

EL PROBLEMA DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER

DR. EDUARDO CÁCERES G. (*)

Es evidente que existe una demanda pública de un método más adecuado en el control del cáncer el cual se manifiesta por el común deseo de la población de que se realice algo más efectivo en el ataque de la enfermedad.

Como aún no existe una terapia específica para el tratamiento del cáncer tanto el médico como las autoridades de salud pública han adoptado una actitud pasiva y piensan que no puede verificarse una labor efectiva en disminuir su mortalidad. Sin embargo, este concepto es erróneo y la prueba la tenemos en otra enfermedad, la "tuberculosis". En los Estados Unidos en los últimos 40 años, esta enfermedad pasó de ser la primera causa de muerte a séptimo lugar. Esta impresionante disminución de la mortalidad, ha sido ganada sin la ayuda de un método específico de tratamiento. Sus únicas armas fueron elevar el nivel de vida y aumentar las facilidades para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. Estoy seguro que usando estas mismas armas pronto podremos observar una disminución en la mortalidad por cáncer.

El problema del cáncer debe recibir una cuidadosa atención, de manera que sus planes sean adecuados a la necesidad de la nación. El esfuerzo más costoso es aquel que no logra el éxito, mientras que un

(*) Del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

plan, tal vez costoso pero que cumple su cometido, puede resultar económico. En el establecimiento de un programa coordinado hacia el mejor control de la enfermedad será necesario apreciar su amplitud, analizar sus problemas y entonces afrontarlos, ya que todo plan debe ser dirigido hacia un objetivo que cuente con una razonable seguridad de poderse alcanzar.

Podemos preguntarnos: ¿Tiene la nación un plan aceptable y un objetivo en el problema del cáncer? ¿Hay estudios relativos a la necesidad y extensión de tales programas? ¿Existe un programa de educación para el público y la profesión médica? ¿Han sido proporcionados el plan y los medios de su realización? ¿Se ha propuesto un plan coordinado de investigación?. Tratar de contestar estas preguntas de acuerdo con nuestras necesidades y alcance será el objeto de este trabajo.

EL OBJETIVO EN EL CONTROL DEL CANCER.

Desde que es evidente que las causas del cáncer son múltiples, todo objeto de *hallar la causa del cáncer* tendría sólo un valor académico, a menos que éste fuera un paso intermedio en el mejoramiento de los enfermos. La *prevención del cáncer*, aunque sería el objetivo ideal, no es posible en todas sus formas sino es ciertos tipos de cáncer ocupacional. Tal vez la *cura universal del cáncer* sería otro objetivo ideal; desgraciadamente esta posibilidad es real sólo cuando la enfermedad es localizada y el tratamiento ha sido adecuado.

Si la esperanza de una cura universal del cáncer es aún remota, nosotros debemos trabajar por un objetivo más inmediato y en nuestras condiciones actuales este sería, la **MAXIMA REDUCCION EN LA MORTALIDAD DEBIDA AL CANCER, MEDIANTE EL MEJOR APROVECHAMIENTO DE LOS METODOS YA ESTABLECIDOS PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, ASI COMO LA BUSQUEDA DE NUEVOS METODOS EN ESTAS DIRECCIONES.**

Al presente el problema del cáncer se encuentra centralizado en un Instituto sostenido y dirigido directamente por el Gobierno. Un sistema de exclusiva centralización, como existe en algunos países europeos (Suecia y Noruega), no sería conveniente en nuestro medio; primero, porque traería una afluencia de enfermos muy superior a la capacidad de la institución; y segundo, porque nuestras condiciones geográficas harían el transporte difícil y costoso. La centralización se puede usar como medio de organización, divulgación, educación e investigación. De-

más está decir que los individuos entrenados en esta entidad central, deberían ir a otros hospitales y a otras regiones como jefes de departamentos de cáncer de un hospital general y el Gobierno debe favorecer y apoyar estas instituciones, prestándoles o asignándoles una cierta cantidad de radio y facilitándoles la adquisición de aparatos de radioterapia.

Las ventajas de este sistema son numerosas: primero, el establecimiento de un departamento de cáncer en un hospital general va a estimular el interés de la enfermedad en el hospital y por lo tanto su valor educacional va a ser enorme. Segundo, va a permitir mayor número de casos incipientes en que la contribución del paciente por su pronta visita al médico y la consulta a un especialista van a ser factores decisivos en un diagnóstico precoz, (sobra decir que si estas facilidades no existen el enfermo no afrontará las dificultades de viaje por una posibilidad diagnóstica). Tercero y tal vez lo más importante, permitirá tratar casos avanzados, por lo demás muy numerosos, los cuales están imposibilitados de asistir a otros centros.

