

El niño con antecedentes de cáncer. Reflexiones sobre su calidad de vida

M. BERNACER BORJA*

Tras largos años de investigación y esfuerzos terapéuticos, hemos conseguido que más de la mitad de los niños con cáncer consigan supervivencias prolongadas. En algunos tipos de tumores el índice de curación llega a alcanzar hasta el 90%. Como consecuencia del éxito terapéutico, en la actualidad, uno de cada mil jóvenes menores de 20 años ha padecido cáncer. Cada vez con mayor frecuencia, el pediatra extrahospitalario o el internista tiene que atender a uno de estos niños o adolescentes lo que le plantea nuevos interrogantes: ¿Precisan controles especiales? ¿Cuáles son las secuelas más frecuentes que deja en ellos la enfermedad? ¿Les ha influido la terapéutica en la adquisición de las estrategias intelectuales? ¿Precisa la familia un asesoramiento profesional? ¿Justifica la calidad de vida del superviviente la agresividad de los tratamientos?

El objetivo fundamental que determinó nuestra elección del tema de esta charla para el Memorial Guillermo Arce ha sido acercar estos niños al pediatra general, a quien queremos otorgar el papel de coordinador durante el proceso terapéutico ya que, una vez finalizado el mismo, debe ser el responsable del control médico de estos pacientes.

Dividimos la siguiente exposición en dos apartados:

a) Las secuelas debidas a las diferentes modalidades terapéuticas: cirugía, radioterapia y quimioterapia.

b) La influencia de la enfermedad oncológica sobre el desarrollo psicológico, emocional e intelectual.

LAS SECUELAS PRODUCIDAS POR LAS DIFERENTES MODALIDADES TERAPEUTICAS

En este apartado revisamos ciertos aspectos esencialmente médicos y claramente yatrogénicos dentro de los que incluimos:

1) Las secuelas ortopédicas y morfológicas: se analizará el grado de la limitación y su repercusión en las actividades físicas y en la práctica del deporte.

2) Las disfunciones neuroendocrinas. Repercusiones sobre la talla definitiva y el desarrollo puberal. Sexualidad y consejo genético.

3) El momento de la recuperación del sistema inmunocompetente: indicaciones de la inmunoprofilaxis.

4) El temor a las segundas neoplasias. Imbricación entre los tipos de tratamiento y la predisposición individual.

LA INFLUENCIA DE LA ENFERMEDAD ONCOLÓGICA SOBRE EL DESARROLLO PSICOLÓGICO, EMOCIONAL E INTELECTUAL

En este apartado se analizan los impactos psíquicos que pueden dificultar

* Servicio de Pediatría. Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

Conferencia pronunciada en el III Memorial Profesor «Guillermo Arce».

tar o alterar la adaptación del paciente a la sociedad. Asimismo, discutiremos la influencia de los tratamientos sobre su capacidad intelectual. A este fin, estructuraremos la exposición en las siguientes secciones:

1) La aceptación de la propia imagen. Los problemas especiales durante la adolescencia.

2) La adaptación familiar y social.

3) La integración escolar: capacidad intelectual.

4) El contacto con el mundo laboral.

Al finalizar las reflexiones sobre la calidad de vida de estos pacientes, queremos transmitir una conclusión positiva y animar al pediatra general a participar con el oncólogo infantil en la carrera hacia el éxito. Evocamos el mensaje del Dr. Komp, de la Universidad de Yale: «a los ciudadanos se nos ha enseñado a temer al cáncer, pero la primera batalla de la guerra contra el cáncer ha de librarse contra nuestras propias actitudes...» (1979).