

Si bien la sobrevida del cáncer en este grupo es muy alta, alcanzando durante el 2025 un 80% tras tratamientos, se mantiene como la segunda causa de muerte en el país de niños y adolescentes.

Por Estefany Cisternas Bastias
 estefanycisternas@diarielsur.cl

El cáncer infantoadolescente corresponde a la segunda causa de muerte en menores de 15 años, por ello los especialistas recalcan la importancia de su diagnóstico y tratamiento oportuno. A nivel regional el Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB) es el centro integral del Programa Infantil Nacional de Drogas Antineoplásicas (PINDA), que ingresa anualmente entre 85 a 100 casos nuevos tanto del Biobío como de Nuble.

Paola Olate, jefa del Servicio de Oncohematología y del Centro de Responsabilidad (CR) de Cáncer del HGGB, recalca que si bien esta patología es apenas el 0,1% de los cánceres de adultos, su importancia radica en que es la segunda causa de muerte y que no tiene un tamizaje preventivo a diferencia de los adultos, con el screening. "El Hospital Regional es el que atiende a más niños nuevos con cáncer, vemos en el año entre 85 a 100 pacientes nuevos. Las patologías más frecuentes son leucemias, después están los tumores cerebrales y en tercer lugar están los linfomas. Aunque tenemos cifras de sobrevida a diferencia de los adultos muy alta, alcanzamos el año pasado una sobrevida sobre el 80%", destacó la especialista.

El problema con la detección en los niños y adolescentes radica en que presentan síntomas que no son característicos de la enfermedad, no hay un signo específico que los médicos puedan identificar, sino que debe haber una sospecha alta y evaluar algo que salga de lo habitual. Por ello los



El cáncer infantoadolescente no tiene un tamizaje preventivo a diferencia de cáncer en los adultos, por ello es más complicado de diagnosticar.

Es seguido por los tumores cerebrales y los linfomas

La leucemia es el cáncer más diagnosticado entre menores de 15 años a nivel regional

médicos concuerdan que es vital prestar atención a lo que manifiesten los menores, considerando que la sobrevida depende de la etapa en que se diagnostique el cáncer.

TRATAMIENTO

"El tratamiento de un niño con cáncer va a depender de la patología que tenga y en general

hay tres pilares. La quimioterapia, que son las drogas que habitualmente se administran en forma endovenosa, pero también existen orales y subcutáneas. Está la radioterapia, que es ponerle radiación al tumor, y en tercer lugar está la cirugía. Algunos tumores solo se tratan con cirugía y no necesitan nada más, otros necesitan la cirugía, radioterapia y quimioterapia", explicó Olate, agregando que al año tienen activamente entre 120 a 150 pacientes en tratamiento con quimioterapia.

Roberto Campos, médico jefe de la Unidad de Oncología Pediátrica HLH, precisó que la gran mayoría de los pacientes se concentra entre los cuatro y los diez años, aproximadamente. En el HLH crearon dentro de la Unidad Pediátrica una Unidad de Humanización y Calidad de Vida que busca optimizar la calidad de vida de

El HGGB, como centro integral del Programa PINDA, ingresa anualmente entre 85 a 100 casos nuevos de cáncer en niños y adolescentes.

los usuarios desde la etapa posterior a terminado su tratamiento, detectando las secuelas asociadas tanto al tratamiento o al mismo cáncer. "Nuestra idea es fortalecer el programa de sobrevida, mejorar o aminorar la mayor cantidad de secuelas, porque se estima que aproximadamente el 90% de los pacientes que pasan por un cáncer infantil van a tener alguna secuela, aunque sea mínima. Nuestra idea es poder detectarlas de manera precoz y tratarlas", indicó Campos.

Carolina Valdebenito, encargada del programa PINDA en el CAVRR, recalca que es importante que los padres sepan cuáles son las señales, síntomas y signos para hacer un diagnóstico precoz, y así lograr que los niños puedan tener un tratamiento a tiempo. "Presencia de fiebre brusca, pintitas en la piel, por ejemplo, pérdida de la movilidad de algún brazo

• Cáncer de la sangre

La leucemia es un tipo de cáncer de la sangre que provoca una producción descontrolada de glóbulos blancos inmaduros que afecta a las células sanguíneas sanas.

o alguna pierna. Esas son cosas a las que tenemos que estar atentos, y también los dolores óseos sin explicación o que el niño empiece a perder el equilibrio", aclaró la médica. En el caso del CAVRR, hacen algunos diagnósticos, pero su labor está asociada al seguimiento y los cuidados paliativos de los pacientes que están en tratamiento. Siendo principalmente las leucemias, los linfomas y los tumores sólidos, los tumores del sistema nervioso central, aquellos casos que más suelen ver.

Según datos del Registro Nacional del Cáncer Infantil (RENCI), que monitorea casos de cáncer en personas menores de 15 años, al 2023 se contabilizaron 2 mil 283 casos nuevos de cáncer infantil, con una tasa global de 152,8 casos por millón de habitantes y un promedio anual de 570,8 casos, donde el 80,5% de pacientes sobrevivió a los 5 años del diagnóstico. En Chile los problemas de salud oncológicos en menores de 15 años se encuentran cubiertos a través de la Ley de Régimen de Garantías Explícitas en Salud (FES), que garantiza atención desde la sospecha hasta el seguimiento.

TRABAJO COORDINADO

El cáncer infantil se trata en un sistema de red organizado a nivel país a través del PINDA, un programa que funciona en base a centros de diferente complejidad. En el Biobío solo el HGGB es un centro integral, que otorga las prestaciones desde la sospecha hasta el seguimiento del cáncer, incluidos los cuidados paliativos, y es apoyado por los centros de apoyo y centros parciales que derivan los pacientes. El Hospital Las Higueras desde el año pasado es un centro de apoyo para el HGGB, al igual que el Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz (CAVRR).