Este sistema ofrece una ventaja que sería la economía del edificio y personal ya existente en el hospital. Considero que la adopción de este programa ofrece las mayores oportunidades posibles para servir al paciente de cáncer.

APRECIACION DE LA MAGNITUD DE NUESTRO PROBLEMA.

El cáncer no es una enfermedad de la cual deba dar aviso el médico; por lo tanto no tenemos información sobre su incidencia y mortalidad. No tenemos estudios sobre la incidencia del cáncer en relación con el estado económico y la distribución geográfica que nos permita dirigir nuestro esfuerzo donde podría ser mejor aplicado. Como veremos posteriormente, la educación del público, como la de la profesión médica es primordial en el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Si no sabemos en qué grado cada grupo es responsable por la demora en el diagnóstico y tratamiento, no podremos dedicar nuestro esfuerzo en la proporción que cada grupo requiere.

Sabemos que un programa efectivo puede salvar muchas vidas, pero si carecemos de datos estadísticos no podremos estimar su número. Fallas y éxitos se pueden medir por el número de vidas perdidas, pero debemos ir más allá, debemos hallar las causas de nuestras fallas, las cuales pueden ser determinadas por los métodos estadísticos modernos usados al presente. Con tal variedad de objetivos es evidente, que sería

de primordial atención el establecimiento en nuestro país, con el carácter de obligatorio, del aviso de todo caso de cáncer.

El registro obligatorio de la morbilidad de cáncer constituirá un medio no sólo de promover el programa del control del cáncer sino que asistirá al médico en el cuidado de su paciente. Desde que la fuente de información vendría del médico general, el patólogo o el hospital, es obvio que su apoyo y activa cooperación son esenciales para el éxito de este registro.

El médico general es el que generalmente ve primero al enfermo y aunque muchas veces está imposibilitado de hacer un diagnóstico, debe dar aviso de todo caso sospechoso que llegue a su conocimiento. Por otro lado, el patólogo quien es el que generalmente hace el diagnóstico definitivo, debe también informar de todo tejido maligno que él examina y por último el hospital debe rendir informe sobre todo caso en el cual el diagnóstico de una enfermedad neoplásica sea hecho incluso, si ésta no fué la causa primordial de la hospitalización.

La utilización de estas tres fuentes daría mayor exactitud y efectividad al sistema y evitaría el perder muchos casos que no llegan al hospital.

El persuadir a los médicos a informar sobre sus casos de cáncer a una oficina central o a un registro de cáncer, nos permitiría conocer la magnitud de nuestro problema, sobre cifras en casos vivientes y en qué estado de la enfermedad son diagnosticados. Permitiría valorar la incidencia de la enfermedad y su cambio con los años, la cual sería la medida más exacta de nuestro progreso en su control y nos indicaría la distribución de la enfermedad por órganos y zonas geográficas, proporcionando una rica fuente a la investigación y la epidemiología; los métodos de tratamiento serían mejor evaluados conociendo el número de casos y proveería de un mejor servicio al paciente indigente, a solicitud de su médico.

Aunque los detalles de este sistema de registro no caen dentro de los límites de este artículo, es claro que las condiciones y necesidades varían con cada región y aunque un tipo único de sistema probablemente no sería aplicable a todo el país, un cierto grado de uniformidad en la colección de datos sería necesario para hacer posible la comparación.

Sin embargo, para darle valor y efectividad y para que su información pueda ser provechosamente utilizada, el registro de cáncer debe ser parte integral del programa nacional del control del cáncer.

EDUCACION DEL PUBLICO.

Al presente el público no está adecuadamente informado respecto al problema del cáncer y la naturaleza de la enfermedad. Aunque muchas personas leen sobre el cáncer, su opinión acerca de su curabilidad así como su no comunicatividad es incierta e indefinida. Esto hace que el enfermo de cáncer y su familia sean fácil presa del charlatán que se presenta al público con remedios y tratamientos imaginarios. En este sentido las autoridades de Gobierno tienen la responsabilidad de limitar y penar tales actividades que solo menguan a la ya extenuada víctima de cáncer.

