Los casos de cáncer de pulmón en mujeres granadinas se han triplicado en 15 años

El neumólogo José Manuel González de Vega achaca ese incremento al consumo de tabaco y señala que solo una mínima parte de estos tumores son genéticos

:: ÁNGELES PEÑALVER
✉ mapenalver@ideal.es

GRANADA. Cada año, alrededor de 120 granadinos descubren en el hospital Virgen de las Nieves que tienen cáncer de pulmón, un tipo de tumor que no suele dar la cara hasta que ya está bastante avanzado y cuyas cifras de supervivencia son bastantes menores que las de otros procesos oncológicos, como los de colon o mama. Hasta hace no mucho, los médicos tenían claro que sus pacientes 'diana' era mayoritariamente hombres con los 50 años cumplidos que habían fumado durante más de 25 años más de un paquete al día.

Pero en la población masculina se ha estancado la aparición de este tipo de cáncer, según el neumólogo granadino José Manuel González de Vega. Sin embargo, desde el año 2000 y según sus estadísticas, ha ido creciendo de manera firme y mantenida el número de casos entre mujeres y –de media– «el 15% de esos 120 afectados cada año son granadinas». Frente a eso, en 1990, por ejemplo, solo el 6% de los diagnosticados totales eran del género femenino.

«En realidad se ha casi cuadruplicado el cáncer de pulmón entre las mujeres», espeta el experto, en cuya minuciosa memoria estadística los datos reflejan esa marcada tendencia al alza. Otro ejemplo: en 2000, solo el 4,5% de los afectados de la provincia eran féminas, frente al 18,7% de 2011.

El doctor, jefe de Técnicas Diagnósticas en el servicio de Respiratorio del Hospital Virgen de las Nieves de Granada y durante muchos años responsable del Centro de Tratamiento del Tabaquismo, que se cerró por falta de medios, explica que esa multiplicación se debe a que las mujeres cayeron en el hábito tabáquico hace unas décadas. «En zonas de mayor clase social prevalece aún más esa patología, porque que las mujeres fumaran se vinculó durante una época a ser moderno y a tener cierto estatus», apostilla el experto, quien estima que del 6 al 12% de los casos que pasan por el hospital granadino son genéticos y el resto se origina debido a los estilos de vida.

«El cáncer de pulmón, pero también el de laringe, páncreas y vejiga están relacionados con el hecho de fumar», ilustra el doctor. «La genética, de manera divulgativa, significa que tú naces con el gatillo de la pistola cargado de balas pero según lo que hagas provocas el disparo o no», zanja.

Contra las voces que denuncian recortes en sanidad, González de la Vega tiene una visión particular y especifica que en su servicio no hay menos medios, sino un aumento de recursos, como la creación de una Unidad de Diagnóstico Inmediato que permite a los pacientes saber en pocos días si tienen un tumor de pulmón, qué tipo es y empezar a ser tratados. «Reducimos así su ansiedad. Cuando nos dejan organizarnos a los médicos las cosas funcionan mejor.

José Manuel González de la Vega
Neumólogo

«Mejorar la detección precoz y aumentar la supervivencia son dos grandes retos del área»

La colaboración de citólogos, anestesistas y radiólogos así como de la dirección para hacer posible la coordinación de este departamento es fundamental», argumenta el galeno, quien señala que de entre 1.000 enfermos de este tipo solo 25 de ellos serían no fumadores.

Entre los retos de su disciplina figura que los usuarios con sospecha de algún tipo de tumor lleguen cuanto antes a la atención especializada derivados desde Atención Primaria –donde se pueden prescribir radiografías, por ejemplo– y dar con las claves científicas para mejorar la supervivencia, ya que este proceso oncológico solo tiene una tasa de supervivencia del 3,9 al 5% a los cinco años de haberse tratado.

