

SUGERENCIAS DE LOS PACIENTES CON RADIONECCROSIS A LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER

AGRUPA RADIONECCROSIS:



Verónica Navarrete

Andrés Urrea

Emilia Guerra

Aníbal Alfaro

Juan Quilodrán

Dr. Yury Salinas

FUNDAMENTOS DE NUESTRAS SUGERENCIAS

I. EL OBJETIVO PENDIENTE DEL PLAN Y LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER

- A) Prevención
- B) Diagnóstico precoz
- C) Tratamiento del cáncer (Cirugía, Radioterapia, Quimioterapia, Med. Complementarias)
- **D) Tratamiento para mejorar la calidad de vida de los pacientes que sobreviven al cáncer y son afectados por efectos adversos de las terapias.**

¿Tiene sentido mejorar la calidad de vida de estos pacientes? –Sí, porque muchos son pacientes que pueden volver a trabajar, aportar a su familia y al país. (Chile pierde 3.500 millones de dólares al año por el impacto de la enfermedad. Dr. Jorge Jiménez, Presidente del Foro Nacional del Cáncer)

LA RADIOTERAPIA ES UNO DE LOS PILARES DEL TRATAMIENTO ONCOLÓGICO PERO TAMBIÉN TIENE EFECTOS ADVERSOS QUE NO SE PUEDEN DESCONOCER

La radioterapia es uno de los pilares del tratamiento oncológico y ha salvado muchas vidas, pero también tiene efectos adversos que producen la pérdida de años de vida y años de trabajo y empeoran la calidad de vida de muchos pacientes oncológicos.

El **Observatorio Global del Cáncer** estimó para el año 2018 en Chile **53.365** nuevos casos de cáncer en el país. *The Global Cáncer Observatory. Population Vol. 734.2019*

Entre 50% a 60% de todos esos pacientes recibe radioterapia en Chile cada año.

El 5% a un 10% de complicaciones según las estimaciones conocidas (**2500 a 3000** proyectado de 1 solo año. A esto hay que sumar los casos acumulados hasta la fecha).

¿Quién se debe hacer cargo de los efectos adversos de la radioterapia y el problema de la radionecrosis?

- En la experiencia de países que han avanzado con el tema del cáncer los tratamientos están contemplados en los seguros de salud y en otros los financia el estado.
- Solucionar el problema oportunamente es más barato y más costo efectivo.
- Experiencia del Centro de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile
- En qué condiciones llegan los pacientes que llegan por cuenta propia.
- Sólo el Estado podrá dar una solución en la futura Red Oncológica nacional.

¿Cuál es la evidencia científica de la efectividad de esta terapia en Chile y el mundo?

La evidencia científica a favor de la oxigenación hiperbárica es contundente en el Mundo (USA, Europa, Japón, Australia, etc.) aunque en Chile muchas personas incluso del ámbito médico lo desconozcan o se resistan a aceptarlo. El problema es que garantizar la terapia es complejo para el Estado y para el mundo privado invertir en tratamientos con oxígeno puro presurizado no es atractivo.

Tratamiento de la cistitis actínica hemorrágica mediante oxigenoterapia hiperbárica

C. Parra^a, R. Gómez^{a,b}, P. Marchetti^a, G. Rubio^b, A. Felmer^c y O.A. Castillo^{b,d,e,*}

^a Servicio de Urología Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

^b Departamento de Urología, Clínica Indisa, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

^c Unidad de Baromedicina, Hospital del Trabajador, Santiago, Chile

^d Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

^e Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile

Recibido el 31 de agosto de 2010; aceptado el 18 de septiembre de 2010

Accesible en línea el 18 de febrero de 2011



Asia Pac J Clin Oncol. 2015 Mar; 11 (1): 68-77. doi: 10.1111 / ajco.12289. Epub 2014 9 de noviembre.

Terapia de oxígeno hiperbárico para lesiones tónicas inducidas por radiación: el estudio más grande de Australasia.

