

Cáncer -- la enfermedad que más temen los americanos. Antes, un diagnóstico de cáncer fue fatal, pero hoy, eso ha cambiado.

Hola, soy el Dr. Andy von Eschenbach, director del Instituto Nacional de Cáncer.

Cada año, más de un millón de americanos se diagnostican con alguna forma de cáncer, y casi 10 millones de los hombres y las mujeres en los Estados Unidos son sobrevivientes del cáncer.

En los próximos 30 minutos, verá en el programa "Vivir con Cáncer" personas que son sobrevivientes del cáncer, luchando y ganando la batalla contra esta enfermedad que antes fue mortal, y conocerá a los especialistas que están en la vanguardia de las investigaciones para hacer que el cáncer sea la enfermedad más evitable y curable.

Narrador

De acuerdo al Instituto Nacional de Cáncer hay 9.6 millones de americanos viviendo hoy que hay sobrevivido el cáncer. Sue Nelson es una de ellos.

Sue Nelson **Paciente**

Apenas una persona escucha que tiene cáncer, es como entrar al mundo de las tinieblas. Significa verdaderamente un gran cambio de vida.

Narrador

El Doctor von Eschenbach es otro sobreviviente. Ha tratado a cancerosos durante tres décadas. Conoce muy de cerca los temores asociados con la enfermedad.

Andrew von Eschenbach **Médico Director, Instituto Nacional de Cáncer**

Fue un punto personal para mí por un bulto que me apareció y era una cuestión de si había un melanoma metastático y si a la vez en esa época no teníamos demasiadas armas y recursos como tenemos hoy en día. Si era verdad, si el bulto era de por sí una lesión metastático, tenía muy pocas posibilidades o ninguna posibilidad de sobrevivir.

Pero me acuerdo el terror de pasar por la biopsia. Me acuerdo de esperar y esperar lo que pareció una eternidad para averiguar los resultados.

Narrador

Más y más gente diagnosticada hoy son sobrevivientes a largo plazo como Sue Nelson y el Dr. von Eschenbach viviendo 5 o más años luego del diagnóstico. 14% de los

sobrevivientes fueron diagnosticados hace 20 o más años. El buen número de sobrevivientes que llevan vidas normales, más los adelantos estratégicos en tratamientos, dan al Dr. Von Eschenbach y al Instituto Nacional de Cáncer la confianza para emitir un intrigante desafío.

Andrew von Eschenbach
Médico Director, Instituto
Nacional de Cáncer

El desafío de la meta no está en eliminar, pero en eliminar el sufrimiento y la muerte debida al cáncer y lograrlo para el año 2015.

Pam Sylvia
Paciente

Cuando uno escucha la palabra cáncer todo el resto parece encerrarse y lo único que uno escucha en su cabeza una y otra vez es la palabra cáncer.

Narrador

Luego del temor que es parte de todo diagnóstico de cáncer, vienen miles de preguntas. Responder esas preguntas es el primer paso en tomar cierto control.

Narrador

Doctor Harmon Eyre es el jefe médico de la Sociedad Americana de Cáncer.

Harmon Eyre
Jefe Médico de la Sociedad Americana de Cáncer

Se le teme porque la gente no quiere morir con dolor y sufrimiento e históricamente al cáncer se lo ve así. En realidad esto está cambiando últimamente y esperamos que la gente reconozca que al cáncer no hay que tenerle miedo como antes y que hay mucho que uno puede hacer por él.

Ronald Natale
Médico del Centro de Cáncer Comprensivo del Cedars-Sinai

Mi función es decirles lo que tienen, cuál es su prognosis, y eso es siempre difícil. Pero cuando uno entra en el área de cómo tratarlo, es ahí donde uno puede empezar a pasarlos del estado horrible al más productivo, donde ahora van a tener más poder para tomar control de esta espantosa enfermedad y tomar decisiones acerca de cuál tratamiento es el mejor para ellos como individuos.

Pam Sylvia
Paciente

Y cuando preparan un procedimiento o van a hacer una cirugía, no se vuelve menos chocante pero se vuelve más callado en la frente de su cabeza.