Otro avance necesario es que los pacientes no lleguen en fases tan avanzadas a los hospitales. «El 65% de ellos acude en un estadio 3B o 4. Y solo el 35% en nivel 1 o 2», recalca este facultativo, que no para de repetir que el pulmón «no manda mensajes». Por eso recomienda tomar medidas de diagnóstico ante una tos reiterada o inespecífica de un fumador.

Una vez más, recuerda a la población las ventajas de no fumar y se despide convencido de dos cosas. Una, que los cigarrillos 'light' son igual de perjudiciales que los normales, ya que la menor densidad de su humo lo hace llegar a lugares más profundos del pulmón; y dos, que las bondades – y perjuicios– de los pitillos electrónicos frente a los convencionales están aún por demostrar.

María Molina, trabajadora social de la AECC, y Juan de Dios Martínez, presidente provincial. :: ALFREDO AGUILAR

La asociación de pacientes tuvo que duplicar las ayudas para la compra de fármacos

:: Á. PEÑALVER

GRANADA. La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) atiende cada año en Granada a unas 250 personas afectadas, a las que ayudan psicológicamente, socialmente y, en los últimos tiempos más que nunca, económicamente. La crisis no ha dejado indemnes a estos enfermos y ayer, con motivo del día mundial, la entidad provincial mostró su preocupación por la situación de creciente vulnerabilidad de los pacientes, a cuyas necesidades derivadas de la propia patología se han sumado aquellas relacionadas con los efectos de la coyuntura económica.

«En 2013 se han disparado las ayudas para que nuestros usuarios puedan pagar gastos básicos de farmacia y manutención», explicaron Juan de Dios Martínez Soriano, presidente de la AECC, y María Molina, trabajadora social de la entidad. A través de la misma se dieron en 2013 un 50% más de 'becas' para comprar en la farmacia que durante el ejercicio precedente. «En una fase aguda un enfermo puede tomar hasta 30 pastillas al día y lo que no está financiado por la sanidad pública puede ascender a 120 euros mensuales. El año pasado establecimos 60 convenios con distintas boticas para que los pacientes sin posibilidades económicas retirasen de ellas su medicación de manera gratuita y no abandonasen el tratamiento», ilustró la empleada de la AECC.

Un 65% más de necesidades

Las ayudas de manutención, que implican recibir 400 euros mensuales durante un semestre, prorrogables un tiempo más si la situación es urgente, también fueron más solicitadas. Los responsables calcularon que la demanda de atención social por parte de pacientes y familiares ha subido un 65% en la provincia desde el inicio de la crisis. El 34,6% de ellas tienen un fin económico, un 21% son solicitudes de alojamiento en pisos y residencias y el resto se reparte entre préstamos de material ortoprotésico, orientación sobre recursos sociales, voluntariado, inserción sociolaboral o banco de alimentos. La AECC repartió 114.357 euros en ayudas el año pasado y su intención es seguir haciéndolo, dejó claro Martínez Soriano. En el capítulo de reivindicaciones, el presidente provincial volvió a pedir a la Junta de Andalucía que implante definitivamente el cribado de cáncer de colon-recto, una prueba de diagnóstico temprano para detectar sangre en heces «que solo cuesta dos euros y que ya se hace en muchas comunidades de España, pero no aquí».

Asesorar sobre la enfermedad y dar compañía al afectado es la prioridad de la AECC, que incrementó su actuación en programas de atención a la persona enferma de cáncer, su familia y en planes de prevención. Así, durante el año pasado aumentaron un 69% los beneficiarios del proyecto Primer Impacto, diseñado para cubrir las necesidades de pacientes y su entorno en el momento inicial del diagnóstico.

Además subieron un 15% las demandas de atención psicológica (en Granada hay siete personas en el departamento psicosocial). En los aspectos de prevención en niños y jóvenes crecieron un 6,5% el número de beneficiarios y también se incrementaron un 5,5% los usuarios que utilizaron el programa gratuito para dejar de fumar.