

EL CÁNCER

¿PUEDE CURARSE?

Este es el testimonio directo de un médico que ve diariamente a más de treinta enfermos. Aquí habla de su vocación, de su vida, de los enfermos, del origen del cáncer y de sus posibilidades de curación... Y se plantea varios interrogantes:

¿Cuántos enfermos mueren de cáncer?

¿Se debe decir la verdad al paciente?

SIGUE

NO diré mi nombre. Si mis actuales enfermos se enteran que yo me dedico a la especialidad del cáncer y, sobre todo, que no me dedico a otra cosa, comprenderán en seguida por qué les atiendo, sabrán que tienen el cáncer, y mi oficio no consiste en decirselo. Algunas veces, mi cometido consiste en ocultárselo.

Tengo cuarenta y cinco años. Como todo el mundo, he empezado por hacer Medicina. Después, un día, decidí especializarme. ¿Por qué en cancerología? Es complicado, no puedo decirlo. Actualmente ya no me pregunto si era ésa mi vocación: es mi vida. Investigo, me ocupo de los enfermos, enseño; no hago más que eso: el cáncer quiere que se sacrifique la vida por él.

El otro día, mi mujer —después de mirar mi agenda— me dijo: «No es posible vivir como tú lo haces; resulta terrible ver este carnet con todos esos nombres borrados». Son los nombres de los enfermos muertos de cáncer. Es verdaderamente terrible. No había pensado nunca en ello. Vivo en el interior de este proceso. Acabo por olvidarme y, quizá, por olvidarme también de mi familia. Tengo de 30 a 35 enfermos por consulta, es decir, nada de vida fuera de mis enfermos. En ocasiones mi mujer no aguanta más. La comprendo.

El pasado 11 de noviembre había prometido a mi mujer quedarme con ella. Me telefoneó un profesor del Hospital Cochin para decirme que faltaba un técnico que necesitaba para ciertas preparaciones. Me preguntó si podía ir a ayudarlo. Le dije que era imposible, que me había comprometido por una vez con mi familia y que estaba de acuerdo en ir al día siguiente por la mañana. Me respondió: «Mañana por la mañana ella habrá muerto».

Se trataba de una muchacha de quince años; un caso por el que se había verdaderamente interesado mi colega. Le respondí: «No es un tratamiento cómodo, si se empieza esta noche habrá que vigilarla...». Y fue de ese modo como me cogió en la trampa. Me contestó: «Estoy dispuesto a quedarme con ella por la tarde y, si es preciso, la noche».

Naturalmente, fui al hospital. Poco antes de regresar, la pequeña estaba un poco mejor. Le dije al profesor: «Cuando pienso que acaba usted de batirse para salvar a una muchacha de quince años, y que todo el día ha sido

sacrificado para festejar a dos ancianos que han tenido la suerte de salir adelante», me respondió afectuosamente: «Crea usted que yo había pensado en eso»...

Siempre que estoy con los amigos me preguntan lo mismo: ¿Se cura el cáncer? Pues bien, sin dar cifras ni gráficos se puede decir en la actualidad que es posible curar el cáncer, ciertas formas de cáncer. Y se puede probar estadísticamente. Hace algún tiempo se consideraba que un enfermo estaba curado cuando había logrado sobrevivir más de cinco años —además gozando de buena salud— desde el comienzo de su enfermedad. Pero, en la actualidad, estas premisas ya resultan insuficientes. Y los mejores presupuestos estadísticos son los que comparan el grado de supervivencia de un enfermo de cáncer con el grado de supervivencia de un sujeto gozando de una salud normal. Si 50 enfermos de cáncer viven el mismo tiempo que 50 habitantes de la misma región tomados al azar y no enfermos, se puede considerar que el cáncer ha sido curado. Por consiguiente, estas estadísticas han demostrado que algunos enfermos habían, sin lugar a dudas, sanado del cáncer.

LA ANARQUÍA CELULAR

Si usted me pide una definición del cáncer, podría darle una muy amplia: es la escapatoria de su destino normal de algunas células... Es la anarquía celular, se trata de algunas células que escapan a las leyes de la existencia regular. Y sin embargo, cuando se haya descubierto lo que es el cáncer, quizá se encuentre que es una enfermedad «normal»; hubo un momento en que se consideraba a la tuberculosis como algo anárquico, después Koch descubrió su bacilo...

