

AVISO: Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar nuestros servicios y mostrarle publicidad relacionada con sus preferencias mediante el análisis de sus hábitos de navegación. Si continúa navegando, consideramos que acepta su uso. Puede cambiar la configuración de su navegador u obtener más información [aquí](#).



lainformacion.com

Disfruta de la Fiesta del Cine

Busca en miles de textos, videos y fotos

buscar

Like 245k

Seguir @lainformacion

11

RSS

lainformacion.com Secciones **Salud** Nutrición Pediatría Reproducción Corazón Cáncer Enfermedad mental Colesterol

Investigación médica

jueves, 03/04/14 - 09:15 h **romés** Humor | Video | Fotogalerías | Fotos | Gráficos | Blogs | Lo último | Lo más | Temas | Tiempo | Microservios | Practicopedia

TERAPIA

La radioterapia de intensidad modulada aumenta un 18% la supervivencia en cáncer de cabeza y cuello

lainformacion.com

miércoles, 02/04/14 - 13:48

comentar

Un estudio realizado por un equipo de la Universidad de **Texas** y de la MD Anderson Cancer Center Houston (Texas) en **Estados Unidos** ha demostrado un aumento de un 18 por ciento en la supervivencia de los pacientes con **cáncer** de cabeza y cuello cuando son tratados con radioterapia de intensidad modulada (IMRT, por sus siglas en inglés) respecto a los tratados con otras técnicas.

MADRID, 2 (EUROPA PRESS)

Un estudio realizado por un equipo de la Universidad de Texas y de la MD Anderson Cancer Center Houston (Texas) en Estados Unidos ha demostrado un aumento de un 18 por ciento en la supervivencia de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello cuando son tratados con radioterapia de intensidad modulada (IMRT, por sus siglas en inglés) respecto a los tratados con otras técnicas.

Este estudio, publicado el pasado mes de enero en la revista 'Cancer', ha contado con 3.172 pacientes del SEER-Medicare (Surveillance, Epidemiology and End Results) de Estados Unidos con una media de edad de 72 años y a los que se ha seguido durante 40 meses. El objetivo era comparar la supervivencia para los pacientes con cáncer de cabeza y cuello tratados con IMRT frente a lo no tratados con IMRT.

La IMRT es una modalidad de radioterapia de alta precisión que usa aceleradores lineales de rayos X para administrar dosis de radiación precisas a un tumor maligno o áreas específicas dentro de este, permitiendo que la radiación se adapte con mayor precisión a la forma tridimensional del tumor.

"Es la primera publicación que habla de ganancia terapéutica en supervivencia con el uso de la IMRT en el cáncer de cabeza y cuello, frente a otros tratamientos radioterápicos", señala el director médico del Hospital Universitario Virgen de la Victoria y coordinador del Grupo de Tumores de Cabeza y Cuello de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), el doctor José Antonio Medina Carmona.

Según este experto, este incremento en la supervivencia "puede ser debido a una mejor cobertura del tumor, al incremento de la dosis en el área tumoral sin afectar a las áreas de tejido sano". Además, el estudio demuestra la otra gran ventaja de este tipo de tratamiento, la disminución de los efectos secundarios a largo plazo (principalmente xerostomía, la sensación de sequedad de la boca) y la mayor calidad de vida percibida por los pacientes tratados con IMRT.

Aunque resulta difícil establecer datos sobre utilización de las técnicas de IMRT en **España**, el experto afirma que el principal freno para su

ahora en portada



Al menos 4 muertos y 16 heridos en un tiroteo en una gran base militar de EEUU



Miles evacuados por una fuerte réplica de 7,4 en el norte de Chile

Exteriores convoca a embajador británico por la obstrucción al buque Alvarío en "aguas españolas"



