



### **‘La del cáncer es una guerra planetaria’: Attilio Bianchi**

**El reconocido investigador europeo de esta enfermedad, participará de la presentación del CTIC.**

Considerado uno de los investigadores europeos más relevantes en el tratamiento del cáncer y uno de los más influyentes administradores en este campo, el médico Attilio Bianchi se encuentra en Colombia como invitado especial al foro Futuro de la Investigación y el Tratamiento del Cáncer, el cual se desarrollará este domingo en Bogotá y con el que inicia su actividad académica el Centro de Investigación y Tratamiento del Cáncer (CTIC).

Bianchi, actual director general del Instituto Nacional de Tumores Fundación Pascale de Nápoles, en Italia, es el creador de redes integrales de atención oncológica que han sido replicadas con éxito varios países, además de ser uno de los impulsores de una revolucionaria vacuna contra el cáncer metastásico de seno y el cáncer de hígado, con las cuales ya se realizan pruebas; también es uno de los líderes continentales en el desarrollo de la inmunoterapia, una de las herramientas más prometedoras en la lucha contra las enfermedades malignas.

En entrevista con EL TIEMPO, el investigador asegura –con convicción– que la batalla contra el cáncer es ganable, que los sistemas de salud deben organizarse en redes para hacerle frente y que una muestra de que el país va por buen camino en este aspecto es el desarrollo del CTIC.

#### **¿Por que el cáncer parece aumentar cada día más?**

El principal factor de riesgo para el cáncer es la edad. La prolongación de la vida media, asociada con factores ambientales como la contaminación y comportamientos individuales (tabaquismo, alimentación) generalmente están causando un aumento en la frecuencia tumoral. Sin embargo, en múltiples tipologías de cáncer, la edad de riesgo está bajando. Debemos tener en cuenta también los casos de cáncer en niños y adolescentes. Por eso diría que se trata de un riesgo multicausal que no puede reducirse a un solo tipo de factor, aunque la edad representa por sí misma un riesgo muy importante.

Debemos tener en cuenta que cada día, los métodos diagnósticos mejoran y la detección del cáncer aun en sus etapas tempranas es posible. Anteriormente, las personas morían y no se conocía como causa de la muerte el cáncer, lo que ha generado un aumento en las estadísticas.



**¿El cáncer es el precio que la humanidad paga por vivir más?**

Teniendo en cuenta lo que mencioné anteriormente sobre la edad como factor de riesgo, seguramente podemos decir que entre más se vive, mayor es el factor de riesgo de padecer algún tipo de cáncer.

**¿Se puede ganar la pelea contra el cáncer?**

Sí, seguramente sí; teniendo presente que la prevención representa el nivel fundamental en esta lucha, podremos decir que hemos ganado esta lucha; no cuando hayamos curado a todos sino cuando hayamos prevenido a todos.

**Aunque cada día hay más avances, ¿por qué parece no dar tregua?**

Nuestra capacidad de curar el cáncer ha mejorado notablemente y mejora día tras día, pero nunca podemos olvidar la importancia del diagnóstico precoz.

**En ese contexto, ¿cuáles son las herramientas básicas para enfrentarlo de manera más efectiva?**

Diagnóstico precoz, enfoques multidisciplinarios, nuevas técnicas quirúrgicas no invasivas, remedios biológicos e inmunológicos, medicina de precisión y personalizada, y quimioterapia y radioterapia.

**Hablando de modelo de atención, ¿para usted, que es un experto en este campo, cuál es el mejor para enfrentar este mal?**

El enfoque multidisciplinario. En nuestro Instituto Nacional de Tumores Fundación Pascale de Nápoles, estamos organizados por departamentos con personal altamente capacitado que se dedica exclusivamente y con alta especialización a la investigación y tratamiento de cada órgano. Por ejemplo, el departamento de seno del Pascale cuenta con un equipo de médicos oncólogos que se ocupan exclusivamente de investigación y terapia del cáncer de mama; también con un equipo de cirujanos oncólogos. Es el único centro de investigación en Italia que cuenta con esta estructura.

**¿Y cómo se logra esa articulación?**

Para poder lograr una articulación plena del número plural de especialistas por órgano, sin que ninguna de ellas compita con las demás, las actividades se realizan de manera conjunta: a través de un comité médico interdisciplinario que estudia la afectación y propone la estrategia de atención de manera grupal; una vez logrado el consenso, se le comunica al paciente, designando para él o ella un gerente del caso clínico, lo cual genera



en el paciente un alto nivel de confianza, por contar con el acompañamiento permanente de un grupo altamente especializado.