Narrador

El cáncer comienza cuando una mutación celular en el ADN causa cambios de estructura y función de la célula. Luego de haber acumulado daño de ADN, la célula se convierte en una muy dedicada célula cancerosa y continua a dividirse mientras crece fuera de control. Por estar genéticamente dañada, crece más rápido que las otras células y causa adicionales anomalías genéticas al crecer.

Ronald Natale
Médico del Centro de Cáncer Comprensivo Cedars-Sinai

Cuando el cáncer va de una célula cancerosa sola a billones de células cancerosas vemos en el paciente que finalmente tiene los síntomas que las células en el proceso adquieren anomalías genéticas adicionales. A partir de que la primera célula cancerosa se convierte en billones cuando diagnosticamos a los pacientes sea con cáncer de pulmón avanzado, o cáncer de mamas, o de colon, este proceso lleva de 6 a 10 años.

Andrew von Eschenbach
Médico Director del Instituto Nacional de Cáncer

Entendemos al cáncer ahora en su nivel más fundamental: genético, molecular y celular. Entendemos a la célula cancerosa. Estamos empezando a entender cómo el cáncer se interrelaciona con la persona.

Andrew von Eschenbach
Médico Director del Instituto Nacional de Cáncer

Nuestro conocimiento del cáncer está eliminando el misterio.

Narrador

El desarrollo del cáncer es un proceso mudo en el cual las células iniciales crecen y se dividen sin que el paciente lo sepa. En algunos pacientes, el cáncer se puede esparcir por el cuerpo cuando las células cancerosas se separan de la masa del tumor primario y penetran el sistema linfático y se adhieren a los nódulos linfáticos o pueden entrar en la corriente sanguínea y circular a otras partes del cuerpo.

Narrador

Visto que el paciente no tiene idea de lo que está pasando, la mejor forma de parar el cáncer enseguida es detectándolo temprano por medio de exámenes como la colonoscopia o el mamograma.

Harmon Eyre

Jefe Médico Oficial de la Sociedad Americana de Cáncer

La historia de tenerle miedo al cáncer es tan larga en el público norteamericano que llevará mucho cambiar la forma de pensar sobre esta enfermedad. Creo sin embargo que la conducta de los adultos está cambiando, las mujeres se hacen mamogramas, más del 70% de todas las mujeres lo hacen regularmente, ya hace tiempo que se hacen el papa nicolao y ahora hombres y mujeres se hacen el examen de colon. Haciendo eso la enfermedad se hace con el tiempo más tratable y más curable.

Narrador

Ben Gillman descubrió que tenía cáncer de colon cuando fue al hospital creyendo que tenía un ataque al corazón. Ya entonces, el cáncer se le había al hígado. Los doctores le dijeron que su tumor de hígado era inoperable y le dieron muy poco tiempo de vida. Ese fue hace un año. Aunque Ben tenía 66 años, jamás se hizo un colonoscopia.

Ben Gillman

Paciente

Les digo a todos mi amigos que vayan y se lo hagan. No somos de acero y éstas son algunas de las cosas que podemos hacer y que posiblemente nos salven la vida.

Harmon Eyre

Jefe Médico Oficial de la Sociedad Americana de Cáncer

Estamos muy contentos con los nuevos exámenes para la detección temprana que están haciendo. La mayoría son exámenes moleculares. “Protesomics” los está explorando. Los exámenes basados en ADN ya van a estar a disposición, y creemos que en el futuro vendrán los exámenes moleculares en la sangre, orina, fecal, que será más especificado y con un grado más alto de sensibilidad.

Ben Gillman

Paciente

Lo más importante es mantenerse vivo hasta que encuentren una cura.

Ben Gillman

Paciente

Y a veces que uno dice ‘pobre de mí’. Pero, afortunadamente me construí un arroyo allí atrás con mis peces adentro, y doy vueltas y me siento y realmente puedo meditar y el ‘pobre de mí’ se va bien rápido.

Narrador

La diagnosis de cáncer a Sue Nelson le cayó de sorpresa. Era maestra de secundaria en la Florida hace 14 años, cuando fue al médico porque le dolía el hueso de uno de sus dedos. En un rutinario rayo-X de hombro para ver si había artritis, los médicos descubrieron un bulto en el pulmón derecho.

Sue Nelson
Paciente

No era fumadora. Vivía una vida sana, muy activa físicamente, una loca de la buena salud.

Narrador

En cuatro días se encontró en una operación para que le quiten parte de un pulmón.

