

06/02/2022

Comprender los biomarcadores del cáncer de pulmón

00:00:00 **Maya**

Ser diagnosticado con cáncer de pulmón. Es una experiencia difícil. Las palabras de esta enfermedad que tendrás que aprender es como aprender un nuevo idioma. Cómo puedes asegurarte de que tendrás el mejor cuidado médico buscando al mejor doctor para ti es importante, al igual a aprender si tienes un biomarcador, cuál podría ser la respuesta en encontrando nuevos tratamientos diseñados específicamente para tu tipo de cáncer?

00:00:26 **Emma**

Romper un poco la el estigma de que de que el cáncer de pulmón es sólo en fumadores. Al ser no fumadora y al tener una en mi ciudad proveniente de México. Dijimos latinoamericana, dijimos bueno, esto puede ser una gran chance de tener esta alteración y fue así.

00:00:48 **Maya**

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 parcast 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. Biomarcadores la nueva revolución en el tratamiento de cáncer de pulmón por eso es tan importante saber tu biomarcador y trabajar con un especialista de cáncer de pulmón antes de empezar tu tratamiento. Ahora en el parque hace esperanza con respuestas viviendo con cáncer de pulmón. Haremos con Dr. Christian rolfo, un profesor

00:01:56 **Maya**

de la Escuela de Medicina de icaahn en monte Sinaí y oncólogo torácico, y hablaremos con uno de sus pacientes, Emma pompeo, para escuchar de su experiencia con el cáncer de pulmón. Y como ella se ha convertido en su mejor apoyo. Platícame sobre tu experiencia con el cáncer de de pulmón. Bueno, para empezar fue una sorpresa increíble que no había sufrido de ningún problema de pulmón en mi vida. Era lo menos que hubiera pensado que fuera cáncer de pulmón. Pues si algo me esperaba, pero

posiblemente cáncer de seno porque es algo que genera un poquito de mi familia, mi abuela materna de mi mamá, pero nunca. Cáncer te dije que pulmones sólo se determinó porque me dio una sitio ataque y me llevaron al hospital y cuando me hicieron el keats que en el mar hay encontraron que tenía cáncer en el pulmón y metástasis en el en el cerebro y también cáncer en la espina dorsal. Y todo eso fue sorprendente porque mi mi experiencia cuando pasó todo eso fue un temblor en la mano. Izquierda y un dolor muy fuerte,

00:03:14 **Maya**

pero de eso no perdí conocimiento ni nada por el estilo. Eso sí, me sorprendió bastante. Inexplicable para mí. Y, qué tan difícil fue eso para ti decirle y platicarle a tu familia y decirles que que esto está pasando te está pasando a ti? Pues estaban conmigo, así que fue tenía el soporte familiar que necesitaba. Obviamente cuando eso me cuando eso fue diagnosticado en el primer hospital que fui. El hospitales y no fue una buena experiencia, entonces pedir mi? Trasladó a la ciudad de Nueva York ahmadzai night. Y allí fue donde? Mi mi experiencia empezó a sentirse un poquito mejor y mi familia estaba conmigo y entendieron lo que tenía, no me. Y fue una sorpresa, pero no me desanimo. La vida sigue adelante para mí. Qué bueno. Cuando alguien se entera de que tiene una enfermedad como este, que tiene cáncer de de pulmón, que es lo más importante que el paciente debe tomar en cuenta cuando estaba buscando a un doctor. Ok pues es buena pregunta porque yo si no no conocía a nadie no sabía. Qué

00:04:34 **Maya**

esperarme? Y es en la razón por la que me sentí contenta era que estaba en un hospital de alta. Que tal categoría que es vas a ganar? Un hospital reconocido como uno de los mejores de la ciudad valles. Entonces, para mí era importante estar en un lugar donde sabía que podía encontrar un doctor. También de esa categoría alta categoría. Y qué mejor que el doctor Rodolfo y estamos hablando en inglés y me empieza a hablar en español y dijo. Ya la hice porque? Claro que entendía en inglés, pero cuando él me explicó lo que tenía que realmente yo no entendía que era mutación, que fue lo que me dijo que tenía. Y él me dio todo, una explicación que me dejó muy satisfecha a mí y a mi familia que estaba conmigo, por cierto. Entonces para mí es importante. Primero la institución, a dónde te lleva que sea de alta categoría? Definitivamente un hospital donde sabes que va a haber doctores capacitados para tratarte, ese esa doctor en específico va a tener los contactos con otros especialistas, si si es

