

JOSEP BASELGA

DIRECTOR DE ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA DEL MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL DE BOSTON

“En 20 ó 30 años habremos conseguido erradicar el cáncer de mama como causa de muerte”



El reconocido especialista catalán presentó ayer el servicio de Oncología Médica del Hospital Quirón Bizkaia-IOB que empezará a atender pacientes en mayo. FOTO: JOSÉ MARÍA MARTÍNEZ

Referente internacional en la lucha contra el cáncer, Baselga dirige la División de Oncología del Hospital de Boston. Labor que compatibilizará con la Dirección de Oncología de Quirón Barcelona y Bizkaia

NEKANE LAUZIRIKA

BILBAO. Siendo el cáncer el enemigo público número uno de nuestra salud colectiva, escuchar al prestigioso oncólogo Josep Baselga que muchos tumores se podrán curar en fechas próximas, eleva el ánimo y abre puertas a la esperanza. Investigación y prevención precoz son las claves que cita para llegar más pronto que tarde a la curación de los cánceres a través de una medicina personalizada, con tratamientos a la carta **Su marcha a EE.UU. coincidió con el recorte de presupuesto del Gobierno central ¿Sigue investigando desde Massachusetts con el Vall d'Hebrón de Barcelona?** La oferta de Boston es única a nivel mundial. Es la Universidad número uno en cuanto a recursos, en talento; dirigir la División de Oncología —del que posiblemente es el mejor hospital del mundo— es una oportunidad impresionante En el

proceso de negociación para irme a Harvard puse dos condiciones: poder continuar con el centro de investigación de cáncer del Vall d' Hebrón, y con el Servicio de Oncología Médica del Instituto Oncológico Baselga (IOB) en Quirón Barcelona, ahora también en Bizkaia. Y es que el mundo está globalizado. Lo que tenemos en Barcelona es único y complementario de lo de Boston. Y lo de Boston es impresionante. Es como el epicentro de la lucha mundial contra el cáncer.

Es reconocido por su investigación en cáncer de mama. ¿En qué aspecto investiga en Massachusetts?

En cáncer de mama también en terapias nuevas. Allí lo que hay es el esfuerzo más importante de secuenciación del genoma del cáncer. La promesa es el desarrollar fármacos concretos contra cada mutación, cada alteración genética. Es un poco la promesa de la medicina personalizada, del tratamiento a la carta; el 90% de los tratamientos a la carta contra los cánceres han salido del Massachusset General Hospital de Boston. Es el sitio perfecto para poder hacer ese tipo de avances.

¿Qué incidencia tiene el cáncer de mama entre las mujeres de Europa, en Occidente?

Si definimos Occidente como las zonas con una elevada renta per

SUS FRASES

“Con una detección precoz el cáncer de mama se cura en el 90% de los casos”

“El tabaquismo es un fenómeno de mujeres y lo vamos a pagar carísimo”

Referente en oncología en Euskadi

El prestigioso oncólogo e investigador Josep Baselga presentó ayer el Servicio de Oncología Médica del Instituto Oncológico Baselga (IOB) en el Hospital Quirón Bizkaia —servicio del que es director— en compañía del jefe de dicho servicio, el también reputado oncólogo Ricardo Fernández. La Oncología Médica Quirón Bizkaia, que empezará a atender pacientes a partir del próximo mes de mayo, seguirá un modelo de trabajo basado en la experiencia compartida del Instituto Oncológico Baselga (IOB) y Grupo Hospitalario Quirón en la lucha contra el cáncer. El nuevo servicio en el territorio de Bizkaia pretende —tal y como apuntaron María Cordon, consejera delegada del Grupo Hospitalario Quirón y Armando Cortezón, director-gerente de Quirón Bizkaia—, consolidarse como un referente en el tratamiento del cáncer en el País Vasco y comunidades limítrofes al igual que ha sucedido en el Hospital Quirón Barcelona, donde ambas instituciones también trabajan conjuntamente. El doctor Baselga compatibilizará su labor en el Massachusetts General Hospital de Boston con la Dirección de los servicios de Oncología Médica de los hospitales Quirón Bizkaia y Barcelona. **•N. L.**

capita y con un nivel económico alto es de una de cada ocho mujeres En el País Vasco y en el Estado estamos a 1 de cada nueve o diez. En los países emergentes, la incidencia de este tumor sube rápidamente. Por ejemplo, en China, que había poco, está creciendo muchísimo, al igual que en Taiwan y Corea. Es un mal de la civilización, si así se le puede llamar en lo que estamos viviendo. **¿Es alto su índice de curación?** Con una detección precoz, el de mama es un tumor que se cura en el 90% de los casos. El cáncer de