Tahir AR¹, Westhuyzen J, Dass J, Collins MK, Webb R, Hewitt S, Fon P, McKay M.

Información del autor

¹ División de Oncología de Radiación, Peter MacCallum Cancer Center, Melbourne, Victoria, Australia; Instituto de cáncer de la costa norte, Coffs Harbour, Australia.



Prog Urol. 2017 Ene; 27 (1): 17-25. doi: 10.1016 / j.purol.2016.11.002. Epub 2016 16 de diciembre.

Factores pronosticos de la terapia con oxigeno hiperbarico en la cistitis hemorrágica.

[Artículo en francés]

[Bouaziz M](#)¹, [Genestal M](#)², [Pérez G](#)², [Bou-Nasr E](#)¹, [Latorzeff I](#)³, [Thoulouzan M](#)¹, [Juego X](#)¹, [Soulie M](#)¹, [Beauval JB](#)¹, [Huyghe E](#)⁴.

⊖ Información del autor

1 Département d'urologie, CHU de Toulouse-Rangueil, 31059 Toulouse, Francia.

2 Centro de atención médica a la médula, CHU de Toulouse-Purpan, 31059 Toulouse cedex 9, Francia.

3 Servicio de radiochirurgie stéréotaxique, CHU, 31059 Toulouse cedex 9, Francia.

4 Département d'urologie, CHU de Toulouse-Rangueil, 31059 Toulouse, Francia. Dirección electrónica: huyghe.e@chu-toulouse.fr.



Curr Urol Rep. 2018 13 de abril; 19 (6): 38. doi: 10.1007 / s11934-018-0790-3.

Revisión del alcance y metaanálisis de la terapia de oxígeno hiperbárico para la cistitis hemorrágica inducida por radiación.

[Cardenal J](#)¹, [Slade A](#)¹, [McFarland M](#)², [Keihani S](#)¹, [Hotelling JN](#)¹, [Myers JB](#)³.

⊖ Información del autor

1 División de Urología, Departamento de Cirugía, Universidad de Utah, 30 North 1900 East, Salt Lake City, UT, 84132, EE. UU.

2 Biblioteca de Ciencias de la Salud Spencer S. Eccles, Universidad de Utah, Salt Lake City, UT, EE. UU.

3 División de Urología, Departamento de Cirugía, Universidad de Utah, 30 North 1900 East, Salt Lake City, UT, 84132, EE. UU. Jeremy.Myers@hsc.utah.edu.

¿Existen centros adecuados para tratar el problema de la radionecrosis en Chile?

No existen suficientes centros en Chile. En la Red pública de salud solo dos Cámaras Hiperbáricas tratan pacientes con complicaciones por la radioterapia. En el Hospital de Arauco y Hospital de Ancud. Los otros centros son privados no más de 6 en todo el país donde las terapias son caras y no están al alcance de la mayoría de los pacientes con radionecrosis.

¿Existen suficientes especialistas para tratar el problema de la radionecrosis en Chile?

- Hay muy pocos especialistas en Chile y la especialidad de medicina hiperbárica no está reconocida como especialidad médica en el país.
- En muchos casos y en los casos más graves el tratamiento más efectivo para la radionecrosis es el tratamiento en Cámara Hiperbárica sobre dos atmosferas de presión con oxígeno al 100%.
- Es muy importante hacer una distinción porque hoy en día en Chile hay una invasión de Cámaras Hiperbáricas en el mercado de servicios médicos que no son adecuadas para tratar a los pacientes con radionecrosis y se requiere poner orden en este tema para evitar el engaño sistemático a los pacientes.

¿Cuántos pacientes con radionecrosis y osteoradionecrosis hay en Chile?

- No se conoce ningún dato oficial al respecto.

¿Cuáles son las preguntas e inquietudes de los pacientes con radionecrosis y osteoradionecrosis en Chile?