00:05:59 **Maya**

requerido para el paciente, si me necesitaba que me hicieran este no se necesita Bayo, qué, qué fue lo que necesite? Un neurocirujano y que me hicieran marais, que me hicieron todos los estudios que necesitará, sé que voy y puedo contar con el doctor Rodolfo que me recomiende a quién ver? Recientemente me recomendó a otro sitio a otro neurólogo y que estoy también muy satisfecha, pero sólo basado en el doctor. Eso me demuestra a mí. El hospital. Bien. Categorizado. Con el doctor es de ese tipo como doctor. Estoy muy cierto, además, muchas gracias por eso ando con robo en más, muy afortunada de tenerlo a usted como doctor. Usted es un especialista en cáncer de pulmón, cuales llamamos uno logo torácico nos puede explicar qué es un cólico torácico y por qué es tan importante hablar con un doctor como usted, que es una especialista? Después de recibir un diagnóstico de cáncer de pulmón?

00:07:13 **Emma**

Sí, bueno, primero, muchas gracias por la oportunidad y gracias a la señora EMA por sus palabras, siempre tan tan amable en la Oncología, hoy en día nos hemos subespecializado cada vez más nos vamos va especializando en diferentes áreas del conocimiento, entonces en un coloquio torácico es un especialista de pulmón de cáncer, de pulmón y de mesotelioma y de otras enfermedades que ocurren dentro del espacio torácico como pueden ser timo más. También y nos especializamos en este tipo de enfermedades. Después, a su vez, cada uno tiene su dentro de la Oncología torácica. Tenemos también nuestras áreas de de investigación. Qué es lo que también nos gusta hacer? En mi caso yo hice Oncología molecular o Oncología experimental de derivada. Mi tesis doctoral fue sobre mutaciones en cáncer de pulmón y es el área en la cual me especializó, entonces es muy bueno que. Podamos tener este tipo de diversificación porque obviamente es un conocimiento que va evolucionando muy rápidamente y es muy difícil

00:08:22 **Dr. Rolfo**

poder estar al día en alcoholología general, entonces hoy en día en los hospitales comunitarios tenemos más oncólogo generalistas que ven varios tipos de tumores y en los hospitales de referencia tratamos de tener especialistas que sean de un tipo tumoral que también nos sirve esta conexión, no con los hospitales comunitarios. Para poder también estar en contacto y poder apoyar a estos pacientes especialistas de una forma especial de lo que hacemos directamente. Lo único que vemos cada uno es el de nuestros servicios, por ejemplo, sólo cáncer de pulmón.

00:09:01 **Maya**

Claro y doctor Rodolfo, muchas veces escuchamos que es importante saber tu biomarcador si tienes uno para el cáncer de pulmón, que es un biomarcador.

00:09:12 **Dr. Rolfo**

Bueno, en lo que lo que buscamos en los pacientes de los que llamamos el perfil molecular es buscar alteraciones que puedan llevarnos a tratar a un paciente de una forma personalizada. En los últimos años hemos fragmentado la enfermedad oncológica, el cáncer de pulmón en diferentes enfermedades raras por el porcentaje de estas mutaciones o alteraciones que se pueden presentar en el tumor. Y esto no hay que confundirla con alteraciones que pueden ser hereditarias. Como pueden ser otro tipo de mutaciones que son las terminales, sino que son mutaciones o alteraciones que pertenezca al propio tumor y en el caso de cáncer de pulmón, hay algunas que son más comunes que otras, pero es importante poder personalizarlo y por lo tanto determinamos la presencia de este de esta alteración a través de pruebas de tejido y de sangre. Y Y con ello damos un tratamiento específico para cada paciente. No todos los pacientes tienen estas alteraciones. Pero es importante que antes de cualquier tratamiento establezcamos

00:10:19 **Dr. Rolfo**

que existen o no para poder dar un tratamiento adecuado.

00:10:24 **Maya**

Claro que sí, y además tú tienes un biomarcador, cuál tienes tú? Bueno, en este caso yo le voy a conceder la palabra al doctor Rodolfo para no ir a contestar algo incorrecto a otro de que la mutación que se que viene de un antecesor. Ah, yo pensé cuando él cuando me dijeron que tenía case, pensé que era hereditario. Estaba convencida de que eso era. Pero cuando el doctor me explicó el doctor? Usted podría darle una?

