



**Los ricos se benefician más de los
progresos contra el cáncer P24**



▶ 31 Enero, 2018

Los autores de un macroestudio que ha revisado 37 millones de casos en 71 países denuncian una 'oncoplutocracia'

La supervivencia al cáncer crece más entre los ricos

MANUEL ANSEDE, Madrid
El cáncer no es una sentencia de muerte. El mayor estudio hasta la fecha sobre la supervivencia a la enfermedad, con datos de 37,5 millones de pacientes de 71 países, revela un aumento generalizado de las probabilidades de sobrevivir a esta enfermedad desde el año 2000. En España, por ejemplo, la supervivencia cinco años después del diagnóstico ha pasado del 56% al 63% en los pacientes de cáncer de colon y del 21% al 27% en los de tumores cerebrales. Superar los cinco años prácticamente se puede considerar curación en muchos tipos de cáncer, según recuerdan los autores del trabajo, encabezados por la epidemióloga italiana Claudia Allemani.

Los investigadores han detectado mejoras incluso en los tumores de peor pronóstico. En España la supervivencia a los cinco años en el cáncer de esófago se ha incrementado del 9% al 13%. En el caso del hígado, ha subido del 14% al 17%; en pulmón, del 10,8% al 13,5%; y en páncreas, del 5,6% al 7,7%. En otros cánceres, la supervivencia se mantiene alta desde hace años, como los de mama (85%), cuello de útero (65%), próstata (90%) y melanoma (87%). "En todos los tumores analizados ha habido una mejora destacada de la supervivencia", resume Rafael Marcos-Gragera, epidemiólogo del Instituto Catalán de Oncología y participante en el estudio.

El trabajo, pese a los datos positivos, constata una "inaceptable" desigualdad en el acceso a los servicios médicos. La supervivencia a los cinco años de un cáncer de mama es del 90% en EE UU, frente al 66% de India. En Finlandia, más del 95% de los niños diagnosticados con leucemia linfoblástica aguda siguen vivos a los cinco años. En Ecuador, solo el 49,8%. "Hay que acabar con la oncoplutocracia, en la que los progresos en la lucha contra el cáncer solo benefician a los países y pacientes ricos", exige el oncólogo Richard Sullivan, del King's College de Londres, en la revista

médica que publica hoy los nuevos datos, *The Lancet*.

El estudio, bautizado *Concord-3*, analiza 18 de los tipos de cáncer más habituales. En la mayoría de ellos, las supervivencias más altas se registran en EE UU, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y en los países nórdicos. El código postal sigue siendo más importante que el genético en la salud pública. Por ejemplo, la supervivencia de un niño con un tumor cerebral es del 29% en Brasil, del 36% en México, del 41% en China, del 66% en España, del 78% en EE UU y del 80% en Suecia.

"Podemos usar el neologismo *oncoplutocracia*, creado por el profesor Sullivan, para resumir que los pacientes ricos tienen mejor pronóstico y que las diferencias

en el resultado de un cáncer son cada vez mayores, como también lo son las diferencias en los ingresos económicos, tanto entre unos países y otros como entre unos ciudadanos y otros del mismo país", denuncia la epidemióloga Claudia Allemani, profesora de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres.

"Las disparidades en la supervivencia del cáncer entre diferentes grupos de población también existen en los países ricos, por ejemplo entre personas blancas y negras en EE UU", subraya Allemani. Su equipo mostró que la supervivencia a los cinco años de los pacientes de cáncer de colon en EE UU estaba relacionada con el color de la piel: era del 65% en los blancos y del 56% en los negros.

Allemani también pone el foco en otro problema: "Algunas de las nuevas terapias contra el cáncer son extremadamente caras y solo están disponibles para los más ricos de los países más ricos. Con estos precios no son un producto sostenible para todos los pacientes, ni siquiera en los países más ricos". La primera terapia génica contra el cáncer aprobada en EE UU, desarrollada por la farmacéutica Novartis contra un tipo de leucemia, cuesta unos 400.000 euros por paciente.

El nuevo presidente de la Sociedad Europea de Oncología Médica, Josep Taberner, alertó en septiembre de que "los márgenes de beneficio que obtienen las farmacéuticas no son sostenibles en ningún lugar del mundo y es necesario abrir un debate sobre cuál es un precio justo de los medicamentos".

El epidemiólogo Miguel Porta cree que lo que urge es "acelerar el camino que el paciente recorre desde que tiene síntomas hasta que se diagnostica". El sistema sanitario está en peligro por "las políticas ultraliberales", según Porta, catedrático de Salud Pública en el Instituto de Investigaciones Médicas del Hospital del Mar, en Barcelona. "Gracias a la sanidad pública, el acceso a programas de cribado del cáncer de mama es independiente del nivel socioeconómico. Son políticas de igualdad que pasan malos años, aunque muchas consejerías de salud están aguantando el tipo", opina el investigador, que no ha participado en el *Concord-3*.

Los autores del nuevo estudio llaman a las autoridades sanitarias de todo el mundo a que mejoren el registro de los pacientes con cáncer, "una herramienta clave" para medir la eficacia de un sistema sanitario. "En España no tenemos un registro nacional, como sí existe en los países nórdicos. Tenemos registros regionales que cubren solo el 30% de la población. Solo tenemos una fotografía parcial de lo que está ocurriendo", lamenta el epidemiólogo Rafael Marcos-Gragera.



Un paciente se somete a un escáner en un hospital francés. / PHILIPPE HUGUEN / AFP / GETTY IMAGES

Los enfermos con más ingresos tienen un mejor pronóstico

"Algunas terapias son excesivamente caras", advierte una epidemióloga