- *¿Qué sentido tiene sobrevivir al cáncer y vivir por 5, 10, 20 o más años con muy mala calidad de vida cuando hay una solución para evitarlo?*
- *¿Qué sentido tiene que haya una terapia para mejorar nuestra calidad de vida y que NO requiere comprar fármacos caros al extranjero, si esta terapia no se encuentra a nuestro alcance porque a nadie le interesa invertir en Cámaras Hiperbáricas con oxígeno puro presurizado?*

SUGERENCIAS A LOS ARTICULOS DE LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER PROPUESTOS POR LA AGRUPACIÓN DE PACIENTES CON RADIONECCROSIS

- **Sugerencia al artículo 3: RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS**

Podría decir explícitamente: INCLUIR FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO EN EL TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE LA RADIOTERAPIA. (Sin especialistas en esta patología miles de enfermos que sobreviven al cáncer se quedan sin tratamiento).

- **Sugerencia al artículo 4: INVESTIGACIÓN**

Podría decir explícitamente: INCENTIVAR LA INVESTIGACIÓN DE TERAPIAS Y PROTOCOLOS DE TRATAMIENTOS QUE TRATEN LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA RADIOTERAPIA EN FORMA OPORTUNA Y CON LA MAYOR COSTO-EFECTIVIDAD POSIBLE.

- **Sugerencia al artículo 5: RED ONCOLÓGICA NACIONAL**

Podría decir explícitamente: INCLUIR EN LA RED ONCOLÓGICA NACIONAL SERVICIOS REGIONALES QUE INCLUYAN EL TRATAMIENTOS PARA PACIENTES CON COMPLICACIONES POR EFECTOS ADVERSOS DE LA RADIOTERAPIA (las alternativas hoy día están solo disponibles en servicios privados de la RM y la Quinta Región).

- **Sugerencia al artículo 6: GUÍAS CLÍNICAS**

Podría decir explícitamente: INCLUIR PROTOCOLOS ESTABLECIDOS Y ESTANDARIZADOS QUE BASADOS EN LA EVIDENCIA RIJAN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON COMPLICACIONES POR EFECTOS ADVERSOS DE LA RADIOTERAPIA. (Ausencia actual de tales protocolos. Cuando un oncólogo hoy en día indica tratamiento hiperbárico a un paciente con radionecrosis el paciente no sabe a que tipo de cámara hiperbárica debe ir y muchos pacientes son engañados con tratamientos que no cumplen con los estándares internacionales exigidos para el correcto tratamiento de la radionecrosis).

- **Sugerencia al artículo 7: REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER**

Podría decir explícitamente: INCLUIR NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE LOS DIAGNÓSTICOS DE RADIONECROSIS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE ESTOS PACIENTES OPORTUNAMENTE Y EVITAR EL COSTO QUE LAS COMPLICACIONES TIENEN PARA EL PROPIO PACIENTE Y EL SISTEMA DE SALUD. (Los pacientes deambulan de un especialista en otro 5, 10, 15, 20 años y más después de la radioterapia buscando el diagnóstico y tratamiento adecuado).

- **Sugerencia al artículo 13: FONDO NACIONAL DEL CÁNCER**

Podría decir explícitamente: LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE DESPUÉS DE SER EVALUADOS POR UNA COMISIÓN MÉDICA QUE INDICA TRATAMIENTOS URGENTES QUE NO SE PUEDEN COSTEAR POR SU ALTO COSTO, EN EL CASO QUE LA CONDICIÓN SOCIAL DEL PACIENTE LO AMERITE Y DESPUÉS DE UNA EVALUACIÓN SOCIO-ECONÓMICA QUE LO CONFIRMA, ESTOS PACIENTES TENDRÁN DERECHO A CUBRIR SUS TALES TRATAMIENTOS HACIENDO USO DE SUS PROPIOS FONDOS DE AFP, SI ESTOS FONDOS EXISTEN.



GRACIAS ESTIMADOS SENADORES
POR SU ATENCIÓN.