00:10:55 **Dr. Rolfo**

Sí.

00:10:56 **Maya**

Claro.

00:10:57 **Dr. Rolfo**

El jefe R es la mutación que tiene una señora y que bueno que es una de las mutaciones comunes y lo que comentaba yo con la señora, además era de que justamente debido al al origen étnico, nosotros podemos también tener un aumento o de de la expresión o de la frecuencia de esa mutación. Es, por ejemplo, la población mexicana peruana colombiana tiene un aumento de esa mutación que en general. En una población caucásica, como puede ser la sí ponemos, por ejemplo, en operación blanca caucásica, como la de la de España, por ejemplo, sería un dieciséis por ciento en Perú en México ese porcentaje llega a ser un cuarenta por ciento que es similar a las poblaciones asiáticas y esto es debido a que las poblaciones mexicanas peruana se vieron afectadas por mucha inmigración ancestral y por lo tanto ese tipo de de población puede llegar a tener esta frecuencia Y es lo que siempre esperamos que existes no? Y cuando nos vimos por primera vez con la señora, dijimos, espero que que no nos equivoquemos

00:12:02 **Dr. Rolfo**

porque ella era nunca fumadora, que esto es algo importante, no que hay que romper un poco la el estigma de que de que el cáncer de pulmón es sólo en fumadores, al ser no fumadora y al tener una etnicidad proveniente de México. Dijimos latinoamericana, dijimos bueno, esto puede ser una gran chance de tener esta alteración. Y Y fue así que fue hace.

00:12:27 **Maya**

Y todo cuando la mayoría de las personas escuchan cáncer, piensan en la quimioterapia o la radiación, pero los biomarcadores pueden abrir la puerta a nuevas posibilidades de tratamiento. Cómo cambia el biomarcador de G R de ma? El tratamiento que está recibiendo ahorita?

00:12:47 **Dr. Rolfo**

Bueno exjefe R fue una de las primeras mutaciones que que hemos visto y que cambió radicalmente el tipo de tratamiento que hacemos en cáncer de pulmón en los pacientes que tienen alteraciones como esta de jefe. R, hoy en día sabemos que funciona mejor hacer un tratamiento, tarjeta, un tratamiento personalizado o de Viana dirigido que llamamos hacia esa mutación y hemos podido llegar con la ingeniería farmacéutica alteraciones tan específicas como esta, no, entonces. Hoy en día empezamos un tratamiento con tratamientos orales con pastillas que son que han demostrado ser más eficaces en cuanto A A la sobrevida a las tasas de respuesta y a la posibilidad de retrasar la recaída de la enfermedad comparado con la quimioterapia o inclusive comparado con la quimio y la inmunoterapia o la inmunoterapia sola, entonces esto es un por eso decíamos que es muy

importante y a veces es difícil. Tratar de esperar no para un paciente porque ya ha estado mucho tiempo esperando hasta llegar a una consulta

00:13:54 Dr. Rolfo

de un coro. Ha pasado, como en el caso de la señora, también yendo a otros hospitales, teniendo otros momentos, entonces cuando llegan quieren ser tratados inmediatamente y hay que explicarle que es muy importante esperar hasta que tengamos las pruebas, porque el tratamiento puede ser completamente diferente y obviamente el tipo de respuesta también puede ser completamente diferente.

00:14:17 Maya

Claro que sí. El doctor cuando biomarcadores ahí y hay una terapia específica para cada una.

00:14:25 Dr. Rolfo

Y hay muchos biomarcadores en general podemos hablar más o menos entre ocho o nueve marcadores que tienen actualmente el tratamiento Consolidado hay muchos ensayos clínicos en otros biomarcadores que están llegando, por lo tanto siempre hay un descubrir no y algunos biomarcadores que no son solo dependientes de un tipo de tumor. Con el caso de cáncer de pulmón, sino que pueden estar en diferentes tipos de tumores y podemos tratarlos de una manera similar. Por lo tanto, es bueno testear a los pacientes, no?

