



EDITORIAL

Cáncer y embarazo: un dilema ético importante para la paciente, la familia y el equipo médico tratante



Cancer and pregnancy: an important ethical dilemma for the patient, family and medical team

El cáncer ha dejado de ser una enfermedad catastrófica y se ha convertido en una enfermedad crónica gracias a los adelantos realizados en investigación sobre su etiología y a los avances tecnológicos aplicados en su terapéutica^{1,2}. Es así como cada día será más frecuente la situación de una mujer que ha tenido cáncer y aún no ha resuelto satisfactoriamente sus deseos de fertilidad. Por otra parte, se observan también, con relativa mayor frecuencia, aquellas mujeres que se embarazan y en el transcurso del mismo son diagnosticadas con cáncer. Los dilemas éticos derivados son de alto impacto moral y necesitamos estar preparados¹.

La incidencia de cáncer en mujeres embarazadas es relativamente baja, siendo más o menos de un caso entre mil gestantes^{1,3}; por esta razón, hay poca literatura al respecto. A pesar de ser un fenómeno de baja incidencia, esta situación tiene una alta resonancia psicológica y en igual proporción la conducta que se tome tiene trascendencia científica y moral en cuanto a resultado terapéutico para la madre y supervivencia del feto.

El estudio *Cáncer y embarazo: Experiencia de seis años en un centro de referencia en cáncer en un país latinoamericano (2007-2013)* del Dr. Jesús Acosta *et al.*, es el primer trabajo descriptivo realizado en Colombia y nos aporta información muy valiosa sobre incidencia, mortalidad, tipo de cánceres asociados con mayor frecuencia, estadios del cáncer cuando fueron diagnosticados, conductas terapéuticas asumidas y sus resultados. Contar con esta información nos da luces para orientar de manera asertiva a la paciente y su familia, y nos abre un panorama para implementar diagnósticos precoces, en especial, en las dos patologías más frecuentes en Colombia asociadas al embarazo: cáncer de cuello uterino y cáncer de mama; y dar asesoría en salud sexual y fertilidad a las pacientes oncológicas.

Es de resaltar que estas pacientes deben ser abordadas de manera integral por un equipo multidisciplinario de ginecólogos oncológicos, oncólogos clínicos, oncólogos radioterápicos, psiquiatría y psicología oncológica, bioeticistas,

trabajo social y obstetras especialistas en embarazo de alto riesgo²⁻⁴; siguiendo unos protocolos institucionales establecidos y actualizados con la colaboración de epidemiólogos y bio-estadísticos, previo estudio de la literatura existente (en lo posible basada en la evidencia) y sometida su decisión mediante un Comité especial de Cáncer y Embarazo^{1,4,5}. El Instituto Nacional de Cancerología (INC-ESE) cuenta con la creación de este Comité desde 2007 y el presente estudio es producto de su actuación científica, ética y transversal. La Asesoría en salud sexual y fertilidad se viene ofreciendo de manera gratuita en el Grupo de Ginecología Oncológica a todas nuestras pacientes con cáncer y en edad reproductiva desde la misma fecha.

En el INC-ESE hemos ido adquiriendo experiencia en este campo, donde nuestro objetivo más ambicioso es el control del cáncer y una asesoría idónea en fertilidad para aquellas que ya lo han padecido y quieren tener familia, para garantizarles en lo posible la supervivencia y el nacimiento de un bebé sano. Necesitamos seguir investigando las patologías malignas más frecuentes y asociadas al embarazo para evitar el dilema ético, como en aquellos casos en que a pesar de poner todos los medios de vigilancia y asesoría se produce el dilema^{1,6}. Como Grupo multidisciplinario tratante nos corresponde ofrecerle a la madre con cáncer y en embarazo el mejor tratamiento curativo disponible y, mediante las acciones de doble efecto o también llamadas del voluntario indirecto, tolerar por ahora el óbito fetal como un resultado no deseado ni pretendido ni querido de un aborto espontáneo y después de haber puesto todos los medios posibles para que no se diera. Todavía nos falta avanzar en el camino y nos anima que colegas especialistas en oncología de nuestra Institución se propongan, y de manera altruista, investigar el difícil tema de cáncer y embarazo.

Es interesante lo que nos aporta la percepción de calidad de vida y satisfacción de la asistencia sanitaria en un grupo de pacientes oncológicos terminales que recibieron cuidados paliativos en un hospital de Zaragoza: no presentorrelación

significativa con la calidad de vida percibida por los mismos pacientes de la investigación.

Por otro lado, este volumen también nos trae un artículo sobre Criocirugía para carcinomas basocelulares de bajo riesgo con igual resultado de eficacia que la cirugía, convirtiendo así una alternativa interesante en especial para aquellos pacientes con contraindicación quirúrgica, ancianos y con dificultades socioeconómicas que requieren desplazamiento diario para recibir tratamiento con radiaciones ionizantes.

Los invitamos, entonces, a disfrutar de la lectura de este volumen de *la Revista Colombiana de Cancerología*.

Bibliografía

1. López G, editor. Cáncer y embarazo. Pamplona: Editorial Eunsa; 2007.
2. Pérez & Brady's. Principles and Practice of Radiation Oncology. 6Th edition. Lippincott William & Wilkins, 2013.
3. Van Calsteren K, Heyns L, De Smet F, et al. Cancer during pregnancy: an analysis of 215 patients emphasizing the obstetrical and the neonatal outcomes. *J. Clinical Oncology*. 2010;28:683-9.
4. Ciccone L. Bioética: Historia, Principios y cuestiones. Madrid: Editorial Palabra; 2003.
5. Guzmán Mora F. Derecho Medico Colombiano: Responsabilidad ética médica disciplinaria. Bogotá: Editorial Universidad Libre; 2006.
6. Torralba F. ¿Qué es la dignidad humana? En: Ensayo sobre Peter Singer, Hugo Tristram Engelhardt y John Harris. Madrid: Editorial Herder; 2007.

Martha Isabel Cotes Mestre

Grupo Área de Oncología Radioterápica y Física Médica,
Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D.C., Colombia
Correos electrónicos: mcotes@cancer.gov.co,
marcomes9@gmail.com