Sue Nelson
Paciente

Esos cuatros días antes de la operación uno camina como si fuera una experiencia más allá de su cuerpo.

Narrador

Sue usa su ejemplo para ayudar a otros pacientes.

Sue Nelson
Paciente

Yo les digo a los pacientes de cáncer, y hablo con muchos pacientes de cáncer que recién recibieron la noticia, que se tienen que poner al tanto de todo lo que les ocurre y aprender a cuidarse a sí mismo emocionalmente, físicamente y mentalmente.

Narrador

Se dice que cuando un paciente es diagnosticado con cáncer, toda la familia sufre la enfermedad. La importancia de apoyo emocional, y un estudio de terapias integradas que ayuden al paciente a vivir mejor mientras manejan su cáncer, al regreso.

Narrador

Pam Sylvia descubrió apenas hace dos años que tenía cáncer del seno. Madre de dos niños pequeños, ya tuvo seis operaciones y varios tratamientos de radiación y quimioterapia para luchar con lo que es para ella un cáncer recurrente. No era como si no lo esperaba. Su abuela murió de cáncer de mamas y su madre es una sobreviviente del mismo.

Pam Sylvia
Paciente

Mi familia realmente ayudó. Mi madre fue fabulosa. Siempre estuvo allí para mí.

Roberta Sylvia
Madre

Yo tuve cáncer hace 30 años, y me acuerdo que mi oncólogo me dijo que lo mejor de mi vida era que tenía mis cinco hijos chicos.

Pam Sylvia
Paciente

Sam fue fabulosa. De cualquier cosa que yo quiera hablar sea triste o feliz, ella está siempre ahí dispuesta a escucharme. Muerta de risa o lo que sea. O si yo estoy llorando.

Pam Sylvia
Paciente

Mis hijos son mi mayor inspiración. Mi meta es estar sana y vivir para ellos. Amo a mis hijos y ellos necesitan que yo esté aquí. Eso me basta para darme ganas de vivir. Y creo que todo el apoyo que toda la familia me ha dado realmente ayuda.

Roberta Sylvia
Madre

Ahora tenemos una situación insólita porque mi marido tiene cáncer, cáncer terminal. Y está casi al final. Y disfruta de verla a Pamela contenta.

Pam Sylvia
Paciente

Y él me levanta el ánimo, como cuando voy allí y siempre le digo a Sam: No imagino a papá, sabes cómo se siente, su cuerpo y su dolor y todo, y todavía tiene ese sentido del humor, todavía tiene sentido del humor. No sé. Me hace sentir normal como si yo no tuviera nada malo conmigo cuando me voy.

Narrador

A causa de compartir la historia de cáncer, la familia de Pam Sylvia a creado un grupo de apoyo que refleja a los grupos de apoyo más formales que hay para pacientes. No todos tienen esa suerte.

Ronald Natale

Médico Centro de Cáncer Comprehensivo Cedars-Sinai

La familia y los amigos son muy importantes para todos los cancerosos. Los pacientes que yo tengo que no tienen familia o amigos cercanos a su disposición, se les hace mucho más difícil.

Narrador

Se está haciendo cada vez más común ofrecer este tipo de servicio como parte del tratamiento de cáncer.

Ronald Natale

Médico Centro de Cáncer Comprehensivo Cedars-Sinai

Los grupos de apoyo representan el avance mayor en el tratamiento de cáncer. Permite que los pacientes no se sientan solos, que hay otras personas normales como ellos que tuvieron cáncer, que han tenido tratamientos similares y a veces exactamente igual y han sobrevivido.

Narrador

Los grupos de apoyo pueden ayudar también las terapias integrantes y alternativas.

Andrea Denicoff

Enfermera Instituto Nacional de Cáncer

Creo que más y más gente con cáncer, y gente con otras enfermedades crónicas amenazantes, demandan más cuidado, no simplemente de tratar la enfermedad sino también de tratarlos a nivel holístico.

Narrador

Muchos especialistas de cáncer están empezando a considerarlo como si fuera una enfermedad crónica común como la diabetes o la hipertensión, enfermedades con las cuales un paciente aprende a vivir.

