

## Transcripción: Diagnóstico de cáncer de pulmón de células pequeñas: no corra a la silla de quimioterapia

**Maya Saenz:** [00:00:00] El cáncer de pulmón de células pequeñas. Es un tipo raro y agresivo de cáncer de pulmón. Pero si responde bien a ciertos tratamientos, lo cual resultan reduciendo los tumores y los síntomas. Para ayudarnos a entender más sobre el CP SP. Estamos hablando hoy con un médico que se especializa en cáncer de pulmón y también con alguien que vive con cáncer de pulmón de células pequeñas.

**Mary Casanova:** [00:00:24] No sé, hay veces digo yo me dejaste aquí para que yo diga que sí se puede y que no todo el mundo tiene que morir. ¿No te digo que voy a cuánto voy a durar? Pero de que te digo que estoy sana, Estoy sana.

**Maya Saenz:** [00:00:42] El cáncer de pulmón es un tema difícil. Es una enfermedad que afecta a pacientes, familias, amigos y compañeros de trabajo. Pero primeramente es una enfermedad que afecta a personas. En los últimos años, los avances en tratamientos de cáncer de pulmón han hecho posible que las personas con cáncer de pulmón vivan por varios años después de recibir un diagnóstico. El podcast Esperanza con respuestas viviendo con cáncer de pulmón, te trae testimonios de personas que viven y en realidad viven con cáncer de pulmón. Además, opiniones de los investigadores dedicados en encontrar nuevos tratamientos y otros que quisieran traerles esperanza a la experiencia de cáncer de pulmón. Hoy en Esperanza con respuestas, compartiremos la información más reciente sobre el cáncer de pulmón de células pequeñas para que los pacientes puedan entenderlo mejor. Nuestro primer invitado es el doctor Christian Rolfo profesor de medicina y director asociado de Investigación Clínica en el Centro de Oncología Torácica del Instituto de Cáncer. Dice El cáncer de célula pequeña tiene la tendencia de ser agresiva y difícil de tratar. Puede hablar sobre la dificultad de tratar este tipo de cáncer.

**Dr. Christian Rolfo:** [00:02:02] Si en general es un tumor que es bastante agresivo y si bien es muy quimio sensible y muy radio sensible, es decir que responde muy bien a los tratamientos de radioterapia y de quimioterapia, tiene una tendencia muy agresiva

de volver al tiempo de haber sido tratados de suerte, inclusive en pacientes que tienen respuestas muy grandes. Podemos llegar a tener una recurrencia. Por eso este tipo de tumor generalmente. Pero casos no, no se operan desde las etapas iniciales. Lo dividimos en dos grandes grupos a los pacientes que tienen esta enfermedad, en pacientes que tienen enfermedad limitada, es decir, enfermedad que está limitada y nos referimos a enfermedad que queda dentro del pulmón o dentro del tórax y enfermedad diseminada, que es la enfermedad que va más allá del pulmón y que puede afectar a otros órganos. Entonces, pacientes que son elegibles para inmunoterapia en enfermedad avanzada tienen hoy en día esa posibilidad de ser tratados con quimio y radioterapia. Más allá de eso, hoy en día estamos buscando tratamientos de segunda línea que actualmente eran, que hasta hace unos años eran siempre los mismos. Hoy en día tenemos fármacos nuevos que tienen acción, mecanismos de acción diferente y que pueden ya ser utilizados también aprobados para la segunda línea. Es decir, una vez que ha recaído el paciente y utilizar este fármaco.

**Maya Saenz:** [00:03:33] ¿Qué tan importante es tener un experto de pulmón, o sea, un oncólogo torácico en el equipo que te va a cuidar y tratar cuando eres diagnosticado con cáncer de células pequeñas?

