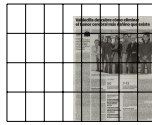


<p>PROCESO DE LA FRONTERA CANTABRIA Y FUNDADO EN 1981</p> <p>EL DIARIO MONTAÑÉS</p>	<p>Tirada: 61.037</p> <p>Difusión: 53.100 (O.J.D)</p> <p>Audiencia: 185.850</p>	<p>Sección: -</p> <p>Espacio (Cm_2): 960</p> <p>Ocupación (%): 97%</p> <p>Valor (€): 5.654,48</p> <p>Valor Pág. (€): 5.785,00</p> <p>Página: 19</p>	
	<p>Cantabria General</p> <p>Diaria</p> <p>03/04/2011</p>	<p>Imagen: Si</p>	

Valdecilla descubre cómo eliminar el tumor cerebral más dañino que existe



GONZALO SELLERS

Un grupo de investigadores halla el punto débil de la célula madre cancerígena y ensaya con éxito en ratones un fármaco que la envejece y la hace morir

SANTANDER. Un grupo de investigadores de Valdecilla ha encontrado un punto débil en el tumor cerebral más frecuente y más agresivo que existe. El glioblastoma es resistente a la radioterapia y a la quimioterapia, y ni siquiera la cirugía puede acabar con él con garantías. Pero ahora, tras cuatro años de trabajo, este equipo coordinado por el jefe de la Unidad de Genética Molecular del hospital, José Luis Fernández Luna, ha encontrado los mecanismos para detener el tumor, obligando a envejecer a las células que lo crearon y, por fin, destruirlo. Pero no sólo es teoría. El fármaco probado en media docena de ratones también dio resultados positivos, lo que supone un importante avance en la lucha contra este tipo de cáncer.

Este tumor cerebral, según explicó a este periódico Fernández Luna, «no tiene tratamiento y en los últimos años no ha habido avances». Por eso la tasa de mortalidad es tan alta. «Es muy agresivo y el porcentaje de enfermos que se cura es casi nulo. Sólo sobreviven entre doce o catorce meses», apuntó. En Cantabria, alrededor de medio centenar de personas fallece al año por este tipo de cáncer.

Una vez identificado el punto débil de las células, este equipo de investigadores se centró en las estrategias para atacarlo. Una vez conseguido, llegó el momento de buscar un fármaco que permitiera poner en práctica la teoría. Lo encontraron en la empresa biotecnológica EntreChem, de Asturias. El milagro se llama 'inhibidor EC-70124'. Esta sustancia, todavía no apta para ensayos con humanos, está diseñada a partir de un producto natural generado por un tipo de bacterias, modificadas en este caso genéticamente para que el producto sea mucho menos tóxico que el original.

Esta sustancia se inyecta en el paciente y bloquea lo que se llama 'ruta de señalización' de las células madre del tumor, lo que provoca que envejecen y mueran, acabando con él de raíz. Además, en los ensayos hechos con rato-



El grupo de investigación. De izquierda a derecha, María Teresa Berciano, Miguel Lafarga, Patricia Ruiz, Lorena Nogueira, José Luis Fernández Luna, Alfonso Vázquez-Barquero e Iñigo Casafont. ■ ■ ■

nes, los investigadores descubrieron que 25 días después de introducir el fármaco en el cuerpo, éste sólo había atacado a las células cancerígenas y no afectó significativamente al tejido sano del cerebro de los animales.

Operación complicada

Ya que la radioterapia y la quimioterapia no son efectivas contra este tumor, los enfermos de glioblastoma se ven sometidos a operaciones quirúrgicas para extirparlo, una operación muy complicada por su ubicación. Y con la complejidad añadida de que si después del tratamiento quedan células cancerígenas, éste tiene muchas opciones de reproducirse en el mismo sitio o muy cerca.

Aunque este cáncer puede presentarse a cualquier edad, incluso en niños, la edad promedio para el diagnóstico es de 55 años. Los síntomas generalmente empiezan de manera abrupta: dolores de cabeza, convulsiones, cambio de personalidad, náuseas, vómitos, somnolencia y zumbido en los oídos, entre otros.

Por eso, los investigadores de Valdecilla tienen claro que el futuro es la biotecnología. Es decir, que lo que han conseguido con este avance son estrategias tera-

LAS CIFRAS

50

personas mueren cada año en Cantabria al desarrollar este tumor en el cerebro

7-13

es el paréntesis de años necesario para, si todo sale bien, pueda ser utilizado en hospitales

LAS REACCIONES

José Luis Fernández Luna
Unidad de Genética Molecular

«Estamos ilusionados porque es prometedor, pero el tiempo dirá si tiene aplicación práctica»

«Este fármaco puede o no funcionar en otros tumores, lo abordaremos más adelante»

«Falta mucho estudio, porque desconocemos los efectos secundarios»

péuticas dirigidas a dianas concretas de la célula tumoral.

A pesar del gran avance contra la enfermedad que supone a simple vista el descubrimiento, Fernández Luna pone algo de mesura en la noticia, recogida ya en 'OncoGene', una de las publicaciones médicas internacionales con más prestigio. «Estamos muy ilusionados porque parece muy prometedor, pero será el tiempo el que diga si acaba teniendo aplicación práctica», explicó.

Una década de espera

Al fármaco aún le queda un largo camino hasta llegar a los hospitales. Lo primero es hacer un estudio clínico completo, lo que implicará testarlo con protocolos más reales en un número mayor de ratones de laboratorio. Esta fase puede durar entre dos y tres años. Después llegará el ensayo clínico con personas.

Otros cinco o diez años. Así que habrá que esperar cerca de una década, si todas las pruebas salen bien, hasta que el 'inhibidor EC-70124' sea considerado una cura real y práctica de este tumor cerebral.

En principio, el producto es muy concreto para este tipo de tumores y todavía es pronto para saber si funcionaría contra otra clase de tumores. «Hay 200 enfermedades relacionadas con el cáncer. No sabemos si valdrá para otros. Una fórmula que sirve a un tumor puede atacar o no a otro. «Cuando terminemos esta investigación será el momento de abordar sus otros usos», dijo Fernández Luna. «Falta mucho estudio todavía, porque tampoco sabemos si tiene efectos secundarios».

En esta investigación, además del grupo dirigido por Fernández Luna, han colaborado el Servicio de Neurocirugía del Hospital Marques de Valdecilla, en donde se recogían muestras de los pacientes intervenidos de este tumor, y con el Departamento de Anatomía y Biología Celular de la Facultad de Medicina de Cantabria, que participó en la caracterización de las células iniciadoras tumorales, además del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra.