer de mama, de próstata y colon, unos tumores que cuentan con programas de diagnóstico precoz y en los que sabemos que la obesidad y el sobrepeso están relacionados con el riesgo de desarrollarlos. Por otro, los menos frecuentes, que son los que tienen una menor tasa de curación y en los que la investigación tiene que prosperar más: el cáncer de pulmón y páncreas. En estos casos, tanto la investigación clínica como básica son imprescindibles.

Este domingo se celebra el Día Mundial Contra el Cáncer de Colon, una enfermedad que, como ha recordado, cuenta con un programa de diagnóstico precoz. Sin embargo, el pasado año, solo el 40% de las personas citadas en Canarias participó en el cribado. ¿Cree que la sociedad está realmente concienciada con la prevención?

En absoluto. El cáncer de colon es fácilmente prevenible y es el tumor más frecuente en hombres y mujeres. Esta neoplasia tiene una relación directa con el estilo de vida, el escaso consumo de frutas y verduras y la ingesta excesiva de grasas y carnes rojas. Además, guarda un vínculo con el tránsito intestinal y el estreñimiento. En Canarias, contamos desde hace ya muchos años con un programa de cribado que permite detectar la patología cuando todavía no se ha convertido en cáncer. De hecho, es posible localizar pólipos que se pueden reseca en el momento en que se realiza la colonoscopia. Es imprescindible que la sociedad canaria comprenda que es posible reducir la incidencia de este cáncer si apostamos por hábitos de vida saludables y acudimos a los programas de diagnóstico precoz. No hay que olvidar que somos los máximos responsables de nuestra propia salud y que tenemos que utilizar todas las herramientas que están a nuestro alcance para evitar padecer la enfermedad.

En la última década, los avances en oncología radioterápica han permitido controlar mejor las enfermedades oncológicas y mejorar la tasa de curación. ¿Se puede afirmar que España se encuentra al nivel del resto de países europeos en este campo?

En realidad, el país se encuentra en el grupo de naciones que están a la cabeza de Europa y tiene una red de oncología radioterápica muy adecuada. En el caso concreto de las Islas, hemos pasado de contar con una importante escasez de equipamientos a disponer de ocho aceleradores por cada millón de habitantes, gracias a diversas donaciones de ámbito privado y al plan Inveat del Gobierno de España. Esto está permitiendo que el acceso a la radioterapia en Canarias sea una realidad y que esos tratamientos tengan muchísima precisión por la tecnología adquirida.

¿Qué balance realiza sobre la irrupción de la inmunoterapia y las terapias dirigidas?

Creo que han supuesto un gran cambio en el manejo de las enfermedades, especialmente en cáncer de pulmón y melanoma. Y es que antes, esta clase de tumores eran muy difíciles de controlar cuando se encontraban en fases metastásicas. Hoy en día, gracias a estos tratamientos, estamos tratando de ofrecerles a los pacientes un nuevo concepto: la cronificación del cáncer sin que este produzca síntomas.

El Centro Oncológico Integral Canario de Hospitales Universitarios San Roque participa, desde hace unos años, en un ensayo clínico internacional destinado a abordar con nanotecnología los tumores de cabeza y cuello localmente avanzados que no son operables. ¿En qué fase se encuentra este estudio?

Continúa en fase 3. Es un estudio randomizado en el que se compara el uso de las nanopartículas con el empleo de la terapia estándar. La nanotecnología nos permite que el tumor reciba la radiación convencional y que las nanopartículas la conviertan en una radiación más efectiva, más limitada y con más poder para destruir las células tumorales. Esto supone un gran avance y esperamos que se pueda extrapolar a otros tumores más complejos, como el de páncreas, por ejemplo. Todavía queda tiempo, pero los resultados que se han obtenido con los sarcomas de partes blandas son muy esperanzadores.

La terapia de hipertermia aterrizó en su hospital en 2020, por lo que es uno de los nueve centros españoles que cuentan con este tratamiento en su cartera de servicios. ¿Están satisfechos con los resultados?

Te puede interesar

- Gente

[Irene Rosales toma una decisión sin vuelta atrás sobre su matrimonio con Kiko Rivera ...](#)

- Gran Canaria

[Dos terremotos en Gran Canaria](#)

- Gran Canaria

[El calor y la calima engulle a Canarias](#)

Si. Tenemos una amplia experiencia en este tratamiento. No en vano, el Centro Oncológico Integral Canario y el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín están entre los primeros centros de España que han incorporado esta técnica de tratamiento de forma rutinaria. La hipertermia supone una ayuda más a los tratamientos de quimioterapia y radioterapia. Básicamente, lo que pretende es calentar el tumor para que sea menos resistente a estos tratamientos. Además, lo hace sin toxicidad relevante y puede administrarse en las diversas fases del tratamiento. Existe una sólida evidencia clínica para su uso en los cánceres de cuello uterino, mama, recto y sarcomas de partes blandas.

Suscríbete para seguir leyendo

[Ver noticias guardadas](#)