**Dr. Christian Rolfo:** [00:03:44] Bueno, aquí lo importante es tener un equipo multidisciplinario, porque es un tratamiento multidisciplinario, especialmente en enfermedades locales, en la enfermedad limitada que decimos, el tener un equipo que esté acostumbrado a tratar este tipo de tumores y sobre todo las toxicidad que pueden aparecer de tratamientos conjuntos de quimio, radioterapia, es crucial la parte de radioterapia. Hoy en día tenemos técnicas y narrativas que nos permiten poder tener una menor cantidad de efectos colaterales al poder coordinar o dar una radioterapia muy focalizada al tumor, sin dañar, sin dañar otros órganos. Por lo tanto, tener un equipo que haga esto en forma constante, que tenga un gran número de pacientes tratados con esto es muy importante y esto es lo que tratamos de transmitir. Aparte la posibilidad de tener grupos multidisciplinarios. En el caso de ensayos clínicos hay muchos ensayos clínicos que son los que nos permiten avanzar, lo que nos han permitido llegar a tener ahora la inmunoterapia u otros fármacos y por lo tanto, participar en estos ensayos o ser parte de estos ensayos nos permite poder seguir avanzando. Y los grandes centros cuentan con este tipo de infraestructura.

**Maya Saenz:** [00:05:08] El tratamiento para personas diagnosticadas con cáncer de células pequeñas ha mejorado en los últimos años. ¿Qué le diría usted a alguien que enfrenta un diagnóstico nuevo?

**Dr. Christian Rolfo:** [00:05:18] Bueno, es un tumor agresivo. Obviamente. Tenemos que ser muy honestos con el paciente y hablar de de realidades. ¿No? Entonces, la realidad es que es un tumor muy agresivo que tiene muchas posibilidades de responder y que puede llegar a tener un tratamiento en algunos años. Bien. Obviamente que hay que tener un fallo muy estrecho y que bueno, que ahí hay fármacos nuevos, hay posibilidades nuevas de tratamiento y que obviamente se está haciendo el máximo posible para poder mejorar un tumor que ha sido muy, muy problemático de tratar y que lo sigue siendo por algunos aspectos a nivel oncológico. Pero hay que tener esperanzas, obviamente, y hay que tratar de ponerse en manos de de de un equipo profesional sin perder tiempo, porque este tipo de tumores para nosotros representa una. Uno de los tumores que tenemos que actuar más rápidamente para parar ese crecimiento y poder hacer que el paciente pueda responder rápidamente.

**Maya Saenz:** [00:06:24] Y ahora hablamos mucho de saber sus biomarcadores. Si está diagnosticado con cáncer de pulmón no microscópico. Es lo mismo para cáncer pulmonar de células pequeñas.

**Dr. Christian Rolfo:** [00:06:35] Sí, es lo que estábamos comentando. No hay biomarcadores nuevos y se están haciendo análisis importantes. Hay un. Hay tipos de tumores que son hoy en día. También hay una particularidad dentro de este tipo de tumores de small cell. Algunos pacientes que han tenido carcinomas no microscópicos, o sea, no de células pequeñas con algunas mutaciones, como por ejemplo fr, pueden tener un mecanismo de resistencia que es la transformación hacia el small, ser la causa hacia el tumor de células pequeñas. Y esto puede pasar en pacientes que están con tratamiento de inhibidores de R de tercera generación, que tienen este tipo de mecanismos de resistencia y que hoy en día estamos estudiando porque parece que responden muy diferente a lo que es un verdadero carcinoma pulmonar microscópico que nació de esa forma comparado a uno que se transformó hacia esa forma y por lo

tanto hoy en día se están buscando también biomarcadores y terapias nuevas que puedan ayudar a este grupo que es muy reducido, que es un grupo muy especial, pero que hoy en día es una necesidad también de poder tratar estos pacientes, porque parece que tienen un ahondamiento que es completamente diferente a los otros tipos de tumores.

**Maya Saenz:** [00:07:53] A continuación estaremos hablando con alguien que vive con cáncer de pulmón de células pequeñas. Mary Casanova comparte lo importante que cree que son las segundas opiniones para los pacientes con cáncer de pulmón. Pláticame sobre tu diagnóstico de cáncer de pulmón. ¿Cómo es que tú te enteraste que tenías eso?

**Mary Casanova:** [00:08:11] Bueno, me enteré en octubre, en medio octubre del 2017. Me levanté una mañana. Y había tenido una clase de yoga y cuando me hice así, me estiré. Tenía una bola abajo de. De mí. De mi brazo. Y yo dije extraño. Lo primero que me vino a la mente fue. Breast Cáncer es en español.

