

fermos que una vez quitado el tumor en estadios precoces, a los cinco años fallecían. Queríamos saber por qué esas neoplasias son más agresivas aunque estén en una situación temprana de avance tumoral. El proceso metastásico se desarrolla en una serie de etapas y queríamos ver las enzimas que actuaban en la primera, para ver si actuando sobre esa enzima y dándole un tratamiento, podíamos conocer cómo funciona ese cáncer que va a ser muy agresivo».

«Tanto la Catepsina, como el VEGF, (que son formas de medir los vasos neoformados del cáncer colorrectal), se desarrollan en etapas precoces y quisimos estudiarlo. Para ello marcamos a todos los enfermos desde el año 98 con dos años de seguimiento. A los pacientes que interveníamos de cáncer colorrectal les mediamos el plasma en el preoperatorio, tanto la Catepsina B como el VEGF, para ver si una vez quitada la pieza, se correspondía con una menor supervivencia del enfermo y con la aparición de recidiva de la enfermedad».

Aplicación

Las investigaciones doctorales han permitido determinar que existe relación entre las dos enzimas medidas con la menor supervivencia del enfermo. En presencia de un cáncer colorrectal «si medimos las dos enzimas (Catepsina y VEGF) antes de la operación, sin son superiores a unos valores que nosotros hemos extraído a lo largo de estos dos años de investigación, vamos a tener una supervivencia menor que un enfermo que tiene esos mismos valores por debajo. Creemos, entonces, que lo que hay que hacer es ser más agresivos y dar tratamiento y quimioterapia pre y postoperatoria. Es decir, darnos cuenta de que el comportamiento de ese tumor va a ser distinto al resto de tumores».

Las investigaciones de los Drs. Cubo y Padilla, en resumen, servirán para conocer neoplasias que tienen más agresividad y por lo tanto van a presentar un pronóstico muy malo para el enfermo. «Sobre todo porque ese tipo de carcinomas en estadios precoces no se mandan a oncología para que reciban quimioterapia cuando a lo mejor sí que merecía la pena hacerlo».

«Por otra parte, si nosotros medimos el VEGF después de haber intervenido al enfermo, y de los estudios plasmáticos en nuestras revisiones habituales en la consulta obtenemos valores por encima de los que hemos estudiado, ello será muy significativo de una futura recidiva de la enfermedad. Merece la pena en ese momento hacerle

una prueba de extensión como un escáner o un PET, para confirmar la existencia de esa recidiva y operarlo de nuevo. Al fin y al cabo son marcadores tumorales de cáncer colorrectal tanto para diagnóstico como para pronóstico».

Comenta el doctor Teófilo Cubo que de lo que se trata con ambos trabajos es de «conocer un poquito más sobre los mecanismos del cáncer. Lo que hemos hecho ha sido profundizar en ese tema en el que todavía queda mucho por investi-

gar. A medida que sepamos, podremos mejorar los tratamientos. Ahora hay enfermos para quienes en una determinada etapa del cáncer, lo único que puede hacerse es cirugía, en cambio en otros se da quimio o radioterapia. Estamos convencidos de que en esos cánceres en que no se da quimioterapia, si nosotros supiéramos si van a volver a salir o van a dar metástasis, a esos enfermos se les podría ofertar el darles tratamiento coadyuvante para que no les vuelva a aparecer».

Cursos de Doctorado

Previsiblemente en el mes de octubre dará comienzo una nueva edición del Programa de Doctorado en Ciudad Real. El Dr. Padilla piensa que «es todo un acierto que el Colegio de Médicos de Ciudad Real se haya movido para coordinar los Cursos de doctorado con una Facultad de Medicina cercana a esta provincia. Cuando comencé el Curso de Doctorado me tenía que desplazar a la Universidad Autónoma de Madrid, donde estudié, y no sólo era una cuestión económica, sino un problema de tiempo. Cuando conocí los Cursos en Ciudad Real me cambié al momento y más porque los médicos de la Facultad de Córdoba tienen mucho prestigio. Es decir que, en cuestión de ciencia y docencia muy bien, y en cuestión de comodidad, mejor».

El Dr. Teófilo Cubo Cintas comenta que iniciar la tesis «fue iniciativa del Jefe del Servicio el Dr. Hernández que nos sugirió la posibilidad de hacer la tesis, aprovechando que el Dr. Crespo consiguió los Cursos de Doctorado para poderlos realizar aquí, en Ciudad Real. Elegí ese tema porque era absolutamente original y de actualidad».

Sobre el desarrollo de la tesis, el Dr. Padilla opina que quizás han sido más los problemas burocráticos para leerla, que la elaboración del estudio en sí. «El estudio se cerró -comenta- en dos años sin embargo hemos estado más de un año en espera de poder leerlo porque teníamos que reunir a cinco catedráticos de fuera para que actuaran como nuestro tribunal».

El C. H. de Ciudad Real destaca por sus labores de investigación. Hay muchos profesionales, entre ellos el Dr. Padilla, que han conseguido becas oficiales del Estado a las que no es fácil acceder. En el caso del Cáncer colorrectal, la investigación no ha hecho más que empezar. Los Drs. Cubo y Padilla seguirán ahondando en el tema, apoyados por muchos compañeros que aun no han comenzado la tesis y que están interesados en la misma línea de trabajo. **M**



Los Drs. Teófilo Cubo Cintas y David Padilla Valverde leyeron sus tesis doctorales el pasado 8 de mayo en Córdoba