Fallece un hombre tras ser detenido por siete mossos en Barcelona



Un mes después de los Oscar, Samsung otra vez se luce con un selfie

teinteresa.es

Lo más visto en Salud

- hoy esta semana este mes
- El drama del cáncer en 35 imágenes: un fotógrafo retrata la enfermedad de su mujer desde el diagnóstico hasta su muerte
 - Previa del FC Basilea-Valencia CF
 - ANCE: "Médicos y farmacéuticas ocultan estudios que demuestran que el cigarrillo electrónico no es perjudicial"
 - ¿Qué provoca el colesterol?
 - Postro más joven gracias a nuestro plasma
 - La cepa de ébola detectada en guinea es "la más agresiva de las conocidas", según msf
 - (reportaje) los animales de laboratorio, entre la ética y la ciencia
 - Las temperaturas más cálidas llevan la malaria a altitudes más altas

implantación es la falta de financiación, debido fundamentalmente a la falta de inversión en equipos para su realización.

"Creo sin embargo que la evidencia científica refuerza su utilización en el cáncer de cabeza y cuello y debe ser el arma básica para reivindicar su uso tanto por parte de los oncólogos como de los pacientes", señala este experto, quien afirma que, "a pesar de que tiene un mayor coste en recursos humanos y tecnología, es en última instancia rentable y sobre todo beneficia a los pacientes".

De hecho, esta tecnología no sólo es comparativamente más eficaz, sino que también puede ser más rentable, al reducir las necesidades de tratamientos de rescate, que son costosos cuando hay recidivas, así como los gastos asociados al manejo de efectos secundarios. Por todo ello, teniendo en cuenta investigaciones anteriores y este nuevo estudio norteamericano, este especialista considera que "la IMRT debería ser el estándar en el tratamiento radioterápico del cáncer de cabeza y cuello".

(EuropaPress)

Temas Comunidad de Madrid | Cáncer | España | Especializaciones médicas | Estados Unidos | Investigación médica | Terapia | Texas

Notificar Error | Enviar | Leer más tarde

salud

S.S.La Semana de la Salud ofrecerá pruebas para prevenir la hipertensión y la diabetes
Hoy, 08:00 h.

Especialistas en epilepsia de toda Andalucía se reúnen en Córdoba desde este jueves para debatir los últimos avances
Hoy, 05:54 h.

El Gobierno repartirá preservativos de colores y sabores para impulsar su uso y evitar el aumento del VIH
Hoy, 03:57 h.

Resaltan en México importancia de ingesta calórica y ejercicio para la salud
Hoy, 02:19 h.



La Reina visita desde este jueves Doñana, donde conocerá las investigaciones del CSIC en la Estación Biológica

Hoy, 07:36 h. | La Reina doña Sofía visitará durante este jueves y viernes la Estación Biológica de Doñana.

Los casos de dengue se duplican en el primer trimestre de 2014 en El Salvador

Hoy, 00:23 h. | San Salvador, 2 abr (EFE). - Al menos 2.044 casos de dengue se registraron en El Salvador en el primer trimestre de este año.

Destacamos



Los volcanes frenan el calentamiento global

Este hallazgo aporta nuevos datos al mundo científico.



La importancia de las elecciones europeas

Se celebran entre el 22 y 25 de mayo y votan 28 países.



Las fotos más tiernas de niños y mascotas

Los animales pueden ser vitales en su desarrollo.

