

Hoy día se curan ocho de cada diez pacientes con sarcoma óseo

JANO.es · 07 Noviembre 2008 11:38

Hasta hace 30 años, la tasa de mortalidad causada por estos tumores era del 80%, debido sobre todo a metástasis en los pulmones

Los sarcomas óseos son aquellos tumores de hueso que nacen en el propio tejido óseo, es decir, no son consecuencia de una metástasis de otro tumor. "Están considerados una enfermedad rara y se dan sobre todo en jóvenes, adolescentes y niños, siendo más frecuentes en la época de crecimiento, alrededor de los 12 y 13 años de edad", explica el Dr. Ricardo Cubedo, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid y miembro de la Junta Directiva del Grupo Español de Investigación en Sarcomas (GEIS).

Pese a que hace años el pronóstico de los pacientes con sarcoma óseo era muy desfavorable, los avances médicos conseguidos en torno al diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad de los últimos 30 años han repercutido en una mejora importante de la supervivencia. Hasta los años setenta, según el Dr. Cubedo, "la tasa de mortalidad en los pacientes con sarcoma óseo era del 80%, debido sobre todo a que se producían metástasis en los pulmones". De hecho, este especialista explica que "mientras que hace años sólo se conseguía curar a dos de cada diez pacientes, en la actualidad, se curan ocho personas de cada diez afectadas por sarcoma óseo".

Revisar los últimos avances en el tratamiento de los sarcomas óseos, así como analizar las claves de la elección terapéutica más adecuada en cada caso son los principales objetivos del VI Symposium Internacional de Sarcomas-XIII Reunión sobre Sarcomas Óseos del Grupo Español de Investigación en Sarcomas, que se celebra en Madrid.

"En la actualidad -destaca el Dr. Cubedo-, las amputaciones quirúrgicas debido a sarcomas óseos se pueden evitar en muchas ocasiones con tratamiento previo a la cirugía y técnicas avanzadas de cirugía ortopédica. Sin embargo, aún se siguen realizando más amputaciones de las estrictamente necesarias".

En este sentido, este experto explica que "aplicar las terapias quimioterápicas antes de la cirugía no sólo reduce el tamaño de tumor sino que facilita confirmar si el sarcoma óseo es sensible a ese tratamiento, algo fundamental para decidir aplicarlo tras la cirugía y poder prevenir con ello futuras metástasis".

Con frecuencia, el primer síntoma de un sarcoma óseo pasa desapercibido. Según el Dr. Cubedo, "normalmente, el primer signo de alarma es el dolor óseo, algo muy frecuente en la edad de crecimiento. Algún tiempo después, suele aparecer un bulto, frecuentemente cerca de las articulaciones, como la rodilla, codo, hombro o cadera, síntoma que suele alertar a los padres de que se trata de algo importante y a los médicos de que podría tratarse de un sarcoma".

El sarcoma óseo es algo más frecuente en niños que en niñas, dándose en éstas a edad más temprana. "Mientras que en los pacientes adultos los tratamientos antiguos con radioterapia o quimioterapia, o enfermedades benignas del hueso como la de Paget, pueden ser factores de riesgo de padecer un sarcoma décadas después de su aplicación -explica el Dr. Cubedo-, en los niños no existe ningún factor de riesgo comprobado que se pueda evitar y tampoco tiene factor hereditario en la mayoría de los casos".