

## INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad que, por su incidencia, la multiplicidad de los factores etiológicos, las características evolutivas, el elevado costo y la complejidad de las técnicas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, sólo puede ser resuelta a través de la actividad concertada del equipo de salud. La posibilidad de realizar terapéuticas efectivas está íntimamente relacionada con la rapidez y precisión del diagnóstico.

Cabe a los institutos especializados no solamente incorporar nuevas técnicas que permitan la aplicación de las constantes adquisiciones científicas, sino también difundir entre los profesionales del país las pautas que puedan contribuir al manejo coherente de los pacientes. Para el diagnóstico temprano es tan importante la educación sanitaria de la población, que impulsa al enfermo a una rápida consulta, como la adecuada instrucción del médico, quien debe conocer la real magnitud del problema. Pautas comunes de diagnóstico, tratamiento y seguimiento evolutivo evitan pérdidas innecesarias de tiempo y dinero, fundamentales en una enfermedad prolongada y desgastante como ésta.

Estas pautas han sido elaboradas por los profesionales del Instituto de Oncología "Ángel H. Roffo", dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. El Instituto tiene una amplia trayectoria dedicada a la especialidad. Surgió como consecuencia de la inquietud creada en la sesión del 18 de octubre de 1912 de la Academia Nacional de Medicina, ante la presentación de un importante trabajo científico: "Cáncer experimental", cuyo autor fue el Dr. Ángel Honorio Roffo. Con un enfoque novedoso, destacaba la posibilidad de reproducir el tumor por injerto en animales, la reacción inmunológica que ello provocaba y la acción de sustancias de afinidad electiva.

Este estudio, que mereció en 1914 el Premio Nacional de Ciencias, impulsó al Dr. Domingo Cabred, el destacado psiquiatra a quien tanto debe el sanitarismo argentino, a proponer la creación del Instituto de Medicina Experimental para el Estudio y Tratamiento del Cáncer. Inició sus actividades en el año 1922, época en que las instituciones similares del mundo se podían contar con los dedos de una mano. Constituyó un centro de atracción visitado por médicos de Europa y América. Aún frente a las difíciles alternativas que sacudieron al país, desde su fundación pudo mantener conjuntamente tareas asistenciales, docentes, de investigación básica y clínica. El Instituto "Ángel H. Roffo", su denominación actual, ocupa un predio de casi 4 hectáreas, con amplios espacios verdes y 13 pabellones. Atiende 63.870 consultas anuales, 5.478 de primera vez, y produce 2.792 egresos anuales (2002). El tiempo de estadía es corto para un instituto oncológico (5,9 días promedio de estadía).

El área quirúrgica opera entre 180 y 200 pacientes mensuales; consta de 6 quirófanos dotados de aire acondicionado, oxígeno y vacío centrales, con buena iluminación y mesas de anestesia completas con los controles adecuados. Existe una baja incidencia de infecciones operatorias.

El área médica cuenta con un Hospital de Día para quimioterapia ambulatoria donde se realizan 400 tratamientos mensuales además de los que se hacen en las salas de internación, y con un área de aislamiento para pacientes neutropénicos y servicio de Hemoterapia con separadores celulares.

En los últimos años se han publicado 50 trabajos de investigación clínica, 34 de ellos en el extranjero. Están en curso 10 protocolos de investigaciones clínicas con la aprobación de la ANMAT, y 15 se concluyeron en los 2 últimos años.

Existe un moderno Departamento de Diagnóstico por Imágenes funcionando normalmente, con ecógrafos, ecodoppler color, tomografía computada, mamógrafos de alta resolución, así como un activo servicio de medicina nuclear con dos cámaras gamma y SPECT.

Se ha inaugurado recientemente y está en pleno funcionamiento un acelerador lineal de 15 MEV (Mevatron Prima de Siemens), único hasta ahora en un hospital público de adultos. El equipo fue provisto por el Ministerio de Salud de la Nación y la obra civil generosamente donada por la Fundación Max y Nancy Bardin.

En la docencia del pregrado, en distintas asignaturas, se reciben más de 300 alumnos por año. La escuela de enfermería, con su internado, instruye a 30 alumnos por año en su ciclo de 3 años.

La docencia de post-grado es donde se ejerce con más efectividad la función de difusión de técnicas y conocimiento en el área oncológica. En las residencias de cirugía oncológica y clínica oncológica, que funcionan exitosamente desde hace más de 20 años, se han formado oncólogos que ocupan cargos de responsabilidad en el medio público y privado, tanto en la ciudad de Buenos Aires como en el resto del país. Las residencias en radiología y radioterapia son de creación más reciente.

En el contexto de estas residencias, hay unidades académicas correspondientes a las carreras de médicos especialistas universitarios de la UBA en Cirugía oncológica, Cirugía torácica, Clínica oncológica y Radioterapia.

Se dicta anualmente un curso de Cultivo de tejidos muy prestigiado y se realizan las Jornadas Anuales Multidisciplinarias (la próxima será la XVI).