### **Uno de los problemas es la fragmentación en la atención, ¿es posible tener un modelo integral y económico?**

La respuesta a esa pregunta debe ser una sola: la constitución y el funcionamiento de una red oncológica.

#### **¿Esto debe estar a cargo de quién?**

Por cada red oncológica es necesario designar un coordinador. En nuestra experiencia, el Instituto Pascale ha sido designado como coordinador de la red oncológica regional por el gobernador de la región de Campania. Como primer éxito visible de esta red, se ha logrado compartir los resultados investigativos y terapéuticos de un primer grupo de 15 modalidades de tumores, identificados como los de más alto impacto. De esta manera, todos los nodos de la red darán el mismo tratamiento, tanto clínico como organizativo, eliminando la fragmentación.

#### **La inmunogenética va a pasos agigantados, ¿qué es eso?**

Las terapias inmunológicas representan la gran novedad de la terapia tumoral en los últimos años. En la práctica, los tumores pueden crecer a medida que aprenden a escapar de nuestro sistema inmunológico. La identificación de los mecanismos subyacentes a este fenómeno ha permitido el desarrollo de nuevas terapias muy efectivas. Estamos viendo resultados hasta ahora inimaginables gracias a una serie de enfoques terapéuticos que van desde los linfocitos de leucemia genéticamente modificada (CAR-T) a anticuerpos que pueden reactivar el sistema inmunológico contra tumores que hasta ahora han sido resistentes a las terapias convencionales, como el melanoma y tumores pulmonares.

#### **¿Y los medicamentos?**

Numerosos medicamentos inmunológicos se están probando en diferentes tipos de cáncer, y esperamos resultados significativos de los estudios en curso, aunque será igualmente importante identificar a los pacientes que pueden beneficiarse de estos medicamentos muy activos pero también muy costosos.

#### **Hoy se habla de medicina personalizada. ¿Nos puede contar algo de eso?**

La medicina personalizada y precisa es un nuevo enfoque diagnóstico terapéutico que integra criterios clínico-patológicos bien establecidos con muy buenos análisis moleculares para desarrollar estrategias terapéuticas adaptadas a las características individuales de cada paciente. En la práctica, durante muchos años hemos tratado a todos



los pacientes con cáncer con las mismas terapias. El conocimiento de los mecanismos moleculares subyacentes al crecimiento tumoral y el desarrollo de nuevos fármacos y métodos innovadores de diagnóstico (secuenciación de próxima generación, biopsia líquida, etc.) nos permiten ahora asignar a cada paciente una terapia dirigida a sus propias alteraciones genéticas moleculares del tumor del paciente individual.

**Eso es muy costoso. ¿En ese contexto, solo los sistemas ricos pueden tener esperanzas de atenuar este flagelo?**

Esta es la pregunta fundamental. La sostenibilidad de todo lo que se está pensando y realizando en la investigación oncológica es también la motivación por la cual, desde hace un tiempo, estamos viajando por el mundo para sensibilizar respecto a nuestra idea.

Esta no es simplemente una lucha: en la comunidad europea, cada día 4.000 personas mueren de cáncer. Esta es una gran lucha planetaria. Cualquier guerra en donde se reporte este número de víctimas estaría cada día en todos los titulares de noticias. Pero, a pesar de ser esta una lucha planetaria, cada uno de nosotros libra una pequeña batalla en su propio espacio, lo cual no nos fortalece, pues debemos considerar que el enemigo al que nos enfrentamos no es uno con el que se pueda negociar. Se trata de un enemigo que no respeta edades, condiciones sociales, sexo, ideologías, nacionalidades o creencias; es un enemigo mundial inclemente que pone en riesgo la sostenibilidad del proceso si actuamos de manera individual.

**¿Qué recomienda usted para que el acceso a los avances en este campo sea más equitativo?**

Para que el acceso a los avances en la investigación y la atención sea más equitativo, es necesario que los responsables de la política sanitaria generen compromisos puntuales y posibles, empezando con acciones como, por ejemplo, compartir esfuerzos de investigaciones: resultados de experiencias exitosas y terapias específicas a través de la medicina de precisión que lleven a la atención personalizada de cada paciente.

**Usted vino Colombia a hablar de cáncer. ¿Cómo ve al país en este aspecto?**

En cada país del mundo, la epidemiología es diferente, y la incidencia de casos también lo es; por eso, las formas de organización para dar atención y aplicar la prevención es diferente, pero las reflexiones de la anterior pregunta son de carácter general.