**Maya Saenz:** [00:08:46] Y te sorprendiste cuando escuchaste.

**Mary Casanova:** [00:08:48] 26 de octubre. 13 de noviembre a diciembre 29. Yo no tuve vida. Yo lloraba. Yo ya arreglándome todo. Porque es que yo no sabía nada, nada de cáncer y nunca tuve a ninguna amistad con cáncer. Lo que yo no sabía que la familia de mi madre en Cuba, muchos años atrás habían muerto muchos de cáncer y nosotros no sabíamos de historia. Era mi casa y. Como a las 17:00 de la tarde, mi hermana me dijo Te tengo mejor, doctor. Saint Joseph. De auxilio Man. Cambió mi vida porque me explicó, se sentó conmigo, me explicó todo, me dijo que era increíble, que yo estaba en remisión. ¿Tú me entiendes? Entonces me dijo Te voy a dar un treatment más de quimo y después. Se sentó conmigo, me explicó Ahora tenemos que darte radiación. A tu cráneo y a tu y a tus pulmones. ¿Sabe lo que es radiación? No tengo idea. Ok. Hay un 50 50% de que no te va a crecer el pelo. Ya sabía que a mí me encantaba pelo. Ya está conmigo un rato, ya sabía. Y yo empecé a llorar. Alguien me dijo pero bueno, no me enfermé nada hasta que vino la radiación. La radiación me aturdió totalmente. Bueno, es más, nunca he sido la persona que.

**Mary Casanova:** [00:10:32] También me afligí porque la parte de atrás de los dientes los perdí. Tuve que ponerme bien cosa. Que te cambian tanto. Pero. Lo de pelo me atasqué, pero es que no es lo que por lo menos tengo pelo, claro, pero la radiación sí me afectó. Porque me puso muy cansada. Gracias a todo que yo llegaba a mi casa y ya estaba mi plato. Las comidas especiales estaban hechas para mi. Yo creo que. Ella fue. Mi doctora de la casa. Lloro como si nada de más que las mejores cosas. La lista ya no se iba de la lista para nada. Pero lo que yo aconsejo. Es que. Si tú no te estás muriendo. Uno tiene que correr para ninguna silla de Kim. Eso es porque no teníamos experiencia. Y eso es lo que hay que enseñar. Tú tienes el derecho y puedes hacer lo que te dé la gana. Sólo tienes que decir lo que un doctor te dijo e ir al doctor que tú quieras. Nosotros. No nos dio tiempo. Fue tan rápido. Del 29 de diciembre al 8 de enero. No hubo tiempo. Y entonces creíamos. Pero no es muy importante. Una segunda opinión tiene que ser.

**Maya Saenz:** [00:12:17] Has hablado del proceso del que has pasado y creo que has dicho que tu hermana te ayudó mucho a navegar esa experiencia. ¿Qué tan importante fue ella en tu plan de tratamiento?

**Mary Casanova:** [00:12:31] Todo. Porque mis hijos no supieron hacer nada. Ella. Si tú tienes una persona como mi hermana, no puedes fallar. No puedes fallar. Es muy importante. Y ella aguantó los llantos, las cosas, el pelo. Muchas cosas. Emocional. Yo dije Ya no puedo más. Me atacó lo siguiente. Mi sonrisa. Yo nunca fui de ponerme mucho maquillaje ni nada, pero espero y hablar y sonreírme. Era yo toda mi vida. Y entonces vino y me traume. Trató de quitarlo, pero no pudo.

**Maya Saenz:** [00:13:16] ¿Cuál es tratamiento? ¿Estuviste tú en tu tratamiento de cáncer de pulmón?

**Mary Casanova:** [00:13:23] Extremo y radiación. Más nada. Ninguna medicina, ninguna otra cosa ni nada.

**Maya Saenz:** [00:13:32] ¿Y tuvistes efectos secundarios o cómo te sentiste?

**Mary Casanova:** [00:13:37] La manera en que me sentí con el tiempo. Bueno, figúrate. Te cambia la vida. Pero. No tuve dolor. No voy a decir que tuve dolor porque no tuve lo que me veía. Es más, el físico que se te va entero. Tú me entiendes. Tú pierdes un momentito y se te va el físico. Y te ves así. Sufrí mucho me. No, uno no debe sufrir.