Existen, por supuesto, cánceres más fáciles de curar que otros, cuya terapéutica ha sido puesta a punto, y donde la cirugía puede hacer casi milagros: el cáncer de mama, de útero y algunos cánceres de piel... Se puede decir que se trata en estos casos de cánceres bastante privilegiados, porque están localizados y, por consiguiente, accesibles a la radioterapia y a la cirugía. En cambio, los cánceres diseminados, cuyo mejor ejemplo es el de la leucemia —desde el momento en que usted diagnostica un caso de leucemia, ya está generalizada; las

células, al transportarse a la sangre, se generalizan en el organismo—, no son extirpables quirúrgicamente, ni sensibles a la radioterapia. Sin embargo, incluso en estos casos, ha progresado la investigación. Hace veinte años, las esperanzas de sobrevivir de un leucémico agudo, a partir del diagnóstico, no sobrepasaba los seis meses. En la actualidad, el

conjunción es muy difícil de realizar. El cirujano es, en general, un virtuoso, un hombre que le gusta hacer un trabajo limpio, un hombre que le gusta curar por las buenas. Y frecuentemente, cuando se encuentra en presencia de un cáncer clásicamente inoperable —totalmente inextirpable—, renuncia. En esos casos, «vuelve a cerrar».



«El cirujano es, en general, un virtuoso, un hombre a quien le gusta hacer un trabajo limpio. Y, cuando se encuentra en presencia de un cáncer inoperable —totalmente inextirpable—, renuncia...».

mismo enfermo —tratado en un centro especializado— puede esperar alcanzar un número de años suficientemente elevado como para que, en ciertos casos, haya médicos que hablen de curación. Estos casos son, evidentemente, muy raros, pero son los más espectaculares.

LAS TRES ARMAS

En el terreno de la cirugía, los progresos se deben a la conjunción entre cirujanos y médicos. No parece nada esto, pero dicha

Lo que habría que hacer es llegar a una tal colaboración entre médicos y cirujanos para que el cirujano abandone la idea de conseguir una «buena» intervención, y que se contente con una intervención reductora, en que se quite la mayor parte del tumor, ya que no en su totalidad. Se trata de un trabajo difícil que requiere frecuentemente seccionar vasos sanguíneos y nervios, en condiciones muy delicadas, pero al enfermo —desembarazado de gran parte de su tumor— puede entonces empezarse a adminis-

EL CANCER ¿ PUEDE CURARSE ?

trarle medicamentos cuya acción será tanto más eficaz cuanto mayor sea el número de las células cancerosas extraídas.

No quiero que esto parezca una lección médica, pero sepa, en una palabra, que las tres armas esenciales en el tratamiento del cáncer son, en el orden cronológico: la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia; y a esta última puede añadirse un nuevo tratamiento: la inmunoterapia, es decir, la estimulación de las defensas inmunitarias del enfermo con carácter preventivo.

Utilizando estos cuatro medios asociados tenemos una estrategia del tratamiento del cáncer. No es un grito de victoria, sino un gran paso adelante. El drama está en que hay pocos, muy pocos, cancerólogos que tengan una apreciación sintética de un tratamiento. El cirujano dice: no hay más que la cirugía; el médico: no hay más que la quimioterapia o, incluso, no hay más que los calmantes, porque no hay que olvidar que, en algunos centros, hay médicos que utilizan los calmantes... Consideran que, cuando no hay nada que hacer, es mejor declararse vencido.

PROLONGAR LA EXISTENCIA

Dentro de treinta años se curará el cáncer. Existen ya —como le decía antes— médicos que pueden considerar curados a sus enfermos. Sí, dentro de treinta años, en mi opinión, se podrá curar el cáncer... Pero la verdadera cuestión consistiría en acortar el plazo y responder a la pregunta que no cesan de hacerme: Y dentro de cinco, diez años, ¿en qué situación nos encontraremos?

Ahora sólo se puede decir que, hasta llegar a esa etapa, no queda más que prolongar la existencia de los enfermos de cáncer, a posibilitarles continuar viviendo una vida digna de ser vivida, incluso si no se les ha extraído definitivamente su tumor.

Ya en la actualidad, cuando un enfermo llega al hospital, es un enfermo del que se piensa que puede ser curado. Creo honestamente que no exagero, siempre lo pienso así. Por supuesto que hay enfermos que nos llegan en un estado espantoso, en un momento en que el sentido humanitario exigiría precisamente que no se hiciera nada, que no se intentara nada... Por supuesto que no me refiero a ellos.

No voy a enumerar todas las razones que, casi tanto como la misma enfermedad, alejan al enfermo de una posible curación: negligencia ante la enfermedad, miedo al diagnóstico, e incluso, en muchos casos, las consultas a los curanderos. «Ya que no existe tratamiento, ¿por qué no intentarlo?»; no hablaré de los que llegan a mi consulta con una