Narrador

Andrea Denicoff es una enfermera que coordina el Cuidado Paliativo Inicial en el

Instituto Nacional de Cáncer. El cuidado paliativo está dedicado a aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida tratando con las necesidades emocionales, psicológicas y espirituales junto con las necesidades físicas.

Andrea Denicoff,
Enfermera Instituto Nacional de
Cáncer

Uno les quiere como alimentar el alma, su estado general y tal vez salir de esta experiencia más, no quería decir una persona sana, pero con un interés renovado sobre lo que es importante en nuestras vidas.

Narrador

Las terapias integrantes, a menudo usadas en conjunto con terapias agresivas tradicionales, ayudan a los pacientes a tratar con el desgaste emocional de esos tratamientos. Pueden ser tan simples y efectivas como visualización.

Pam Sylvia
Paciente

Me concentro en dónde mi hija va a estar y a qué escuela secundaria irá mi hijo. Trato de visualizar y proyectarme al futuro y sigo en el camino y foco correctos, en vez de visualizar ese horrible camino.

Sue Nelson
Paciente

Algunas personas lo llaman meditar, pero yo simplemente elijo pensamientos y me veo sobreviviendo la operación, me veo caminando y estando tan activa como lo estaba antes de la cirugía.

Pam Sylvia
Paciente

Yo creo que uno podría ponerse bien aunque esté deprimido o aunque sea realmente negativo, uno podría realmente salir adelante con mucha fuerza.

Narrador

Pam combina apoyo, acupuntura y masajes para ayudarla a balancear los efectos secundarios de los tratamientos de radiación y quimioterapia.

Consejero de Sonido Nat

La última vez que hablamos fue acerca del estrés y usted decía que estaba estresada por la libertad.

Pam Sylvia **Paciente**

Está siempre allí, así que el día que tengo libre, en realidad tengo dos días libres: el miércoles me toca la quimioterapia y el domingo me toca acupuntura y masajes.

Acupunturista de Sonido Nat

Cómo fue la quimioterapia esta semana?

Pam Sylvia Sonido Nat

Fue bien, como siempre realmente cansada y agotada.

Narrador

Un grupo nuevo de drogas y tratamientos en el futuro que los médicos esperan que les darán más opciones en la lucha contra el cáncer. Veremos cómo el conocimiento de la estructura genética de las células cancerosas da a los investigadores más opciones.

Narrador

El mapa del genoma humano fue el primer paso a un conocimiento más profundo de lo que realmente causa el cáncer.

Dr. Harmon Eyre, **Jefe Médico Oficial del la Sociedad de Cáncer Americana**

Muy claramente la investigación en el descubrimiento del genoma humano y la estructura de todos los cambios genéticos que ocurren en el cáncer, nos dio la posibilidad de enfocarnos en el desarrollo de drogas que bloqueen el proceso del cáncer.

Narrador

Cinco años después de su cirugía de pulmón Sue Nelson tuvo más malas noticias. Una radiografía rutinaria indicó que el cáncer le volvió a salir en el mismo pulmón y que se

esparció al otro.

Sue Nelson
Paciente

La ignorancia es una bendición la primera vez, y cuando una se entera por segunda vez, está tratando con la posibilidad de una sentencia de muerte. Yo sé que hubo más pánico para mi marido y para mí.

Narrador

Sue ha investigado lo más que pudo acerca de su cáncer, averiguando información a través de libros y comentarios de gente, manteniendo un diario, y con una serie de entrevistas con ambos doctores y pacientes. Pero no podía evitar dos hechos: el cáncer se estaba esparciendo y no parecía haber más opciones de tratamiento.

Sue Nelson
Paciente

Lo único que pensaba era que tal vez un día mis necesidades encontrarían la tecnología y la ciencia justa.

Narrador

Lo que Sue no sabía era que ese día había llegado.

Ronald Natale
Médico del Centro Comprehensivo de Cáncer Cedars-Sinai

Ahora hay mucho optimismo con respecto a una clase nueva de agentes llamados agentes con enfoque biológico.

Andrew von Eschenbach
Médico Director, Instituto
Nacional de Cáncer

Una de las cosas que la investigación nos ha dado es el conocimiento de genes y proteínas y moléculas y podemos considerarlos como focos, focos de oportunidad en los cuales podemos desarrollar intervenciones que puedan ir directo a ese foco y cambiar y alterar el comportamiento del cáncer, o eliminarlo.