00:15:00 Maya

Claro. En esta pregunta es para ti cómo te sientes físicamente haciendo la terapia personalizada? Qué tipo de cosas puedes seguir haciendo día a día cuando con estás haciendo este tipo de terapia? Mi vida no ha cambiado y mi rutinas está muy bien. Sigo adelante al principio sí tuve algunas. Con algunas cosas que no podía hacer porque este, por instrucciones del doctor, era mejor que no. Y si de ejercicio que no esté caminará en altas y bajas distancias. Y no poder manejar eso fue lo que esperaba realmente, uno de los más fuertes que tuve. Pero. Y como mi rutina es normal y en cuanto efectos por el tratamiento del medicamento que estoy tomando, no tengo ninguna otra que un poquito de de erupciones en la piel, pero ni ni me molesta es. Ahí está. La vida normal, una vida muy normal, normal como la tenía ahora, especialmente porque ya puedo manejar que va a ser mi mi terapia de ejercicio, que el doctor no quería que hiciera zumba. Siendo entonces caminar todo eso que me que me gustaba hacer

00:16:35 **Dr. Rolfo**

y que me sentía presionada, que no podía hacer y ahora. Ya todo es fiesta. No es muy buena, muy buena noticia, alguien más pero Héctor Dr Rodolfo, uno de los retos con el cáncer de pulmón, es que los tratamientos como ciertas terapias duran meses o hasta años, pero al final alcance puede regresar cuando un paciente como Emma tiene un biomarcador y después no funciona la terapia. Cuáles otras opciones ahí? Hay ensayos clínicos que tal vez pueda ser el paciente.

00:17:07 **Emma**

Bueno, hoy en día obviamente hablamos siempre de una y esto es lo que lo una frase que seguramente la señora ya me habrás escuchado, que decimos que hay un periodo de Luna de miel, no entre el biomarcador y el y el fármaco. Ese periodo de Luna de miel puede durar mucho tiempo. Tenemos muchos pacientes que han estado muchos años en tratamiento y que luego hay una una progresión de la enfermedad, pero obviamente en ese momento y esto es algo que que estamos tratando de seguir mucho es. Buscar cuáles son los mecanismos de resistencia a los cuales el tumor trata de apoyarse para escapar al tratamiento y por eso nos valemos de de Del seguimiento, por ejemplo, con la biopsia líquida que es hacer una un un análisis de sangre con un análisis de sangre normal en el cual en. este caso vamos a mirar el d n ahí vamos a buscar esas mutaciones y ver cuál es el mecanismo de resistencia que está en vuestro de acuerdo a esto vamos a volver a a a customizar vamos a volver a hacer Un traje especial para este

00:18:11 **Dr. Rolfo**

tipo de enfermedad y un tratamiento especial, entonces algunos pacientes recurren con o tienen una una recaída con una con un marcador en el cual podemos volver a seguir tratándolo con tratamientos orales y eso se ve en un porcentaje elevado otros pacientes necesitan ir hacia otros tratamientos como quimioterapia también y aquí también hay que no olvidarse que en pacientes que nunca ha recibido aquí no hay terapia Las oportunidades de responder son muy altas, entonces lo que abren estos biomarcadores son una vía, vamos a decir bastante preferencial para poder select, para poder seleccionar y personalizar el tratamiento durante todo el recorrido de estos pacientes y por lo tanto, mejorar calidad de vida y prologarla, prolongar el tiempo de sobrevida y retrasar obviamente esa recurrencia.

00:19:08 **Maya**

Obviamente biomarcadores muy importante en este tipo de caso. Cómo debe el paciente hablar con su doctor sobre cuál biomarcador pueda tener?

00:19:18 **Dr. Rolfo**

Bueno, esto es algo que está bastante estandarizado, no, pero lamentablemente pasa que muchos pacientes no son testeados, es decir, el último ensayo. Tuvimos una presentación en asco el año pasado de un consorcio de cáncer de pulmón que demostró que sólo el cincuenta por ciento de los pacientes están testeados en unos años históricos y el aumento del texto no había crecido tanto si bien tuvimos muchísimas drogas que fueron aprobadas de diferentes biomarcadores. Por lo tanto mi Consejo y aquí hay muchos grupos de apoyo, casi que trabajan con diferentes tipos de biomarcadores y grupos de bocas y en general en cáncer de pulmón que están haciendo una labor de educación como la que estamos haciendo hoy con ustedes, que esto es muy importante para poder decir los pacientes. Pidan a sus médicos de ser testeados porque esto es muy importante, entonces yo considero que no es ético en este momento tener una, no tener esta información al momento de tratar a un paciente, porque tenemos la posibilidad

