
Presentación

Presentation

Enrique Martínez López*

A pesar de la incorporación de tecnología sofisticada y de haberse realizado grandes esfuerzos en investigación dirigida al diagnóstico y tratamiento del cáncer, los resultados terapéuticos obtenidos en la mayor parte de las enfermedades oncológicas y particularmente en las más frecuentes, han sufrido pocas modificaciones en las últimas décadas. Paralelamente, la identificación de variables denominadas factores pronósticos, que permitan predecir la evolución de cada enfermo y seleccionar correctamente su tratamiento, han ido adquiriendo un papel cada vez más preponderante en el ámbito global de la práctica oncológica.

Hace más de 40 años que la *The International Union Against Cancer* (UICC) y *The American Joint Committee on Cancer* (AJCC) publicaron el primer sistema internacional de clasificación del cáncer con capacidad pronóstica. Este sistema de estadiaje (TNM) basado en la extensión anatómica del tumor, ha sufrido desde entonces sucesivas modificaciones hasta lograrse un alto grado de uniformidad en la definición de los diferentes estadios. Además, se han ido incluyendo tumores categorizados previamente en otras clasificaciones, como el cáncer colorrectal en el sistema de Dukes y se han incorporado nuevas pruebas en el estadiaje, como la determinación de PSA en suero en el cáncer de próstata. Actualmente el sistema TNM cumple la mayor parte de los objetivos trazados inicialmente por UICC como son: suministrar información pronóstica; ayudar a la planificación del tratamiento; facilitar el cambio de información entre centros; asistir en la evaluación de resultados y ayudar en la investigación continuada del cáncer. Se ha comprobado así mismo, su gran nivel de aplicabilidad y seguridad en la mayoría de las neoplasias (con excepciones, como las hematológicas), estableciéndose como el principal referente relacionado con el pronóstico, junto con la valoración clínica del estado del enfermo.

Servicio de Oncología. Hospital de Navarra. Pamplona

* Coordinador del equipo redactor.

Correspondencia:

Dr. Enrique Martínez
Servicio de Oncología
Hospital de Navarra
Irunlarrea, 3
31008 Pamplona

Es de antiguo sabido que determinados factores relacionados con el huésped pueden tener un impacto tan significativo en la evolución, que pueden llegar a ser más importantes que el propio estadio de la enfermedad. Se han creado escalas (Karnofsky, ECOG, etc.) para predecir con más exactitud el curso evolutivo; se ha investigado la significación pronóstica de los síntomas clínicos y de situaciones de comorbilidad severa y más recientemente se han incorporado escalas de calidad de vida para establecer la morbilidad y toxicidad del tratamiento y determinar la calidad en relación a la cantidad de la supervivencia.

Además del estado clínico del enfermo, existen otros factores que circunstancialmente pueden superar el valor predictivo del estadio de la enfermedad, determinando el verdadero comportamiento biológico del cáncer (su agresividad). Más allá de la nueva clasificación histopatológica, en algunos tumores como los gliomas cerebrales, el grado histopatológico tiene más influencia para determinar la evolución que la extensión anatómica de la enfermedad. En otras ocasiones, pruebas de laboratorio, como la determinación de niveles séricos de PSA antes y después del tratamiento, ha demostrado mayor valor pronóstico en el cáncer de próstata, que el estadio clínico o el grado histopatológico. El análisis citogenético ha descubierto alteraciones cromosómicas con especial influencia pronóstica en leucemias agudas y en algún subtipo de linfoma no Hodgkin, estando en fase de investigación su utilidad en los tumores sólidos. La identificación de nuevos marcadores, basados en la expresión biológica molecular del cáncer y su aplicación como factores predictivos de la evolución y la respuesta al tratamiento en múltiples tumores, ha creado un enorme interés y ha contribuido a iniciar una nueva era de factores pronósticos. A pesar de que algunos de los factores mencionados necesitan aún probar su significación e independencia como variables pronósticas, se ha reclamado ya la creación de nuevos sistemas de clasificación que los incluyan, junto a los predictores más clásicos.

Este suplemento de la revista ANALES del Sistema Sanitario de Navarra destinado a la revisión de los "FACTORES PRONÓSTICOS EN ONCOLOGÍA", dedicará los artículos iniciales a profundizar en aquellos factores con mayor potencial presente y futuro. En los siguientes, se revisará su utilidad práctica en algunos de los tumores más frecuentes. Hasta que surjan nuevas formas de tratar el cáncer que consigan la curación de la gran mayoría de los enfermos, el estudio de los factores pronósticos continuará siendo una pieza clave para conseguir el enfoque y manejo correctos de los pacientes oncológicos.