Mientras tanto, hasta que la ciencia nos dé el remedio de curar o preveer el cáncer, nuestro es el problema de persuadir a los individuos a actuar en su beneficio y en este sentido todos nuestros medios deben ser empleados.

La educación del público debe cumplir ciertos requisitos; en primer lugar debe ser AUTORIZADA, es decir, provenir de una fuente que merezca la confianza del público y esté exenta de toda sospecha de motivos egoistas o beneficiarios. Una campaña en la que se recomienda visitar al médico puede hacerla más satisfactoriamente una institución o autoridad gubernamental que el propio médico.

La educación debe ser INFORMATIVA, proporcionando al público la información que éste desea conocer: las formas más frecuentes de cáncer y sus síntomas iniciales, las sustancias cancerinógenas conocidas, hábitos cuyo continuo uso pueden conducir a alguna forma de la enfermedad, métodos más adecuados del tratamiento. Debe enseñar al público ya informado, que el cáncer es curable y reeducar a aquellos que tienen un concepto equivocado acerca del cáncer.

La educación debe ser OPTIMISTA, alentando al público temeroso con la razonable esperanza de cura con un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado y explicándole el valor del tratamiento paliativo en los casos avanzados. Hacer llegar en forma efectiva estos mensajes requiere íntimo contacto con la población y reclama alguna acción de parte del individuo, lo cual se hace mas difícil especialmente entre nuestras clases sociales bajas, en vista de la extensión de nuestros territorio y las variaciones locales.

Con estas dificultades parece que el lugar ideal para empezar una campaña educacional es la escuela. Aunque ha habido diferencias de opinión, sobre si la educación de cáncer debe iniciarse en la escuela,

hay acuerdo en que ésta debería empezar durante la educación secundaria. El cáncer pertenece al dominio de la biología; sin embargo escasa o ninguna mención se hace en los textos escolares y no se le ha dedicado tiempo al problema. Desafortunadamente este silencio no evita que la palabra cáncer llegue al joven, generalmente desde fuentes populares ignorantes, creando en él conceptos equivocados y un sentimiento de temor. Es mi sentir que abordando el problema del cáncer en el joven, quien será el adulto de mañana, éste estará mejor preparado para abordar el problema del cáncer de una manera más constructiva, tanto en lo que se refiere a su responsabilidad, como a la de su comunidad.

La escuela ofrece un amplio campo a la divulgación y a nuestros jóvenes una única oportunidad para la diseminación de la correcta información acerca del cáncer. Cuando recordemos que cada joven representa potencialmente un padre o un guía es fácil ver cuán importante puede ser una acción en este sentido.

A las escuelas debe proporcionárseles material que pueda servir de guía al maestro, así como folletos, películas y simples lecturas, deberían ser regularmente presentadas durante el año académico.

Pero el esfuerzo no debe dedicarse exclusivamente a la juventud. Sabemos que el cáncer es una enfermedad principalmente de las personas adultas; por lo tanto el esfuerzo educacional debe ser extendido también a las personas en la "edad del cáncer". La ignorancia, mal entendimiento de la enfermedad, supersticiones y temores deben ser corregidos a través de una propaganda constructiva, usando folletos especialmente preparados, la radio, la prensa, exhibiciones en lugares frecuentados, etc. Esta propaganda debe ser inteligentemente conducida para despertar el sentimiento de observación y percepción de los principales signos y síntomas de los cánceres más frecuentes y la necesidad de consultar a un médico cuando se descubre uno de esos síntomas. Se debe dar especial énfasis a una inteligente colaboración con la prensa, sin exagerar descubrimientos terapéuticos o especiales medios de diagnóstico, muchas veces sin evidencia científica que sólo originan falsos sentimientos de esperanza.

EDUCACION DE LA PROFESION MEDICA.

UNA PROFESION MEDICA con una conciencia alerta en el cáncer y una adecuada preparación en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad hacen efectivo un programa de cáncer.

En la educación médica en cáncer existen dos problemas: el médico general y el estudiante de medicina. Mantener atento é informado al primero y asegurar la preparación del segundo, son sin lugar a duda, responsabilidades de nuestras autoridades encargadas de velar por la salud pública y de nuestra escuela de medicina.