00:20:23 **Dr. Rolfo**

está generalmente aprobado, está aprobado por fa, está reembolsado en general por muchos seguros y si no hay esa posibilidad de un seguro se puede encontrar la vía para poder hacerlo. Entonces tenemos las herramientas para hacerlo y entonces si el paciente tiene que ser informado. Generalmente yo, expliqué el porqué tenemos que tener esto, porque como dije antes, el tipo de tratamiento cambia radicalmente y el tipo de posibilidades de respuesta. También estamos hablando de respuestas muy altas. Estamos hablando de impacto de supervivencia muy diferentes de lo que puede ser un tratamiento de quimioterapia. Hablábamos antes de meses de meses que eran iban a los doce meses de operar supervivencia con la quimioterapia y hoy en día con tratamientos targets. Podemos hablar de más de treinta y seis treinta y siete meses de mediana de supervivencia que muchos pacientes llegan a vivir como dije muchos años por lo tanto explicar al paciente esto ser concreto y tratar de ser realista con las expectativas

00:21:25 **Dr. Rolfo**

también del paciente es muy importante

00:21:30 **Maya**

Esto es importante notar que las investigaciones sobre el cáncer de pulmón son importantes para encontrar el siguiente biomarcador o terapia. Este personalizada tu trabajo está enfocada en la biopsia de sangre, que es lo que quiere lograr usted con sus investigaciones.

00:21:47 **Dr. Rolfo**

Bueno, esto está probado por EFE, da lo que hacemos en general, que es la parte de buscar biomarcadores, eh? Habíamos publicado nosotros con la asociación internacional de cáncer de pulmón, el primer staten dos, mil dieciocho sobre cómo usar la biopsia líquida y en aquel momento lo usábamos sólo como una posibilidad en el caso de que el tejido la biopsia de tejido nos dieron la información hoy en día ya utilizamos la biopsia líquida desde el primer momento complementaria con los tejidos decir hacemos tejido biopsia líquida Y, con eso ya tenemos una información global sobre lo que pasa a nivel molecular. En ese como no hablamos sólo de un driver, como hablamos sólo de una mutación pura, como en el caso de este dfr, estamos hablando, sino que hablamos de las conmutaciones, es decir, mutaciones que pueden estar asociadas y para que los pacientes me entiendan. Yo siempre usó un ejemplo que es un autobús en el cual tenemos un chofer, un driver que es el principal, puede haber algunos genes que

00:22:47 **Dr. Rolfo**

están. Co driver que pueden ser choferes otros chóferes que están sentados en el mismo bus y después tenemos pasajeros que pueden ser pasajeros normales o podemos tener un bus de escuela con niños. Bastante problemático si éstos serían mutaciones que realmente no sólo acompañan, sino que interfieren en la en el desarrollo del comportamiento de cómo va a ser conducida esa enfermedad? Entonces es muy importante poder saber qué tipo de alteraciones hacemos, buscamos utilizando la sangre y el y el y el tejido y luego aparte hacemos investigaciones dentro del espacio de la investigación, aquí en en mi caso yo utilizo. Tenemos en el laboratorio la parte de exosomas, que es otro analista o otra otra parte de la biopsia líquida en el cual estamos buscando nuevos biomarcadores. Cómo podemos hacer identificar respondedores pacientes que van a responder en este caso? Nosotros utilizamos para pacientes con inmunoterapia, es decir, pacientes que no tienen alteraciones y buscar también alguna forma de

00:23:58 **Dr. Rolfo**

explicar cómo seleccionar mejor a estos pacientes.

00:24:03 **Speaker 1**

Perfecto, muy bien explicado, ahí están el cáncer no es nada fácil, especialmente cuando se trata en otro idioma y hablaste porque esto esto al principio, pero escuchar un diagnóstico en inglés tal vez suena como otro idioma por completo. Qué consejos tienes para personas que hablan casi puro

español y que tal vez vengas a tener que escuchar un diagnóstico de cáncer de pulmón en inglés? Bueno, y afortunadamente, como en mi caso, tengo un doctor. Sí habla español. Correctamente y sin ningún problema de poder entender el diagnóstico en caso de que no haya principalmente hay que, como digo de nuevo, buscar la institución, el hospital que sea de reconocimiento y que tengan doctor, que él es el mismo valor que tiene el hospital. Si acaso ese doctor aún cuando muy grande recomendador grandemente. Pero no tiene esa carisma, ese trato con el paciente donde le pueda dar a entender y le dé todas las respuestas que necesitas como yo recibí, en mi caso porque he recibido durante mi tratamiento.