Ronald Natale
Médico del Centro Comprehensivo de Cáncer Cedars-Sinai

Si en realidad podemos identificar un foco que creemos es clave en el crecimiento de cierto cáncer y desarrollar un medicamento que lo ataque y sea efectivo, entonces en el futuro no será tan importante si el cáncer empieza en el pecho, en el colon o en el pulmón. Lo que será importante es cuáles son los focos en ese cáncer para los cuales hayamos creado agentes que lo efectivo.

Narrador

Un día Sue estaba mirando el noticiero local y escuchó de una nueva droga experimental llamada Iressa. Tuvo la posibilidad de participar en la prueba clínica donde era disponible.

Sue Nelson **Paciente**

Fue estupendo. Luego de una semana de tomar esta droga en particular, noté cambios inmediatos. Mi marido y yo notamos que los síntomas de mi cáncer de pulmón básicamente desaparecieron. Nada de tos, la falta de aire, fue como un milagro de la noche a la mañana.

Ronald Natale **Médico del Centro Comprehensivo de Cáncer Cedars-Sinai**

Iressa es una pequeña molécula que se desarrolló para deshabilitar una enzima llamada kinease que está adjunta a un receptor que creemos es un factor receptor importante de crecimiento en el cáncer de pulmón, de mamas y otros cánceres comunes.

Sue Nelson **Paciente**

Cinco semanas luego de empezar con esa droga fuimos a ver al Dr. Natale y fue ahí cuando demostró, a través de tomografías, que los tumores se habían reducido enormemente. Algunos se redujeron hasta un 90%.

Sue Nelson **Paciente**

Tal vez sea porque viví con cáncer tanto tiempo. El hecho es que en realidad, y no quiero que suene como tonterías, me ha dado tiempo y me ha permitido vivir mi vida como antes y es el mejor regalo que uno puede esperar.

Narrador

Hay cerca de 100 drogas nuevas contra el cáncer en desarrollo ahora, estimulado por un

nuevo conocimiento de la genética y la microbiología de las células cancerosas. Un vistazo a la esperanza contenida en esa ciencia, al regreso.

Narrador

Para los investigadores, médicos y pacientes, el progreso enorme hecho en el tratamiento de cáncer y desarrollo de drogas es llegando a buena hora.

Andrew von Eschenbach **Médico Director, Instituto** **Nacional de Cáncer**

Hemos soñado bien seguido, en esta experiencia particular en nuestras carreras, de lo que esperábamos lograr contra el cáncer. Y a veces esos sueños parecían fantasías. De poder un día encontrar una cura que pudiera de hecho eliminar el sufrimiento que viene con esta enfermedad. Esos sueños de hace 30 años se convirtieron en visión por hoy y creo que serán realidad tan pronto como en el 2015.

Narrador

Más que una cura única de cáncer, opciones de tratamientos ahora generalmente dependen de lo que se llama terapia de combinación, la cual usa varias drogas para atacar al cáncer en diferentes niveles.

Narrador

Los investigadores están descubriendo que con combinaciones exitosas viene la esperanza de cura.

Andrew von Eschenbach **Médico Director, Instituto** **Nacional de Cáncer**

Hace 20 o 30 años cuando pensábamos en el cáncer y cómo eliminarlo o curarlo, pensábamos siempre en la bala mágica. No hay ninguna bala mágica. Pero puede haber una estrategia mágica.

Narrador

La estrategia es diseñada, en parte, por la información de los descubrimientos de primera, el desarrollo de tratamientos nuevos y al ofrecer a los pacientes esos tratamientos.

Narrador

Y ese descubrimiento está literalmente convirtiendo los sueños en realidad. Tome el caso de un atleta muy conocido.

Andrew von Eschenbach
Médico Director, Instituto
Nacional de Cáncer

En 1971, pensar en que alguien con cáncer testicular metastizado al cerebro sobreviviera era una fantasía.

Narrador

Las victorias múltiples en el Tour de France de Lance Armstrong años después de su cáncer le dan esperanzas a todos.

Andrew von Eschenbach
Médico Director, Instituto
Nacional de Cáncer

Lo que era una fantasía en 1971 de sobrevivir eso, me dice que eliminar el sufrimiento y la muerte debido al cáncer no es una fantasía.