



Actualmente realizan estudios farmacogenéticos para pacientes que reciben determinados esquemas de quimioterapia, permitiendo anticipar toxicidades severas.

Hospital Regional de Concepción es pionero

Implementan la farmacogenética en pacientes oncológicos y trasplantados

Los estudios han permitido prevenir toxicidades severas y ajustar las dosis de pacientes que reciben quimioterapia. También han logrado optimizar el uso de inmunosupresores, evitando el rechazo de órganos posterior a un trasplante de riñón o corazón.

Por **Estefany Cisternas Bastias**
 estefanycisternas@diarioelsur.cl

La farmacogenética estudia cómo los genes influyen los medicamentos al ser administrados en los pacientes. Esta es la estrategia que implementa actualmente el Hospital Regional Guillermo Grant Benavente (HGGB), asegurando tratamientos seguros, eficaces y ajustados a las características individuales de cada usuario. Esta estrategia ha tenido un gran impacto en el área de oncología y al momento de concretar trasplantes, y ha posicionado al recinto penquista como un referente en innovación clínica y medicina de precisión en la salud pública.

El director del HGGB, Claudio Baeza, destacó que "la Unidad de Terapias Personalizadas, donde se incorpora la farmacogenética, es la primera y única unidad que existe en un hospital público en el país, y es una muestra de la innovación y el desarrollo tecnológico que tenemos como establecimiento. Permite establecer terapias más personalizadas y adecuadas para cada paciente".

TRATAMIENTOS

El objetivo de esta estrategia es que cada paciente reciba la dosis que realmente necesita, según cómo su organismo metaboliza los medicamentos. Salvador Cabrera, jefe de la Unidad de Terapias Personalizadas, detalló que existen personas que eliminan ciertos fármacos más rápido o más lento debido a su genética, lo que puede provocar toxicidad o, por el contrario, que el tratamiento no haga efecto.

Cabrera explicó que "hay genes que son responsables de la codifi-

cación de proteínas, y estas proteínas son fundamentales en los procesos de absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los fármacos. Estos genes son distintos entre los individuos y eso hace que los medicamentos que se han administrado históricamente a través de una dosis estándar, para algunas personas esa dosificación no será adecuada".

Algunos pacientes podrían metabolizar el fármaco lentamente, con consecuencia de toxicidad, porque les cuesta eliminarlo y se le está dando una dosis muy alta. Por el contrario, aquellos que lo metabolizan rápidamente tienen consecuencias de ineficacia clínica, porque el cuerpo elimina el fármaco demasiado rápido sin que exista un efecto farmacológico.

El jefe del área de Oncología, Geraldo Pereira, contó que actualmente se realizan estudios farmacogenéticos para pacientes que reciben determinados esquemas de quimioterapia, permitiendo anticipar toxicidades severas y ajustar las dosis antes de iniciar el tratamiento. "Esto tiene un impacto en la calidad de vida que va a tener el paciente, debido a que el tener conocimiento sobre estas alteraciones permite que ese paciente, que se va a exponer a una droga, tenga una mejor tolerancia y eso se traduzca a una mejor calidad de vida", relevó Pereira.

En el área de trasplantes, la farmacogenética también ha permitido optimizar el uso de inmunosupresores, fundamentales para evitar el rechazo de órganos. El químico farmacéutico David Vásquez, explicó que el análisis genético permite conocer cómo cada paciente metaboliza medicamentos, como el tacrolimus, facilitan-

Es la primera y única unidad que existe en un hospital público (...) es una muestra de la innovación y el desarrollo tecnológico que tenemos como establecimiento. Permite establecer terapias más personalizadas y adecuadas".

Claudio Baeza,
 director del HGGB

do alcanzar niveles terapéuticos adecuados rápidamente. Por su parte, el jefe de la Unidad de Trasplante, Enrique Seguel, destacó que esta herramienta ha contribuido a disminuir episodios de rechazo y mejorar la evolución de los pacientes trasplantados.

"Los pacientes trasplantados tienden a hacer una reacción que se llama rechazo, producto de la inmunidad contra los antígenos que tiene el órgano que recibieron. Para tratar ese rechazo y prevenirlo, usamos una serie de medicamentos que son inmunosupresores, pero la respuesta a ellos es individual. Gracias a los estudios que se han hecho en nuestro hospital, se ha podido determinar cuáles son los genes que predominan en nuestra población, para hacer terapias personalizadas", contó el jefe.

Comenzaron a trabajar en los programas de trasplante de riñón y de corazón, e identificaron que había pacientes que requerían más dosis que otros. "El resultado de esto ha sido que la terapia personalizada ha permitido tener buenos niveles de inmunosupresión y disminuir la tasa de rechazo", enfatizó Seguel.