diariodeavisos.elespanol.com
Fecha: 17/2/2025 F. Publicación: 17/2/2025
URL: https://diariodeavisos.elespanol.com/2025/02/macarena-gonzalez-oncohematologa-pediatrica-huc-cada-mes-hay-tratamientos-y-te
Valor: 3803,1 V. Únicos: 1664617

Diario de Avisos EL PERIÓDICO DE TENERIFE DIARIODEAVISOS.ELESPANOL.COM Sanidad

Macarena González, oncohematóloga pediátrica del HUC: "Cada mes hay tratamientos y terapias nuevas para mantener a raya…

- La oncohematóloga pediátrica destaca los "notables avances" en la investigación de los tumores infantiles para mejorar la supervivencia, llegando a cronificar la patología



https://diariodeavisos.elespanol.com/2025/02/macarena-gonzalez-oncohematologa-pediatrica-huc-cada-mes-h…

Juan Jesús Gutiérrez **Lunes, 17 febrero 2025**

@Media (max-width: 1200px) { }body .ns-inline a.ns-button, body .ns-inline .ns-total-share-count { margin: 0px 10px 10px 0px; }body .ns-buttons.ns-inline .ns-button-icon { width: 100%; }FacebookXWhatsAppTelegramRedditLinkedIn

Macarena González Cruz , especialista en Oncología y Hematología Pediátrica en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), recalcó los " **notables avances** " en la investigación de los **cánceres infantiles** para mejorar la supervivencia, llegando en algunos casos a cronificar la patología, así como disminuir los efectos secundarios de los tratamientos.

Cuestionada por la prevalencia de los cánceres infantiles, González insistió en que "se puede considerar como una patología rara, aunque hay aproximadamente unos 1.100 diagnósticos en España al año en menores de 15 años, y más de 500 entre 15 y 19 años", mientras que en Canarias "podemos llegar a tener de 60 a 70 casos anuales, por cada provincia entre 25 y 40 casos, dependiendo de los años porque esto también va por cadencias, pero se van cumpliendo estas estadísticas".

[La supervivencia del cáncer infantil en el HUC es del 98% desde el año 2018]

Los tumores más importantes que afectan a la población infantil son "la leucemia linfoblástica, el más frecuente en la edad pediátrica, hasta un 30% del total, y después por su incidencia son los

tumores del sistema nervioso central, los linfomas o los tumores de óseos".

Los estudios muestran que la causa de su incidencia, en el caso de la leucemia linfoblástica, "en la mayoría de casos concluyó que hay que tener una predisposición genética. Esa es la principal causa para padecer un cáncer, esa predisposición a tener cambios o mutaciones somáticas en una o varias células, hereditaria o no, y después está la epigenética, (ese conjunto de reacciones químicas y demás procesos que modifican la actividad del ADN), es decir, los riesgos ambientales".

Cuestionada por la identificación de este tipo de factores de riesgo, la oncohematóloga pediátrica, señaló que "en la epigenética pueden englobarse la contaminación atmosférica, altos niveles de radiación o ciertas sustancias químicas que pueden influenciarnos, además de otros factores como la alimentación, el sobrepeso, la falta de ejercicio, o el consumo de tabaco y alcohol, que aumentan el riesgo de adquirir enfermedades cancerígenas como la leucemia". También hay estudios que han visto que "las infecciones, especialmente víricas en los primeras etapas de vida, son un detonante para padecer ciertos tipos de tumores tras varias investigaciones en animales en laboratorio, sobre todo respecto a las leucemias con cierta predisposición genética".

Sin embargo, el abordaje de la leucemia linfoblástica, es cada vez más conocido y certero. "Tiene una supervivencia altísima, en la mayor parte de los casos es del 95%. Durante estos años, esta especialidad ha sido una de las que más ha avanzado y se trabaja ya no solo en aumentar los dinteles de curación sino en disminuir la toxicidad y las secuelas de los tratamientos", destacó Macarena González, ya que "el niño tiene que volver a realizar una vida plena".

La experta lanzó un mensaje de esperanza para todos los pacientes y familiares presentes y futuros. "Continuamos avanzando en la investigación, estamos hablando de que hay tumores que tienen una supervivencia muy alta y el resto están ganando una mayor supervivencia.

Incluso aquellos con todavía un mal pronóstico, cada mes hay nuevos tratamientos y terapias dirigidas con menos efectos secundarios y que mantienen a raya la enfermedad. Muchas de estas terapias diana van directamente a tumores con alteraciones genéticas y moleculares, pudiendo cronificarlo, algo que era impensable hace 3 o 5 años. Todos estos avances nos obligan a una continua formación para que los pacientes tengan los mejores tratamientos".

En España podemos presumir de tener buenos investigadores y ensayos clínicos. "En la SEHOP, la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica, trabajamos por grupos de trabajo. El cáncer infantil se trata dentro de un ensayo clínico en primera línea y esto hace que no solo lo veamos los especialistas a nivel local, sino que también sean valorados por otros investigadores que tratan un mayor número de pacientes. Esto genera un caudal de información que mejora el pronóstico y ofrece tratamientos con mayor eficacia. En el HUC tenemos abiertos muchos ensayos clínicos y líneas de investigación", finalizó.

"Es importante personalizar el cuidado, junto al tratamiento individual"

El diagnóstico del cáncer es un golpe para la familia, por tanto, desde el HUC se trabaja con ellas desde un "abordaje positivo" y en la mayoría de casos "dejan hacer para obtener buenos resultados",

diariodeavisos.elespanol.com
Fecha: 17/2/2025 F. Publicación: 17/2/2025
URL: https://diariodeavisos.elespanol.com/2025/02/macarena-gonzalez-oncohematologa-pediatrica-huc-cada-mes-hay-tratamientos-y-te
Valor: 3803,1 V. Únicos: 1664617

destacó Macarena González.

Otro punto importante es dar la mejor calidad posible a la estancia del menor en el periodo de hospitalización, adecuando espacios y normalizando su día a día. “Realizamos un montón de actividades en el HUC. Somos un hospital certificado en atención al paciente oncomatológico pediátrico y una de las líneas estratégica es la humanización en cuidado”.

Además, “es importante personalizar el cuidado, aparte de individualizar el tratamiento. Antes todos los niños recibían el mismo tratamiento, ahora se personaliza para cada paciente, así como su trato”. En la gestión clínica cada vez se tiende en la atención al menor “a hacer todo lo posible de manera ambulatoria, en la medida en que lo permita la seguridad” del paciente, de manera que el niño, niña o adolescente “esté lo menos posible ingresado o visitando el hospital para que pueda normalizar su vida, para que pueda reintegrarse y seguir manteniendo su actividad académica, su actividad social diaria”, para que el tratamiento y curación del cáncer “no sea un trauma tan grande y pueda llevarlo junto a su familia y con su actividad habitual, en la medida de lo permita su seguridad”, recalcó.

@media (max-width: 1200px) { }body .ns-inline a.ns-button, body .ns-inline .ns-total-share-count { margin: 0px 10px 10px 0px; }body .ns-buttons.ns-inline .ns-button-icon { width: 100%; }FacebookXWhatsAppTelegramRedditLinkedIn

TE PUEDE INTERESAR