- 9 Los melocotones pueden ayudar a inhibir el crecimiento de las células del cáncer de mama más »
 - 1 El drama del cáncer en 35 imágenes: un fotógrafo retrata la enfermedad de su mujer desde el diagnóstico hasta su muerte
 - 2 La cepa de ébola detectada en guinea es "la más agresiva de las conocidas", según msf
 - 3 Médicos reconocen que carecen de formación para prescribir ejercicio físico personalizado a cada paciente
 - 4 Se reactiva el ébola, el virus más mortal de la tierra
 - 5 ANCE: "Médicos y farmacéuticas ocultan estudios que demuestran que el cigarrillo electrónico no es perjudicial"
 - 6 'Forxiga' (dapagliflozina) reduce los niveles de azúcar en sangre y disminuye el peso de los diabéticos tipo I
 - 7 Atento a tus pesadillas, pueden adelantarte enfermedades
 - 8 ¿Qué provoca el colesterol?
 - 9 Pacientes del programa de obesidad del Severo Ochoa constituyen una asociación para promover hábitos saludable
 - 10 Gobierno de Aragón y DPZ mejoran las instalaciones del Psiquiátrico de Sádaba más »
- 1 El drama del cáncer en 35 imágenes: un fotógrafo retrata la enfermedad de su mujer desde el diagnóstico hasta su muerte
 - 2 La cepa de ébola detectada en guinea es "la más agresiva de las conocidas", según msf
 - 3 ANCE: "Médicos y farmacéuticas ocultan estudios que demuestran que el cigarrillo electrónico no es perjudicial"
 - 4 Médicos reconocen que carecen de formación para prescribir ejercicio físico personalizado a cada paciente
 - 5 ¿Qué provoca el colesterol?
 - 6 Atento a tus pesadillas, pueden adelantarte enfermedades
 - 7 'Forxiga' (dapagliflozina) reduce los niveles de azúcar en sangre y disminuye el peso de los diabéticos tipo I
 - 8 Se reactiva el ébola, el virus más mortal de la tierra
 - 9 Sentirse parte del colectivo de personas con VIH perjudica la calidad de vida de sus miembros
 - 10 Gobierno de Aragón y DPZ mejoran las instalaciones del Psiquiátrico de Sádaba más »

Recommendations

[Sign Up](#) Create an account or [Log In](#) to see what your friends recommend.



Un acelerador del Miguel Servet, averiado

ZARAGOZA. La avería en uno de los dos aceleradores del Hospital Miguel Servet de Zaragoza ha obligado a cancelar tratamientos de radioterapia oncológica a pacientes citados durante el día de ayer y hoy. Normalmente, este aparato ofrece unas 60 sesiones cada jornada.

Fuentes del Servicio Aragonés de Salud precisaron que desde ayer los técnicos están analizando el alcance de la avería, y reconocieron que por ahora se desconoce cuándo será posible que este aparato retome la actividad.

Aseguraron, no obstante, que todos los pacientes están volviendo a ser citados para recibir sesiones en los próximos días con el otro acelerador que en estos momentos funciona en el Miguel Servet.

Actualmente, en la Comunidad hay cinco máquinas de este tipo (cuatro en el Servicio Aragonés de Salud -los otros dos están en el Clínico-) y uno en la privada. Según la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), sería necesaria la incorporación de otros dos aparatos por la población actual.

HERALDO



Reparan el acelerador averiado del Servet

ZARAGOZA. Tras llevar varios días inoperativo, el acelerador averiado del Hospital Miguel Servet de Zaragoza comenzó a funcionar ayer, según confirmaron varias fuentes consultadas por este periódico. El equipo estropeado es un Oncor, que tiene una antigüedad de unos cinco años. Durante varios días han tenido que cancelarse o aplazarse tratamientos oncológicos por la avería. La reparación ha costado 120.000 euros.

La Comunidad aragonesa cuenta en estos momentos con cinco aceleradores, dos en el Miguel Servet, dos en el Hospital Clínico y uno en Quirón (al que también se derivan pacientes). Sin embargo, la propia Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) recomienda seis aparatos por cada millón de habitantes. Así, para 1.300.000 personas, la sociedad calcula que tendría que haber en funcionamiento, al menos, siete equipos.

En ese sentido, fuentes de Sanidad aseguraron ayer que se tiene reservada en los presupuestos de este año una partida para instalar un nuevo aparato en el Hospital Clínico de Zaragoza, aunque no concretaron cuándo se instalará.

C. F. B.

Sanidad |

El Negrín supera el límite de diez años para sustituir un acelerador lineal

El primer aparato de oncología radioterápica supera la edad recomendada para su uso ■ La unidad hospitalaria recibe a diario a más de un centenar de pacientes

Eva de León

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El Doctor Negrín estrena este año nuevos aceleradores, según anuncia la Consejería de Sanidad, aunque el jefe de Servicio de Física Médica confirma que uno de los aparatos ya debería haberse sustituido hace al menos cuatro años. "Hay que pensar en comprar uno nuevo porque ya es hora de jubilar el primero que está obsoleto", reconoce Roberto Martín.

