

ONCOLOGÍA

El diagnóstico de cáncer eleva el riesgo cardiaco y de suicidio

Redacción

Las personas que reciben un diagnóstico de cáncer frente a la población sana aumentan 20 veces el riesgo de suicidio y seis veces el de sufrir un ataque cardiovascular en el periodo inmediatamente posterior a recibir el diagnóstico. Éstos son los resultados de un estudio realizado por unos investigadores de la Universidad de Islandia, el Instituto Karolinska y la Universidad de Örebro, de Suecia, que se publican en el último número de *The New England Journal of Medicine*.

En el trabajo se recoge el seguimiento de 6 millones de suecos desde 1991 a 2006. De ellos, 500.000 fueron diagnosticados de cáncer. Se observó que sólo una pequeña proporción de pacientes se suicidaba al ser diagnosticado, pero al comparar este resultado con los números de la población sana, el riesgo de suicidio era 20 veces más alto. Por otro lado, el riesgo de morir por un ataque cardiovascular aumentaba seis veces en la primera semana después de haber sido detectado y se reducía tres el primer mes. Ambos riesgos disminuyen al año de convivir con la enfermedad.

Aparición del estrés

Los resultados respaldan la idea de que el enfermo empeora cuando es diagnosticado, más que por el sufrimiento físico y emocional que produce el tratamiento o la progresión de la enfermedad. Según los autores, "el aumento de ambos riesgos puede ser una manifestación del estrés emocional consecuencia del diagnóstico del cáncer." Por ello, insisten en que "ésta es sólo la punta del iceberg" del dolor que sufren los pacientes y en la necesidad de una mejora del trato que reciben por el personal sanitario. "Esperamos que el estudio propicie una mejora en el cuidado de los pacientes y se reduzca el riesgo de padecer otra enfermedad o de morir".



Robert J. Waldinger, del Hospital General de Massachusetts.

PSIQUIATRÍA ELEVAN LA FUNCIONALIDAD COGNITIVA EN ANCIANOS

Las emociones positivas mejoran la calidad de vida

→ Aprender a regular las emociones para que sean positivas, así como contar con una red social y familiar, mejora la calidad de vida de poblaciones añosas, según Robert Waldinger, del Hospital General de Massachusetts.

Javier Granda Revilla Barcelona

El profesor Robert J. Waldinger, director del Centro de Terapia Psicodinámica y director del Laboratorio de Desarrollo de Adultos del Hospital General de Massachusetts (Estados Unidos), ha impartido una sesión clínica en el Servicio de Psiquiatría del Instituto de Psiquiatría Valle de Hebrón (VHIR) de Barcelona. Sus investigaciones se centran en cómo la regulación de las emociones positivas es un aspecto clave en el proceso de envejecimiento del ser humano. Para el experto, las conexiones están vinculadas tanto entre estas emociones y salud física como con la salud cognitiva.

Según ha recordado Waldinger, las investigaciones han demostrado que las personas que experimentan más emociones positivas y menos negativas están predispuestas a tener una mejor funcionalidad cognitiva en etapas avanzadas de la vida, mientras que la gente que se siente sola sufre demencia y enferma antes, sufriendo patologías cardíacas o diabetes.

"Por este motivo, la emoción positiva es buena no sólo porque nos haga sentir bien, sino porque también afecta realmente a nuestro cuerpo físico. Los médicos podemos enseñar a los pacientes cómo canalizar sus emociones de forma positiva: debemos prestar atención a cómo se siente el paciente. Este es un aspecto siempre muy importante pero, por desgracia, muchos

El facultativo debe atender al estado anímico del paciente y ayudarle para que aprenda cómo canalizar las emociones de forma positiva

profesionales no tienen tiempo de hacerlo y están ocupados en los problemas médicos. Al menos en los Estados Unidos, muchos médicos no tienen tiempo para preguntar al paciente si se ha sentido deprimido o si ha sucedido últimamente algo en su vida que haya supuesto un problema", ha lamentado.

Impacto en la salud física

En su opinión, tomarse un tiempo para plantear estas cuestiones permite que el médico esté en alerta ante problemas que podrían aliviarse con la ayuda de psicólogos o trabajando de manera conjunta con la familia. "Este aspecto puede tener un impacto muy positivo en la salud física del paciente".

Los profesionales sanitarios tienen diferentes vías para aprender técnicas que ayuden a los pacientes a enfatizar las emociones positivas "y a que presten atención a los aspectos positivos en la vida".

Existen diferentes terapias -como la cognitiva-, que pueden centrarse en maximizar las emociones positivas y disminuir las negativas. "Habitualmente, el terapeuta que está formado en

este campo es el indicado para enseñar cómo hacerlo, por lo que el médico puede enviar al paciente a un psicólogo o a otro terapeuta".