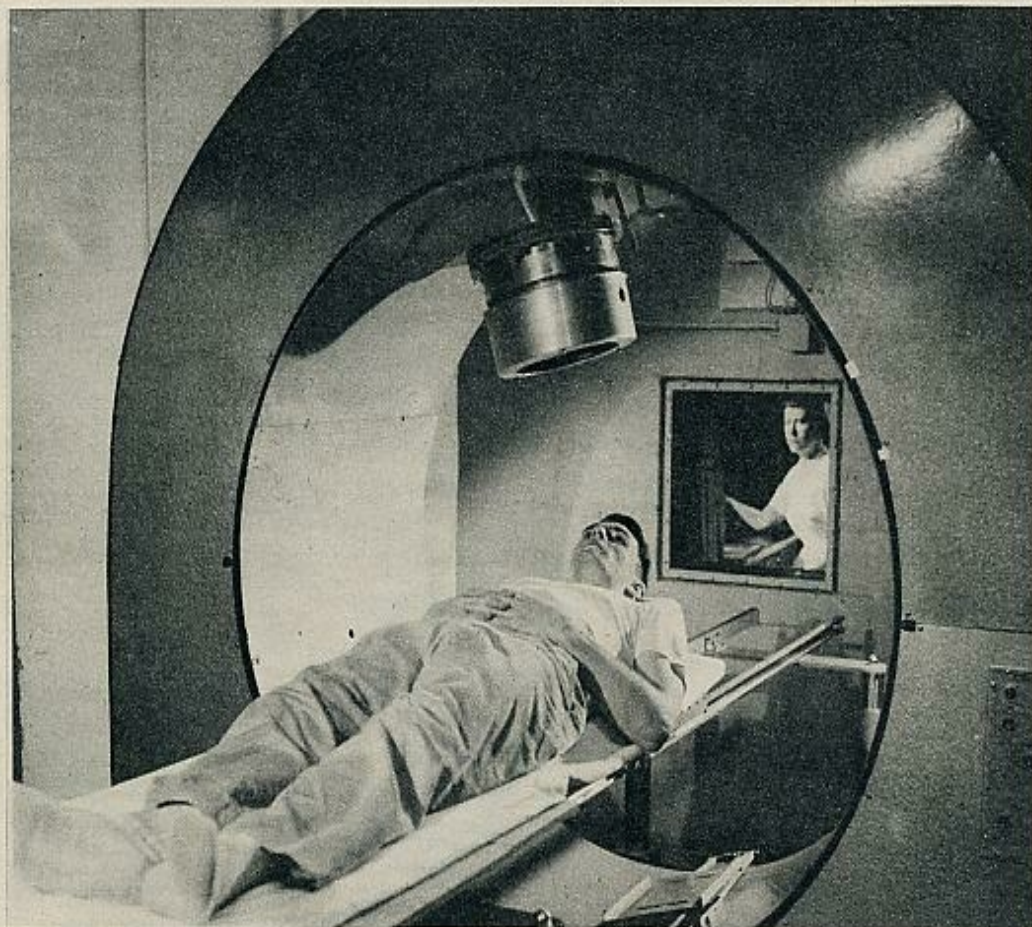
no resucitarán... Incluso si se cura a los cancerosos, más adelante, los muertos no resucitarán.

CONTRA LA VERDAD

No he visto nunca a un médico normal —por muy prestigioso que sea— que no haya sentido la

El único problema fundamental consiste en saber si se tiene el derecho de esconder a un hombre su propio destino. Pero lo que es terrible no es el decirle a un enfermo: usted tiene un cáncer, sino decirle: usted morirá dentro de tres meses.

Ningún médico puede responder honestamente a estas preguntas que hacen algunas veces los



Alrededor de un millar de clínicas y hospitales norteamericanos utilizan la energía atómica para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades sobre un millón de pacientes. Uno de estos instrumentos especializados es una unidad de cobalto 60, que arroja rayos gamma a los tejidos cancerosos.

amenaza de muerte sobre sus cabezas y rostros. ¿Cuántos se mueren? Nunca he podido, ni querido, hacer el cálculo porque se mueren demasiados. Para un médico, esto es muy duro. Algunas veces hay enfermos sobre los que nos preguntamos si están verdaderamente muertos... Nos habíamos acostumbrado a ellos de tal forma que tres, cuatro, seis meses después de su muerte nos hemos olvidado que han muerto. Ese es el gran problema... que le dejará siempre la amargura en el corazón... Los que han muerto

muerte de un enfermo, incluso si el enfermo estaba ya condenado... Ha habido días en que yo mismo he perdido dos, tres enfermos; sí, nosotros también tenemos días difíciles.

¿Si creo yo que hay que decir la verdad a los enfermos? No. No se hace en Francia, y creo que con razón. Además, en Estados Unidos sólo se dice a un enfermo que tiene un cáncer para que pueda querellarse contra su médico, o contra su cirujano, en caso de accidente. Se trata, pues, de una garantía de orden jurídico más que de un progreso moral.

familiares. Usted puede pensar: tiene un mes de vida y ver que el tratamiento que usted le aplica le va a posibilitar vivir un año o, al contrario, haber previsto seis meses y ver una parada brutal porque el enfermo ha tenido una embolia asociada a células cancerosas. ¿Se da usted cuenta? No, la pregunta «¿Cuánto va a durar, doctor?», no es sólo una cuestión indiscreta —no es solamente la única pregunta a la que yo no he querido contestar—, es una cuestión indecente. ■ **Declaraciones recogidas por MARC GILBERT.**