Este médico, sin embargo, añade que "no se puede hacer por el número de pacientes a los que hay que tratar". La vida media de un aparato de éstos suele estar entre los diez y doce años, siempre que su uso sea ordenado. "Pero haciendo dobles turnos como se hace aquí, que se trabaja mañana, tarde, festivos y fines de semana, un instrumento no aguanta tanto", destaca el experto.

Estos dispositivos tienen fecha de caducidad, que se alarga o reduce según el uso que se haga de dichos aparatos. Gran Canaria, en la actualidad, cuenta con tres unidades que reciben cada día un mínimo de 150 personas, siempre dependiendo del número de pacientes que hayan citado y el tiempo que cada uno de ellos requiera del uso de esta instrumentación.

La vida media establecida por la Sociedad Española de Oncología Radioterápica para el uso de estos instrumentos es de diez años y en Canarias ya existen al menos dos que se deben sustituir. Uno, el Siemens del Doctor Negrín, y el otro el Primus del hospital de La Candelaria que llegó a este centro en 2002 y tampoco se ha sustituido.

El Hospital de La Candelaria cuenta también con un ejemplar desfasado

El doctor Roberto Martín explica que "el próximo julio se espera esté en funcionamiento el cuarto acelerador, una vez acabe la obra que están haciendo. Ahora mismo nos manejamos con tres y para el futuro tenemos el que está almacenado, que se instalará en el este nuevo búnker. El quinto que se adquirirá en diciembre e irá ubicado en el quinto búnker que comenzará a construirse en unos meses".

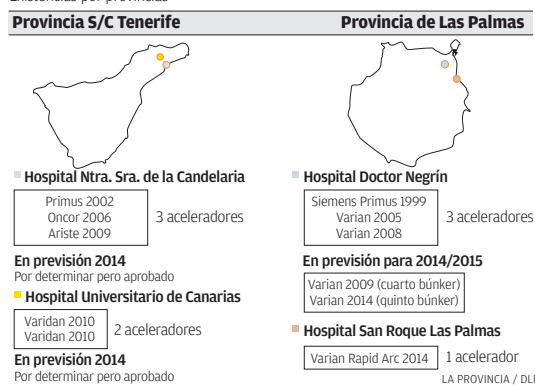
El servicio de Oncología Radioterápica trabaja de forma constante, lo que supone que los equipos se hagan viejos más rápido, porque no se les da tiempo a que descansen. La idea que Gran Canaria obtuviese un cuarto acelerador se puso en marcha en 2009, con Merce-



Obras del cuarto búnker del Doctor Negrín y futura ubicación del quinto, sobre la entrada del parking. | ANDRÉS CRUZ

Aceleradores lineales

Existencias por provincias



Intercambio de piezas

El acelerador que irá ubicado en el cuarto búnker, que ya está en construcción y a punto de finalizar, "no se ha desmantelado, pero sí que se han utilizado determinadas partes del mismo para facilitar el trabajo en el servicio", confirma Roberto Martín, médico del centro. La Consejería, conocedora de este hecho, "tiene que comprar las piezas que le hacen falta para que una vez instalado y finalizado el acelerador, éste pueda utilizarse y ponerse en marcha", según testimonia este facultativo del hospital Doctor Negrín. Este médico además constata el "uso del sistema Rapid Arc, el de imagen, ambos están ahora mismo en funcionamiento en el servicio y pertenecen al cuarto acelerador". Una circunstancia que ha sido negada en varias ocasiones por la consejera y de la que alertaba en varias ocasiones el grupo popular. E.D.L.

des Roldós como consejera de Sanidad. Y para ello se adquirió el aparato. La Consejería planeó un búnker nuevo porque "la presión asistencial que teníamos era muy

alta y no podíamos siquiera planear sólo trabajar con dos aceleradores, porque se jubilará el primero en previsión que llegara uno nuevo". Se produjo entonces la lle-

gada de Fernando Bañolas al departamento y "todo quedó en el aire", explica el doctor Martín. "Hasta ahora, que se han puesto las pilas para que este servicio avance, aunque con mucho retraso". El equipo, adquirido por la popular, se almacenó. Y confiesa el facultativo que "si quieren que el aparato funcione tendrán que instalar los elementos que hemos tomado prestados".