Regular las emociones

Waldinger considera crucial la regulación de las emociones, especialmente en sociedades que están envejeciendo rápidamente. Como ha indicado, "estamos intentando desarrollar políticas que mejoren los entornos de vida de la gente, de manera que disminuya la soledad y el aislamiento social, aumentando las conexiones sociales de la gente más mayor. Sabemos que esto ayuda tanto del punto de vista físico como emocional. Las redes de cualquier tipo son beneficiosas, ya sean personales o sociales, porque todo influye: mejores relaciones con la familia, con amigos, conocidos o la comunidad ayudan". En su opinión, esto pasa menos en España, donde las relaciones familiares son más fuertes, mientras que en los Estados Unidos la población añosa tiende a vivir sola con más frecuencia.

La evidencia científica ha registrado cambios cerebrales en las personas con emociones positivas. "Hemos mostrado diferencias en cómo las partes del cerebro están conectadas cuando ven imágenes felices y tristes, y creemos que estas conexiones son diferentes entre las personas que enfatizan las emociones positivas más que las negativas. Pero seguimos investigando en este ámbito", ha concluido.

PACIENTES 3.000 CASOS AL AÑO EN ESPAÑA

'Asaco', una asociación para dar voz y ponerle cara al cáncer de ovario

Isabel Gallardo Ponce

En España se diagnostican cada año 3.000 casos de cáncer de ovario. Es el tumor ginecológico que más muertes produce y en el momento de la detección el 80 por ciento de los casos se encuentra en fases avanzadas. "Queremos acabar con los convencionalismos sobre el cáncer de ovario. Se dice que es un tumor silencioso y que no da la cara. Nosotros vamos a darle cara y voz", ha anunciado Paz Ferrero, presidenta de la Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario (Asaco), presentada ayer en Madrid.

Ferrero ha hecho un juego de palabras con las siglas de la asociación: "Vamos a ir a sacarlo", para generalizar el conocimiento entre la población de los síntomas que produce y favorecer el diagnóstico precoz. Antonio González, asesor médico de Asaco y miembro del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Ovario, ha explicado que la sintomatología, aunque suele confundirse con problemas digestivos, puede reconocerse en un dolor pélvico y abdominal persistente, con un aumento del tamaño abdominal y una sensación de plenitud, urgencia urinaria y cansancio excesivo. "Hay que alarmarse cuando persisten más de 15 ó 20 días y pensar en el cáncer de ovario para detectarlo. Así se diagnosticarían más casos en etapas

precoces, es decir, en el estadio I, que permite una tasa de curación superior al 80 por ciento. La cifra desciende por debajo del 50 por ciento para estadios III y IV". Para su diagnóstico, se debe realizar un examen pélvico, una analítica que incluya el marcador tumoral CA-125 y una ecografía transvaginal. "Sin embargo, no podemos recomendar a la población que se haga una analítica de este marcador de forma general. Un grupo en el Reino Unido está realizando un estudio en más de 20.000 mujeres para analizar el impacto de las técnicas de detección precoz en la supervivencia", ha dicho González.

Ferrero ha insistido en la necesidad de aumentar la concienciación y la participación de las mujeres en los ensayos clínicos y en la importancia de contar con un equipo multidisciplinar y con los mismos recursos terapéuticos en todas las comunidades.

Tratamiento

Según González, la cirugía tiene un papel esencial ya que "el esfuerzo quirúrgico de reseca el tumor visible mejora la supervivencia". La quimioterapia indicada sigue siendo la misma aunque en ciertos casos ha cambiado su forma de administración. Sin embargo, el conocimiento mejorado sobre la biología del tumor permite aplicar tratamientos biológicos según el tipo de cáncer.

PANORAMA

LA FUNDACIÓN AMGEN APOYA LOS PROGRAMAS DE CALIDAD EN ATENCIÓN Y FORMACIÓN CIENTÍFICA EN ESPAÑA

La Fundación Amgen colabora con la Fundación Josep Laporte y con el Parque Científico de Barcelona en sendos proyectos de atención al paciente. Gracias a esta colaboración, la Fundación Josep Laporte realizará seis talleres dirigidos a sanitarios y a afectados por cáncer para promover el papel de los pacientes en la gestión de su salud y en la formación de otras personas, dentro de *PC-Onco*, segunda fase de su programa *El Itinerario de Navegación del Paciente con Cáncer*. Por su parte, el Parque Científico de Barcelona reforzará, gracias a la ayuda de Amgen, el módulo de biotecnología de su programa *Xplore Health* y posibilitará que exista un intercambio de buenas prácticas entre profesores europeos y talleres de formación. El programa es un portal educativo sobre investigación biomédica que ofrece actividades para jóvenes a través de internet, escuelas y museos de ciencias.