El área de investigación tiene como principales las siguientes líneas de trabajo:

- modulación de moléculas que regulan el crecimiento y la progresión tumoral,
- epidemiología,
- transferencia genética: desarrollando transferencia genética con vectores no virales para terapia del cáncer,
- marcadores diagnósticos y pronósticos en oncología clínica,
- papel del óxido nítrico en biología tumoral,
- bioterio y cáncer experimental (ratones BALB/c) con tumores espontáneos de pulmón y mama.

Además de los trabajos publicados en nuestro país por el área de investigación, en los últimos años fueron aceptados en el exterior 67 trabajos, algunos por las revistas de mayor jerarquía científica.

Los profesionales de todas las ramas se reúnen varias veces por semana en ateneos, comités, conferencias, donde la regla es el amplio intercambio de opiniones.

Estas normas pretenden hacer partícipes de la experiencia recogida en el Instituto Roffo a los médicos que no hacen de la oncología su ocupación específica. No pueden por cierto sustituir un buen entrenamiento individual ni mucho menos reemplazar al equipo interdisciplinario formado por el clínico, el cirujano, el patólogo, el bioquímico, el experto en las técnicas de diagnóstico por imágenes, el radioterapeuta, el quimioterapeuta, el psicólogo. No se puede soslayar el carácter multidisciplinario de la asistencia.

El Instituto aspira a apoyar al médico general poniendo especial énfasis en:

1. el conocimiento de los factores epidemiológicos que permiten una vigilancia más estricta de los grupos de alto riesgo,
2. los signos incipientes que llevan a una sospecha temprana,
3. la metodología diagnóstica, la elección de los recursos complementarios más sensibles y específicos, y su utilidad relativa en función de resultados y costos,
4. la estadificación de cada caso, con las consiguientes implicancias pronósticas y terapéuticas,
5. el conocimiento preciso de las variedades histológicas de los tumores de una misma localización, y su historia natural,
6. las terapéuticas iniciales de elección, el uso secuencial o simultáneo de las mismas,
7. la restadificación quirúrgica y patológica en el post-operatorio,
8. la forma en que deben ser vigilados posteriormente los enfermos en remisión, la frecuencia de los exámenes, las indicaciones de procedimientos complementarios de diagnóstico para detectar actividad tumoral, recidiva local, regional y/o metástasis, así como segundos primarios.

Se han incluido aspectos epidemiológicos cuyo conocimiento es de utilidad tanto en el diagnóstico como en la prevención de los tumores. A este respecto se definen:

- *tasa de incidencia*: como el número de casos nuevos de cáncer, producidos en una población en riesgo, en un período de tiempo dividido por la población en riesgo para el mismo período.
- *tasa de mortalidad*: como el número de muertes por cáncer producidas en una población en riesgo, en un período de tiempo, dividido por la población en riesgo para el mismo período.

Se entiende por población en riesgo la población total de la Argentina cuando se trata de tasas para todo el país. Cuando se trata de tasas para un sexo determinado, la población en riesgo, o sea el denominador de la tasa, es la de ese sexo solamente.

Las tasas se expresan por 100.000 habitantes por año. Para las de mortalidad, el período utilizado fue 1997-2001. Las tasas de incidencia corresponden al período 1993-1997.

Los datos de incidencia citados para la Argentina provienen del Registro poblacional de tumores de Concordia, Entre Ríos para el período. Fueron publicados en "Cáncer Incidence in Five Continents", 2002, Vol. III Parkin DM; Whelan SL; Ferlay J; Thomas, D.B., editores IARC Scientific Publication N° 155 Lyon, IARC. Las tasas de incidencia internacionales fueron tomadas de la misma fuente.

Los datos de mortalidad corresponden a la segunda edición del "Atlas de Mortalidad por Cáncer, Argentina, 1997-2001" de Matos, E. L.; Loria, D.I.; Zengarini, N.; Rosso, S; Spitale, A.; Fernández, M.; Guevel, C.G; Marconi E. Las tasas fueron ajustadas por edad tomando como estándar la población mundial. Este ajuste permite comparar las tasas de mortalidad independientemente del efecto que puede producir una estructura etárea distinta.

Para la estadificación de los distintos tipos de tumores se empleó, siempre que fue posible, la "TNM classification of malignant tumours" de la Unión Internacional contra el Cáncer, 2002. Se exceptuaron aquellos casos en que el uso generalizado consagró otras clasificaciones.

Las dosis de agentes quimioterápicos han sido omitidas expreso, por decisión unánime del Comité de Redacción. Creemos que cada tratamiento debe adaptarse al paciente y a sus condiciones. Por lo tanto, las dosis "habituales" pueden sufrir variaciones que son imposibles de especificar en un texto. Se sugiere que quienes deseen hacer la consulta puntual se dirijan (con los datos del paciente) por fax al 4-580-2811 o telefónicamente al 4-580-2800/9 de 8 a 13 hs., o por e-mail a: broffo@mail.roche.com.ar.

Pese a las limitaciones presupuestarias de la Universidad de Buenos Aires, de quien depende el Instituto, y las dificultades derivadas de la reducción de personal, la presente edición demuestra que la dedicación de su cuerpo técnico, el esfuerzo de la empresa editorial y el apoyo de la industria especializada han sido capaces de ofrecer al país un instrumento para que sus médicos puedan manejar con mayor idoneidad la enfermedad oncológica.