**Maya Saenz:** [00:14:09] Y suena como que es algo que es bastante difícil físicamente. Por ejemplo, dormir dos semanas, aunque suena como vacación, no lo es.

**Mary Casanova:** [00:14:20] Y para una persona como yo.

**Maya Saenz:** [00:14:22] ¿Claro este cómo te sentías tú emocionalmente y mentalmente?

**Mary Casanova:** [00:14:32] Increíble. No creía. Era como una película cuando me acostaba. Que esa campana. Y eso. ¿Qué pasó? ¿Y ahora que? Y ahora que como vivo. Yo me pensaba que. Iba. Va a vivir en un rezo que se dice en inglés. ¿Tú me entiendes? Pero no, un día me di cuenta que tenía que vivir para ganarme. Pero me demoré un poquito. Aunque yo. Y a la carta, pero no! La parte emocional. Me duró unos buenos dos años. Me bajé mucho de Libra. Me puse bien flaquita. Sala La la seis uno. Y entonces empecé. A coger energía. Y empecé porque yo camino cinco millas. Tres millas. Y entonces empecé a caminar. Me cogí a una mesita por aquí. Empecé a cerca. Se fue de contacto. Pero ya fue. Es una cosa que. Que cuesta un tiempo si tú no tienes más como un esposo. Tú me entiendes. O gente así. Es duro, muy duro. Nadie debe pasar esto solos.

**Maya Saenz:** [00:16:11] Y hoy, como tú lo acabas de decir, hay muchas personas que están pasando por esto. Y hay otras personas que todavía no saben que van a pasar por esto. ¿Qué les dirías tú a otras personas que también tienen cáncer de pulmón? Sobre la importancia de buscar una segunda opinión.

**Mary Casanova:** [00:16:31] Yo le diría que es. Si ellos tienen la mínima. De nada. Dado tú me tiene que. Ese no es la persona. No lo hagan. Tienen que coger una segunda opinión aunque vuelvan para atrás.

**Maya Saenz:** [00:16:50] Y con eso. ¿Qué tan importante es la relación entre el paciente y el doctor?

**Mary Casanova:** [00:16:55] Tú tienes que tener. Compasión. ¿Cómo se llama en español para ti? Para la persona que tú estás tratando. Sólo puede tratar a las personas como una factoría de timo a. Son muy importante. La persona siente el amor entre el doctor que decide Si, Sí, se. Si quieres ayudarte y quiero oír lo que tú tienes que decir, es muy importante. ¿Yo cada vez que salía de la cita de quimio y de radiación, yo iba al doctor y ahí nos sentábamos y hablamos a como te sientes, como estás? Ok, hay otros y así hay que hacer.

**Maya Saenz:** [00:17:47] Y por eso creo que es tan importante que tú estés compartiendo tu historia, porque muchos han estado sentados en esta silla donde estabas tú, donde no saben qué preguntar. Tal vez no tengan el apoyo, lo necesiten. Y las personas en número de los sobrevivientes de cáncer de pulmón, de células chicas sigue creciendo. Y por eso esperamos que tu historia inspire a otras personas y a otros pacientes para que tengan la esperanza de que pueden ganar la batalla contra el cáncer de pulmón.

**Mary Casanova:** [00:18:20] Si yo. Hay tan poca ayuda para las personas como nosotros. Y yo sola no puedo. Y tú me entiendes. Y. No puede ser. No sé. Hay veces digo. Dios, me dejaste aquí para que yo diga que sí se puede y que no todo el mundo tiene que morir. ¿No te digo que voy a cuánto voy a durar? ¿Pero de que te digo que estoy sana? Estoy sana.

**Maya Saenz:** [00:18:58] Asegúrate de dar like, compartir y suscribirte al Park Ask Esperanza con respuestas viviendo con cáncer de pulmón. Te llegará un aviso cada vez que haya un episodio nuevo y visita nuestra página web en el SFA America o RG, donde puedes encontrar más información sobre lo más nuevo en las investigaciones sobre el cáncer de pulmón, nuevos tratamientos y más. También puedes unirse a la conversación en Facebook, Twitter e Instagram.