00:25:24 Speaker 1

Vale la pena buscar otro allí mismo en porque es una institución, instituciones muy grandes que pueden darles ayuda y quizá puedan encontrar a alguien que hable español y si no tendré algún familiar o algún intérprete que les pueda ayudar a darles esas respuestas o explicaciones que son necesarias para la tranquilidad del paciente.

00:25:52 Speaker 2

Sí, sí, puedo agregar algo aquí diría un Consejo a los pacientes que pierdan la vergüenza de decir que no hablan bien el inglés o que no entienden, porque aquí se trata de entender lo que tenemos, o sea, ver bien y entender la información y en los hospitales, si no hay médicos que hablen español, existen los servicios de traductores y están a disposición, o sea, no se sientan ni acomplejados ni avergonzados, porque es bueno entender la información y queremos que el paciente esté informado. Al cien por ciento

00:26:26 Speaker 1

Es es cierto, porque en el mismo hospital de manzana y ves letreros donde hay postres que dice que si no tiene, que si quiere entender mejor en su idioma, puede contactar a alguien que la pueda ayudar con resp. Puestas en su idioma, pero sí es cierto. Todos hablamos todo tipo de idiomas y. Y a mezclamos y a veces nos da pena. Y cómo voy a mezclar español con inglés y no me va a entender, no, sí te va a entender y tú lo vas a entender, tiene que poner lo que estás pensando, lo que quieres saber ahí vas a entenderlo como como tu experiencia con el cáncer de de pulmón, cómo te fue a ti ahora ser tú? Luchador más grande que los habrá más grande, para otros para ti mismo y poder tener esa relación con tu doctor, ok y mi traducción sea eso fue que soy una persona bastante fuerte, carácter, tengo que admitir. Pero cuando estás en una situación de casa, en este caso es importante

que tengas una comunicación clara y precisa con tu oncólogo, si eso no es el caso, si él no te responde con esa sinceridad,

00:27:46 Speaker 1

con ese carisma que necesitan algunas veces porque te sientes un poco mal, entonces no es tu doctor. Busca la segunda opinión y eso no está mal porque es para tu satisfacción, para tu tranquilidad y la de tu familia especialmente. Porque muchas veces eso viene primero.

00:28:09 Speaker 2

Que tú?

00:28:10 Speaker 1

Y, entonces eso es para mí, eso es bien importante y. Nada adelante. Si no te gusta ese doctor, búscate otro que hay en esa misma institución te vas a encontrar igual que o mejor que el primer recomendado. Es y él te va a recomendar los doctores que posiblemente que seguro vas a necesitar como yo necesite una urólogo como yo necesite para para que pregunta que me dijeron posiblemente radiación mi mi doctor. El doctor Rodolfo mil coloque que yo le tengo la confianza del mundo, me indica quién con quién debería de ir me caí hace unos días me pegué en la cabeza que hice. Dr Rodolfo me caí, entonces enfermera. Rápidamente Estas son las instrucciones del del doctor Rodolfo claro, yo no las quería seguir, pero no hubo que no otra llamada tienes que ir a tomar otro y porque no quería porque no me iba a ver el doctor Rodolfo, yo quería mi doctor. Obviamente eso no podía ser, sí, fui a otro y no me gustó, entonces está mi doctor y me siento. En la gloria porque a aquí es que aquí y le platique todo,

00:29:36 Speaker 1

ya estaba enterado, ya sabía. Muy bien. Eso es importante, comunícate cien por ciento sinvergüenza sin ninguna Inseguridad. Vas a poder salir adelante y sentirte bien porque ésta depende de ti. No hay otra. Muchas gracias al Dr. Rodolfo y a Emma por compartir sus experiencias con nosotros. Nos estás disfrutando del podcast de esperanza con respuestas viviendo con cáncer de pulmón, consideras era una duración al ccf a la Fundación de cáncer de pulmón de América para producir este recurso para pacientes O A los que están buscando respuestas, esperanza y acceso a la información más reciente sobre tratamientos, Investigaciones Científicas y ensayos clínicos. Solo manda un mensaje al cuatro. uno cuatro cuatro cuatro Unas letras el sfa para unirme a la lucha contra el cáncer de pulmón. Asegúrate de dar like y compartir y suscribirte al podcast 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 cf américa.

00:30:54 **Speaker 1**

punto org donde puedes encontrar más información sobre lo más nuevo en las investigaciones. sobre el cáncer de pulmón nuevos tratamientos y más también puedes unirte a la conversación en facebook twitter e instagram