Previsión

El experto aclara que "los protocolos marcan la necesaria aprobación de varios organismos, desde la Unión Europea hasta el Consejo de Seguridad Nuclear, lo que implica unos dos años de trámites". Por todo esto, alerta el doctor Martín que "hay que ir previendo la sustitución de varios de los aceleradores actuales, al menos el más antiguo".

Además, corrobora este facultativo los múltiples problemas y papeles que se producen en el aparato. Y recuerda que "un repuesto costó unos 70.000 euros. Y no es posible que si el equipo está anticuado se tenga que estar comprando nuevos componentes, con el gasto que ello supone".

Otro factor para la sustitución de este instrumento es el avance tecnológico. "Hay que introducir las nuevas técnicas para el tratamiento de los pacientes. Desde que comenzó el servicio en 1999 hasta ahora, los avances son muchos y esto hay que aplicarlo a los pacientes, no se les puede tratar con protocolos que datan de hace más de una década, debido al aparato usado", asevera el experto. Y los nuevos

aceleradores suministran una cantidad de energía en el tumor que es mínima, y no es igual que antes. El Siemens posee láminas que nada tienen que ver con las actuales.

"Las actuales irradian un campo pequeño que antes no era posible, y no sólo por estas cuestiones. El aparato nuevo es más rápido en sus acciones, lo que se traduce en menos molestias para el enfermo y más celeridad para tratarlo de manera más certera", garantiza Martín.

Todo un avance que permite aligerar la espera de los pacientes en las listas de tratamientos, además la calidad asistencial es más alta y más cualificada. "No es que la de antes fuera mala, se hacía conforme se conocía. Ahora, los adelantos permiten que se dañe menos el resto de órganos que rodean el tumor", justifica el experto.

Martín ya cree que el acelerador que se instalará en el cuarto búnker está desfasado

La anécdota de la situación, destaca el doctor Martín es que "el que está embalado y se va a instalar en el cuarto búnker está ya desfasado y el nuevo que se adquiere y traiga para el Negrín será mucho más avanzado". El quinto acelerador, al recibir financiación de la Unión Europea, obliga a Sanidad a tenerlo instalado en diciembre de este año. Sin embargo, la normativa exige que ha de ser calibrado, revisado y recibir el visto bueno del Consejo Nacional de Energía Nuclear, así que se barajará su apertura en marzo de 2015.

El profesional insiste, "a pesar de estas adquisiciones anunciadas, el Siemens hay que cambiarlo y son medidas que se tienen que tomar ya. Un cambio que será menos problemático porque sólo hay que adquirir el aparato y rehabilitar el búnker para acomodarlo al aparato nuevo".

El doctor Roberto Martín subraya que "a pesar de la antigüedad de este acelerador cada día se revisa con parámetros específicos y estrictos", aquellos que establece el Consejo Nuclear de Energía Nuclear. Y en caso que fallen el aparato se para, calibra y revisa, para lo cual el hospital cuenta con un técnico especializado.

De acuerdo con las normas europeas y el libro blanco de oncología radioterápica española, se cifra en ocho los aceleradores lineales recomendados por millón de habitantes, cifras que confirma la Sociedad Española de Oncología Radioterápica. De esta recomendación se extrae que Canarias debería contar con 16 aceleradores.

La realidad, empero, denuncia que el Archipiélago sólo cuenta con seis en la provincia de Las Palmas, uno de ellos en un centro primario y siete en la de Tenerife. Cifras en las que se contabilizan los aceleradores que aún no están en funcionamiento, los dos que espera el hospital Doctor Negrín y los aprobados para La Candelaria y el HUC, en Santa Cruz.