

Mariano Provencio, el médico que lo sabe todo de cáncer de pulmón: "El acceso de los jóvenes a los vapers es dramático"

- El oncólogo español es presidente del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) y jefe de Oncología Médica del Puerta de Hierro de Madrid. Está especializado en cáncer de pulmón y linfomas y, de siempre, habla alto y claro: "Uno se acuerda mucho de pacientes que murieron y piensa que quizás ahora, con todo..."



El doctor Mariano Provencio.

médico cáncer Oncología tratamientos

<https://www.laopiniondezamora.es/sociedad/2023/11/17/mariano-provencio-medico-cancer-pulmon-94740185...>

Nieves Salinas

Viernes, 17 noviembre 2023

Apabulla leer la biografía **del doctor Mariano Provencio** . Con una extensísima carrera académica, asistencial, gestora e investigadora, entre otros galardones, en 2020 fue reconocido por **la revista Forbes como uno de los mejores médicos de España** . El oncólogo conquense es presidente del **Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP)** y jefe de Oncología Médica del **Hospital Puerta de Hierro de Madrid** . Es, además, un profesional peleón, de los que habla alto y claro. En entrevista con EL PERIÓDICO DE ESPAÑA, **Provencio repasa todo lo que le preocupa** . El retraso en el acceso a **fármacos innovadores ya aprobados en Europa** , la falta de contundencia en políticas antitabaco o la inequidad en el acceso al diagnóstico molecular mediante secuenciación masiva (NGS) en España.

El cáncer de pulmón **es la primera causa de muerte por la enfermedad** en nuestro país, donde cerca de 23.000 personas fallecen cada año **por este tumor** . La cifra, dicen los médicos, **irá in crescendo** . Sus estimaciones pasan porque, en 2025, afecte a más de 32.000 personas. **La buena noticia** , dice el doctor, es que el de pulmón es uno de los tumores **que más ha mejorado en supervivencia en la última década** . Parte de estos avances han llegado de la mano de los nuevos tratamientos. Pero, ojo, advierte, queda muchísimo por hacer.

Investigación

" **Uno se acuerda mucho de pacientes que murieron** y piensa que quizás, ahora, con todo lo que hemos logrado, no ocurriría, claro. **Por eso seguimos trabajando e investigando** ", señala Provencio que es catedrático de la Universidad Autónoma de Madrid y profesor asociado de Medicina de la **George Washington University School of Medicine and Health Sciences** , Washington DC (USA), desde 2019.

En la trayectoria del especialista en cáncer de pulmón y linfomas destaca, además, que es un prolífico investigador: su CV consta de 396 publicaciones (323 internacionales indexadas), con más de 23.000 citas de sus trabajos. Tiene 60 libros o capítulos de libro, **525 comunicaciones a congresos y 379 conferencias invitadas** . Tiene en su haber cuatro patentes. Y, por si fuera poco, ha sido investigador principal **de numerosos proyectos**.

El grupo que preside **ha sido pionero a nivel internacional** en iniciar un cambio de paradigma para tratar el cáncer de pulmón en estadios iniciales que eleva la supervivencia un 20% y **beneficiará a más de 6.000 pacientes cada año**. Son los resultados del estudio NADIM II, que se publicaron en junio en la revista New England Journal of Medicine y refrendan "el gran beneficio" de la quimio-inmunoterapia con nivolumab antes de operar **los tumores de pulmón en estadios III**.

¿Cuál es su mayor preocupación en este momento?, ¿cuáles son los principales datos epidemiológicos y tendencias en la enfermedad?

El cáncer de pulmón sigue siendo la neoplasia con más impacto social: es la de mayor mortalidad y sigue en auge su incidencia, con más casos en mujeres y en personas más jóvenes. Esto, sin duda, nos preocupa mucho porque significa que la enfermedad, lejos de frenarse, sigue en aumento con un nuevo perfil de paciente.

¿Cuándo cree (quizá es mucho estimar) que podría llegar a dejar de ser la primera causa de muerte por cáncer en España?

Debemos seguir mejorando en prevención. Queda mucho margen en la protección de la ciudadanía frente al **tabaco**. Mientras exista **tabaco** en la sociedad, existirá el cáncer de pulmón. Estamos hablando de un tumor de difícil abordaje y pronóstico, por lo que los especialistas luchamos día a día por ganar la batalla frente a la mortalidad.

¿Qué es lo más urgente en este momento?

Lo he dicho: queda mucho que mejorar en prevención. También es necesario un Plan Nacional frente al cáncer y, específicamente, para el cáncer de pulmón que permita establecer estándares de tratamiento y abordaje. España está a la cabeza en la lucha e investigación contra este tumor gracias al esfuerzo de sus especialistas que muchas veces nadan a contracorriente de la Administración.

Denuncian, también, que no hay un acceso equitativo al diagnóstico molecular mediante secuenciación masiva en España. ¿Qué diferencias entre comunidades, o incluso hospitales, se están dando?

España figura en el ranking de los países europeos a la vanguardia en tratamiento e investigación de este tumor, pero es gracias al empeño de sus especialistas. No existe planificación, ni unificación de

criterios. Ello tiene como resultado que existe disparidad entre comunidades autónomas e, incluso, entre hospitales. Un centro hospitalario puede hacer a sus pacientes la secuenciación completa del tumor y seguir ese estudio a lo largo del desarrollo de la enfermedad, mientras que en otro este panel de mutaciones puede ser menos extenso o inexistente...

Si se habla de los nuevos tratamientos aprobados en Europa, el GECP también ha criticado el retraso con el que los fármacos están llegando a España. ¿Tiene la situación visos de mejorar?

Pues nuestra esperanza siempre es que mejore y así lo hemos pedido desde el GECP, con propuestas sensatas para ordenar esta situación. La realidad es que ahora mismo existen pacientes que están perdiendo oportunidades de mejora y supervivencia porque existe un elevado retraso entre la aprobación del fármaco y su disponibilidad en el SNS

Un tema de actualidad. España adaptará la normativa española sobre regulación del [tabaco](#) calentado en la línea de la UE. ¿Hay margen de mejora?

Esta regulación es necesaria y llega con retraso. Los nuevos productos derivados del [tabaco](#) necesitan más contundencia regulatoria por parte de la Administración. De hecho, este es uno de los puntos de mejora marcados por la OMS para nuestro país en su último informe. Queda mucho por hacer. Por ejemplo, el acceso de los jóvenes a los vapores es realmente dramático, se están regalando incluso en comuniones con una falsa sensación de inocuidad. Estamos 'educando' a las nuevas generaciones con estos productos tan llamativos, pero que son simplemente otra forma de acceder al [tabaco](#).