mama lo podremos erradicar en los próximos 20 ó 30 años; dejará de ser una causa de muerte. El cáncer de colon, si se detecta a tiempo, se cura en el 70% de los casos y el de próstata tiene también un pronóstico excelente si se diagnostica en los estadios iniciales. Se empieza, también a tener más esperanzas en los cánceres de pulmón y en los tumores craneales. Sin embargo, existen otros como el de páncreas con una gran complejidad a nivel genético. **¿Hablar de alto éxito de curación no puede hacer bajar la guardia en la prevención?**

Al revés, debe de aumentarla. Este alto índice de curación sólo se da en aquellos casos en los que se diagnostican de manera precoz. Es lo que debe fomentar más el diagnóstico precoz, porque se cura con mayor facilidad cuanto antes se diagnostica. Por eso, el estar con la cabeza debajo de la almohada aquí no funciona. Esto puede representar la diferencia entre vivir y morir. Las mamografías siguen salvando vidas; las mujeres tienen que ir a sus ginecólogos y no bajar la guardia en las revisiones. **A pesar del alto índice de curación, ¿va al alza? ¿Por qué?** Los tumores de mama van subiendo. El retraso de la edad de los embarazos, la mayor exposición

estrogénica -las niñas cada vez tienen la regla antes- son algunos de los motivos. Afortunadamente, ya hemos cambiado el hábito de los suplementos hormonales; había mucho abuso en la posmenopausia o en la perimenopausia. Otro de los factores de riesgo es la obesidad. Cada día comemos más y peor. Y hay que tener en cuenta que obesidad y el cáncer de mama van de la mano.

Dieta, el fumar o beber que tanto han variado en las mujeres las últimas décadas... ¿son factores de riesgo?

Sí. El problema de tabaquismo es gravísimo. En este momento fumar se está convirtiendo en un fenómeno de mujeres. Si esto sigue así habrá más cánceres de pulmón en mujeres que en hombres. Desde que se empieza a fumar como sociedad hasta que aparecen cánceres de pulmón pasan 20 años. Hemos tenido ahora este incremento tan importante de tabaquismo en mujeres y lo vamos a pagar carísimo.

Sabiendo las causas es posible prevenir. ¿Cuál es el nivel del sistema sanitario en prevención? ¿Se podría hacer más?

Nuestro sistema sanitario en prevención está entre los mejores porque, de forma generalizada, tenemos programas poblacionales de diagnóstico precoz. Quizás se podía hacer más en el cáncer de colon, un tumor frecuente sobre el que la gente no está bien concienciada; desconoce su frecuencia y tampoco sabe que su detección precoz lleva a la mejor curación. Es importante empezar a implementar la colonoscopia. Pero, si hay una concienciación progresiva de la población que ante cualquier sospecha está acudiendo al médico. La evidencia es que cada vez vemos más pacientes con cáncer de mama en estadios tempranos.

¿Hay en las mujeres conciencia suficiente de la necesidad de prevenir?

Es buena, pero no suficiente. En este tema siempre hay que mejorar.

¿En el cáncer de mama, la detección precoz es sinónimo de curación?

Casi. Hay el 90% de probabilidades. Siempre existe un tumor pequeño, que a pesar de su tamaño, tiene una agresividad biológica inusual; tumores que no acabamos de entender.

¿Sería partidario de rebajar la edad de realización de las mamografías?

Más que rebajar la edad de hacer las mamografías de manera indiscriminada, lo que sí haría es fomentar en la sanidad pública un programa de resonancia magnética en aquellas pacientes de alto riesgo; el cáncer de mama es una enfermedad de gente mayor. Por eso impactan los casos en pacientes jóvenes, pero es de gente mayor.

¿Es posible pensar en una vacuna contra este cáncer en un período corto de años?

Creo que no. En cáncer de mama será difícil; las vacunas suelen ser eficaces cuando tienes una causa bien definida como puede ser el cáncer de cérvix, que es producido por un virus. En lo que sí confío es en la manipulación del sistema inmunológico, cada vez entendemos mejor cómo puede regular y actuar contra el cáncer de mama. Son fenómenos de tolerancia. Lo que se genera es una tolerancia contra el cáncer y podemos manipularla y hacer que el organismo se convierta en intolerante contra su tumor.