

Se aprobó en Uruguay el uso de un fármaco que retrasa el efecto de un tipo de cáncer de pulmón

Cada año mueren alrededor de 1.8 millones de personas por cáncer de pulmón en el mundo. En Uruguay, mueren más de 1.300 por esa causa. Aunque el cáncer de próstata es el más común en el país, el que genera más muertes es el pulmonar. En cuanto a las mujeres, ocupa el tercer puesto en tipos de cánceres que generan fallecimientos.

La tasa aumenta drásticamente: solo entre las mujeres, la tasa de mortalidad por edad por año crece en un 3.6%, informó *Montevideo Portal*. <https://791f2d699a9d8db56db9bfff9a1e5304.safeiframe.google syndication.com/safeiframe/1-0-38/html/container.html>

El Ministerio de Salud Pública en Uruguay aprobó el uso de una nueva medicación desarrollada por el laboratorio Pfizer. También lo aprobaron países como Argentina, Estados Unidos, la Unión Europea y Japón. Su nombre es **dacomitinib** y actúa inhibiendo una proteína llamada quinasa, de factor de crecimiento epidérmico (EGFR), que participa en el desarrollo del tumor.

El EGFR tiene un papel fundamental en el desarrollo de los tumores, sobre todo en aquellos que presentan los peores pronósticos. Esta característica se identifica mediante tests moleculares.

Se administra por vía oral a pacientes adultos con subtipo de cáncer de pulmón bajo el nombre de “células no pequeñas”. **Cerca del 85% de los cánceres de pulmón son del tipo de células no pequeñas.**

Para habilitarlo, los pacientes deberán tener cánceres en estadios localmente avanzados o metastásico. De hecho, **tres de cada cuatro cánceres de este tipo presentan este grado de avance sobre el cuerpo cuando son diagnosticados.** Además, como característica, deberán presentar mutaciones frecuentes del EGFR.

La cantidad de pacientes que presentan todas estas características juntas en Uruguay, es decir los que estarían habilitados a la droga, es de un 18% de los que tienen cáncer

pulmonar de células no pequeñas.

La droga de Pfizer **presenta efectos adversos**. Estos son diarrea en un 87%, sarpullido en un 77%, estomatitis en un 70%, alteraciones en las uñas en un 66%, aumento de transaminasas en un 24%, conjuntivitis en un 23%, alopecia en un 23% y prurito en un 20%, según *Montevideo Portal*. Las reacciones adversas graves se registraron en un 6,2%.

En las pruebas realizadas, la nueva droga arrojó un resultado alentador: **7,3 meses más de vida promedio por sobre el grupo de pacientes que recibió terapia convencional.**

“Este tratamiento aumenta el tiempo de control de la enfermedad sin progresión y prolonga la sobrevida de los pacientes” señaló el Dr. Mauricio Cuello, oncólogo médico y profesor Grado 4 de la Universidad de la República a *Montevideo Portal*.

“El avance tecnológico ha mejorado la caracterización de los mecanismos moleculares detrás del desarrollo de una enfermedad oncológica. Esto ha permitido el desarrollo de fármacos específicos para esas alteraciones y también conocer qué pacientes se van a beneficiar de esos tratamientos. La medicina de precisión ha dado lugar al abordaje del cáncer basándonos en un concepto que hoy denominamos como oncología de precisión”, agregó.  Radiografía digital de un cáncer de pulmón SALUD ANDALUCÍA ESPAÑA EUROPA SEVILLA US

Quién paga

El Fondo Nacional de Recursos (FNR) es el organismo encargado de financiar la cobertura de procedimientos y medicamentos de alto precio en las coberturas de salud uruguay. En diciembre de 2020, se cumplieron 40 años desde su creación.

“Uruguay es de los pocos países que proporcionan a toda su población prestaciones de alto costo; en otros países para hacerse una diálisis o para recibir un trasplante o un medicamento de alto costo las personas tienen que hipotecar su casa, tienen que vender propiedades, tienen que endeudarse, mientras que acá, entre las prestaciones que da el FNR, eso no es así porque es una cobertura universal y solidaria”, afirmó el ministro de Salud Pública, Daniel Salinas, en el festejo del organismo.

Con información de Infobae