No existe otra profesión en la que se hagan continuos cambios y avances como en la medicina y dentro de ésta, ninguna enfermedad presenta problemas más complejos que aquellos del cáncer. Ayudar a la profesión médica, especialmente al médico general, a mantenerse al corriente de las nuevas técnicas de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad constituye la labor primordial de un programa educacional. En este sentido, una labor efectiva puede llevarse a cabo a través de adecuadas disertaciones en las sociedades médicas, cursos de refresco, películas adecuadas, exhibiciones en reuniones científicas y en hospitales, cursos de postgraduados y mediante el estímulo y fomento de reuniones en las cuales el tema primordial sea explorar y discutir aspectos específicos de la enfermedad. Estas deben llevarse a cabo por lo menos una vez al año. También se debe preparar y distribuir entre la profesión médica adecuada literatura que proporcione información sobre las actividades de cáncer, estadísticas, nuevas técnicas, métodos de tratamiento y avances recientes en el campo de la investigación.

No olvidemos el importante rol del médico general en el descubrimiento del cáncer incipiente; recordemos que como una regla, el enfermo no visita de primera intención al especialista; concurre a su médico de familia, que frecuentemente es un médico general, quien tiene la oportunidad y la obligación de ofrecer a su paciente y a la sociedad los servicios de prevención y diagnóstico precoz.

Estudios sobre los factores que influyen en la demora del paciente hacia un correcto diagnóstico y tratamiento, generalmente muestran que tan culpable es el paciente como el médico. Con tal responsabilidad sobre nuestros hombros, es evidente, que gran parte del esfuerzo debe dedicarse al estudiante de medicina, el cual por estar concentrado en la escuela médica, ofrece mayor facilidad de acercamiento, que la ya dispersa profesión médica.

Aunque parece evidente que una mejora, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento de las enfermedades neoplásicas depende más de una comprensiva instrucción del estudiante de medicina que del médico graduado, poco o ningún esfuerzo ha sido dirigido en esta dirección.

Al presente la enseñanza de enfermedades neoplásicas se encuentra difusamente dispersa a través de los otros cursos y ninguna o poca importancia se le da al cáncer en los cursos de preclínica distintos del de patología. El estudiante observa los casos de cáncer a través de sus asignaciones a las diferentes clínicas especializadas en determinadas enfermedades u órganos, pero no se ha hecho esfuerzo hacia una coordinada enseñanza del cáncer.

Es verdad que el amplio campo de la medicina no puede ser cubierto en cinco o seis años, ni la escuela médica puede producir expertos en cáncer, como en ninguna otra rama de la medicina. Pero sí puede producir expertos en potencia a través de un entrenamiento fundamental, impartiendo en sus mentes un hábito en el cual asegurará el interés en el continuo estudio de la enfermedad tanto que el estudiante elegirá ese campo como la elección de su carrera.

Con la organización actual, nuestros estudiantes reciben una información panorámica y fragmentaria a través de las diferentes secciones de la escuela y durante su estada en el hospital general, donde los enfermos de cáncer no pueden ser concentrados para diagnóstico y tratamiento y donde no existen medios adecuados, el estudiante no tiene la oportunidad de impregnar su conciencia con los conocimientos básicos de la naturaleza y manifestaciones de la enfermedad y de los medios para su control y cuidado.

Aunque no se ha propuesto un modelo definitivo de enseñanza y aunque varias escuelas médicas han creado un cátedra en cáncer, es mi parecer que tal vez dada la circunstancia de lo ya recargado del currículum médico, más conveniente sería la elección de un coordinador en la enseñanza de cáncer en la escuela de medicina el cual formaría un programa y daría énfasis a la enseñanza del cáncer en los diferentes departamentos de biología, bioquímica, fisiología, patología, radiología, medicina, cirugía, etc. A esto se añadiría un curso intensivo y corto, dado en los últimos años de la carrera en un hospital especializado en esta particular enfermedad.

En esta forma el estudiante vería por experiencia propia cuáles son los tipos más frecuentes de cáncer, aprendería las técnicas de diagnóstico y la historia natural de la enfermedad y apreciaría las bondades del tratamiento con cirugía, rayos X y radium aplicados por verdaderos especialistas. Este sistema evitaría la repetición ya existente con desmedro del número de horas, tan escasas, y haría posible presentar al estudiante el problema en forma más completa. Otra ventaja de este mé-

todo es que no se requiere cambios en el horario o número de horas sino tal vez una mejor distribución del tiempo ya asignado. Como en el promedio de nuestros graduados el conocimiento en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad es tan deficiente, se hace imperativo que este curso sea obligatorio.

