

VIII ENCUENTRO SALUD 2000: CÁNCER Y FERTILIDAD

REDACCIÓN
EL GLOBAL

En un momento en el que el éxito de los tratamientos oncológicos es cada vez mayor, la fertilidad en los pacientes sometidos a tratamiento es uno de los factores asociados al mismo que está adquiriendo una mayor relevancia en la actualidad debido, entre otras cuestiones, al interés que muestran por este tema determinados colectivos de pacientes, fundamentalmente mujeres jóvenes. Esta situación, según se extrajo del VIII Encuentro de la Fundación Salud 2000, organizado junto con la Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed), requiere un abordaje multidisciplinar e individualizado.

Supervivencia

Hernán Cortés-Funes, jefe del Servicio de Oncología del Hospital 12 de Octubre de Madrid y uno de los expertos que participó en esta reunión fue el encargado de abrir el debate confirmando que “dos terceras partes de los cánceres juveniles sobreviven a la enfermedad”, lo que hace que “una de las obligaciones de los especialistas hoy en día sea, además de ocuparse del tratamiento de la enfermedad neoplásica, contemplar otros aspectos relevantes como es el caso de la preservación de la fertilidad”.

Tanto oncólogos como ginecólogos coinciden en que conservar la fertilidad es un tema tremendamente importante para un determinado colectivo de estos pacientes, fundamentalmente mujeres jóvenes. No obstante, a la hora de intentar preservar la fertilidad en un paciente oncológico, el doctor Cortés-Funes insiste en la importancia de analizar “el contexto de cada paciente”, lo que implica analizar aspectos como la edad, el sexo o la historia natural del proceso. Además, es necesario “compartir con el paciente la información”, matizó este especialista, proporcionándole datos sobre su enfermedad, el tratamiento más apropiado, la repercusión de éste sobre su fertilidad y las opciones de que dispone para preservar la

Preservar la fertilidad en el paciente oncológico: un “problema sanitario”

La expectativa de vida del paciente oncológico es mayor que en años precedentes gracias a los enormes avances en el tratamiento. Ahora aparecen nuevos retos, como la preservación de la fertilidad en pacientes

oncológicos que se someten a quimioterapia. El VIII Encuentro Salud 2000 ha mostrado la necesidad de un compromiso de la Administración sanitaria, para abordar el problema, junto con todos los agentes sanitarios.



De izquierda a derecha, Ana Céspedes, Jesús Díaz, Pere Barri, José Luis Villena, Luis Valenciano y Hernán Cortés-Funes en un momento del VIII Encuentro Salud 2000 celebrado en la sede de Contenidos.

misma. En este sentido, Pere Barri, director del departamento de Obstetricia y Ginecología del Instituto Dexeus de Barcelona, añadió que el plantear de esta manera la situación al paciente oncológico “tiene incluso un efecto colateral tremendamente positivo, ya que contribuye a que éste afronte mejor su enfermedad, puesto que la lectura que hace es considerar que el tratamiento le proporcionará posibilidades” y tener más optimismo en que va a sobrevivir al mismo.

Por su parte, José Ángel García Sáenz, representante de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), insistió en la necesidad de “individualizar el riesgo de

infertilidad en cada situación para que cada paciente pueda recibir el asesoramiento adecuado”. De esta forma, el abordaje multidisciplinar e individualizado del paciente oncológico parece perfilarse una vez más como una de las mejores armas para preservar la fertilidad.

Protocolos conjuntos

No cabe la menor duda de que, hoy día, los avances en el tratamiento del cáncer y de fertilidad han evolucionado de tal manera que la supervivencia en el primer caso, y el éxito en el segundo, están cada vez más asegurados. Pero tampoco existe ninguna duda de que unir ambos conceptos en el tratamiento de un paciente onco-

lógico, a fin de preservar su fertilidad tras el mismo, no resulta tan efectivo. Principalmente, porque el sistema sanitario español, tanto público como privado, no dispone en todas las ocasiones de “unas vías elaboradas” que faciliten —o incluso promuevan— un trabajo en equipo entre oncólogos y ginecólogos, tal y como señaló Cortés-Funes. “Se necesita una estructura sanitaria que permita hacerlo y a día de hoy no la tenemos, así que, se funciona por voluntarismo en este ámbito”, añade Barri.

En este sentido, los expertos reunidos en torno a este encuentro fueron categóricos: para ofrecer el tratamiento óptimo en la conservación de la fertilidad para

el paciente oncológico, es necesario crear un protocolo de actuación multidisciplinar. “Harían falta dos cosas: que en cada hospital, y en general en la comunidad oncológica y reproductiva, tuviéramos más puentes de conexión y supiéramos mutuamente las capacidades de las que podemos disponer, y en segundo lugar, que la logística fuera fácil para el paciente”, subrayó el especialista en Ginecología y Obstetricia, el doctor Barri.

Modelos a seguir

Además de países más desarrollados en este ámbito como Holanda e Israel, otra de las propuestas detalladas por los distintos expertos reunidos en el encuentro ha sido la puesta en marcha de centros de referencia a nivel regional, que pudieran realizar la labor de los centros en los que no sea posible, por cualesquiera razones, realizar este tipo de servicio. Esto permitiría, de acuerdo con los expertos reunidos, la cobertura de este problema de salud en todo el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

No obstante, la creación de protocolos conjuntos de trabajo es el elemento clave para el correcto abordaje de este problema de salud. En España existe además, apuntan el doctor Barri, “una amplia experiencia en la implantación con éxito de protocolos en áreas como esclerosis múltiple o los trasplantes”, lo cual indica que también es posible implantar estos protocolos en otras áreas como las analizadas en este encuentro.

Para conseguir este “importante reto”, Barri propuso “reunir en una mesa a las autoridades sanitarias así como a los profesionales implicados en la asistencia” para elaborar un protocolo que bien pudiera realizarse a nivel de comunidades autónomas. Algo con lo que coincide Cortés-Funes, que define la situación actual como “un problema sanitario” y quien propone, además, que la idea sea planteada “con la colaboración de las sociedades científicas que lo deseen, pero dentro de los planes sanitarios”, fundamentalmente en el Plan Nacional sobre Cáncer.

Los expertos opinan sobre la preservación de la fertilidad en pacientes con cáncer

● **Pere Barri.**
Instituto Dexeus.
Barcelona.

“Es necesario desarrollar más puentes de conexión entre la comunidad oncológica y la reproducción, a fin de facilitar el trabajo conjunto en esta área”



● **Hernán Cortés-Funes.**
H. 12 de Octubre.
Madrid.

“La evaluación individualizada de las necesidades de cada paciente es clave”



● **J. Á. García Sáenz.**
Asociación Española
Contra el Cáncer (AECC).

“El asesoramiento sobre la fertilidad, antes de que el paciente reciba el tratamiento oncológico es fundamental”