El líder deberá ser una persona con rango de profesor y con un amplio conocimiento tanto del aspecto clínico como fundamental del cáncer; con conocimiento de las posibilidades de su institución y de las necesidades de la comunidad, de modo que pueda organizar adecuadamente los recursos disponibles para el mejor resultado, en la enseñanza como en el diagnóstico y tratamiento. Su labor debe ser dirigida a estimular la investigación de cáncer en la escuela de medicina ya que ésta no sólo mejora la enseñanza sino que estimula el interés del estudiante. Desde que la labor esencial es de coordinación interdepartamental es obvio la necesidad de asistencia adecuada y de la cooperación de los dirigentes de la escuela médica y de los miembros de los diferentes departamentos.

ORGANIZACION Y COORDINACION DE LA INVESTIGACION EN CANCER.

Desde que el problema del cáncer es uno de los más complejos en toda la biología se evidencia que no puede ser atacado desde un simple punto de vista o por la utilización de una sola técnica.

Los avances recientes en la naturaleza, el control y el tratamiento del cáncer se han debido en gran parte a contribuciones de otras ciencias como la patología, la cirugía, endocrinología, genética, bacteriología, inmunología, bioquímica, física, etc. De esto se deduce que la investigación en cáncer no forma una ciencia por sí sola sino una síntesis de las contribuciones de otras muchas ciencias.

Existen dos formas de investigación en cáncer: la investigación básica o fundamental y la investigación clínica. La primera es el análisis, la exploración, la experimentación dirigida hacia la extensión del conocimiento sobre los fenómenos naturales del cáncer. La segunda es la adaptación, el empleo de conocimientos obtenidos a través de otros medios para propósitos clínicos.

La primera es la forma más difícil de investigación y requiere mentes originales y hombres altamente entrenados, además del esfuerzo material requerido. Ningún programa de investigación puede avanzar

mas allá que la preparación científica del personal destinado a su ejecución.

En nuestras condiciones actuales nosotros no estamos preparados aún para aprender una labor en esta rama de la investigación. Pero en cambio tenemos un amplio campo de acción en la investigación clínica en cáncer de la cual el laboratorio y la estadística son sus grandes colaboradores. Poseemos una institución especializada la cual nos brinda la más preciosa fuente de material clínico, en la cual la eficacia de las diferentes técnicas de tratamiento pueden ser evaluadas y los nuevos métodos de tratamiento probados. La quimioterapia y la hormonoterapia del cáncer ofrecen un hermoso campo a la investigación clínica, con las posibilidades de abrir nuevos horizontes, (recordemos que la aplicación de las hormonas sexuales en el cáncer de la próstata, producto de la investigación clínica, abrió una nueva fuente a la investigación en relación al cáncer y a las glándulas endocrinas.

Basta añadir que en nuestro medio el campo de la epidemiología del cáncer con grandes promesas permanece inexplorado. De lo anteriormente expuesto se formula esta pregunta: ¿cómo organizar un programa comprensivo de investigación en cáncer?. La respuesta no es simple. No hay una fórmula matemática la cual nos diga que el estudio de un problema especial nos dará la luz que deseamos. El objetivo del investigador no es siempre un criterio válido. No existe un modelo de organización que pueda ser aplicado a todas las circunstancias. Sin embargo su conducción debe reflejar el inteligente proceder que el específico problema demanda resolver. Decidir qué investigación debería llevarse a cabo corresponde a una persona ligada a la institución, de clara visión, completo entendimiento del problema, aguda discriminación y aparte de motivos egoístas, la cual sería responsable ante un comité de investigación clínica, formado por destacados investigadores en las diferentes ramas de la medicina. Su labor sería también, la de coordinar sus planes de investigación con otras instituciones.

Aunque es innecesario para el propósito de este artículo (pequeño bosquejo en el ataque al problema del cáncer), hacer la detallada descripción de métodos, existe poca duda que este campo será fructífero por muchos años y que el avance en el conocimiento fundamental, será la fertilizante influencia de la cual dependen muchos otros avances. Aunque es verdad que la función principal de una institución hospitalaria es la aplicación del conocimiento a la prevención, la cura de la enfermedad y el alivio del sufrimiento, sin embargo, en el tratamiento del cáncer la investigación tiene una gran prioridad.