

LAS MÁQUINAS DE RADIOTERAPIA DE AMANCIO ORTEGA

La protonterapia pública llegará antes a niños y jóvenes con cáncer

El Consejo Interterritorial de Salud aprobará previsiblemente este viernes los criterios de prioridad para acceder a los nuevos equipos

Elena Calvo
Madrid



Las máquinas para tratar el cáncer con protonterapia que donó Amancio Ortega a la sanidad pública están a punto de llegar a los hospitales. Para el primer trimestre de 2027 se espera que dos de ellas comiencen ya a funcionar: la que albergará el Hospital Universitario de Santiago de Compostela y la que se situará en el Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid). Y ante su llegada inminente, el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas analizarán, y previsiblemente aprobarán, en la reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que tendrá lugar este viernes el acuerdo por el que se definen los criterios de prioridad de los pacientes que tendrán acceso al tratamiento, así como la asignación del centro que corresponderá a los enfermos de cada comunidad autónoma.

El documento, al que ha tenido acceso ABC, establece lo que llama una 'calculadora de priorización' para definir qué pacientes podrán beneficiarse antes de estas máquinas. Son nueve los parámetros clínicos con los que se calculará ese nivel de preferencia: la edad, el lugar del cuerpo en el que está el tumor, la indicación del uso de protonterapia para el tipo de tumor, si hay metástasis o no, la reirradiación en la misma zona, si la situación clínica requiere atención preferente, la radiosensibilidad del paciente, la preservación de la fertilidad y, en los casos en los que corresponda, la reducción de dosis al feto.

Por cada uno de estos parámetros se asignarán puntos a los pacientes para establecer su prioridad en la lista que marcará el orden de intervención en cada centro. Sin embargo, el documento deja muy claro que esta calculadora no restringe el acceso a la protonterapia, es decir, todos los pacientes que tengan indicada esta técnica para el tratamiento de su cáncer podrán acceder a

ella, independientemente de la puntuación que se les asigne.

Dentro de los parámetros, será el de la edad el que tenga más peso, y cuanto más joven sea el paciente más puntos se le asignarán para tratarlo antes. Así, los menores de 14 años serán a los que más puntuación se asigne (10 puntos) seguidos de los de 15 a 19 (9 puntos) y de los de 20 a 26 (8 puntos). Los pacientes con entre 27 y 30 años sumarán 7 puntos, los de entre 31 y 35 años, 6, y así sucesivamente. Por detrás de la edad tendrán también más peso en el cálculo de la prioridad la localización del tumor y la indicación de la protonterapia para ese tipo de cáncer. En el primer parámetro, se dará preferencia a pacientes con tumores en la base del cráneo o en la órbita, por ejemplo. Sobre la indicación de protonterapia para tratarlos, se dará más puntos a los enfermos con meduloblastoma (tumor cerebral), ependimoma (del sistema nervioso), o glioma, por mencionar algunos.

Sin metástasis

Para establecer ese orden de atención en cada centro se tendrá también en cuenta que el enfermo no tenga metástasis o si necesitan atención preferente por su situación clínica, entre otras cuestiones.

En cualquier caso, serán los médicos los que decidirán para qué pacientes está indicada esta técnica y, en ese grupo, con mayor o menor prioridad todos los que lo necesiten serán tratados. La protonterapia es un tipo de radioterapia que en lugar de fotones utiliza protones, de manera que concentra las dosis con mayor precisión en la zona del tumor. Pero esta técnica no va a sustituir a la radioterapia convencional, ya que sigue siendo la más indicada para tratar muchos tipos de cáncer.

Actualmente, España cuenta con dos

centros privados que utilizan esta tecnología, ambos en Madrid: el Centro de Protonterapia de Quirónsalud y la Unidad de Protonterapia del Cancer Center Clínica Universidad de Navarra. A ellos se sumarán los diez equipos donados por la Fundación Amancio Ortega (que invirtió 280 millones de euros), que serán las Proteus ONE, de la empresa IBA, la misma que utiliza Quirónsalud. Estarán en el Hospital de Santiago de Compostela, en el de Fuenlabrada, también en Madrid en el de La Paz, en La Fe de Valencia, en el Hospital Universitario de San Sebastián, en la Unidad de Protonterapia de Cataluña, en Barcelona, que tendrá dos máquinas, en el Hospital Doctor Muñoz Cariñanos

de Sevilla, en el Hospital Materno Infantil del regional de Málaga y en el Hospital de Gran Canaria Doctor Negrín.

Pero la estrategia incluye también la máquina que Cantabria está construyendo en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander que la autonomía ha financiado pese a no formar parte del convenio que en 2021 suscribieron Sanidad y siete comunidades autónomas con la Fundación Amancio Ortega. De esta manera, España tendrá once máquinas públicas. Se estima que cada una de ellas podrá tratar a entre 200 y 330 enfermos al año. Y la colaboración con los dos centros privados, que es donde la sanidad pública deriva ahora a los pacientes que necesitan tratar-



Máquina de protonterapia. J. R. Ladrá



Pr: Diaria
Tirada: 47.291
Dif: 31.533

se con esta técnica, continuará durante un tiempo. El documento remarca que se prevé que mientras no estén instalados todos los equipos se siga derivando a enfermos estos hospitales privados.

Para decidir cómo se distribuirán los enfermos por las diferentes máquinas se ha optado por un modelo de distribución regulada, pues la libre elección puede conllevar problemas a la hora de gestionar los casos, dice el documento. Desde el momento en el que haya un equipo en funcionamiento todos los pacientes tendrán acceso a ella, independientemente de donde residan. Pero en cuanto estén todos operativos esa distribución se realizará en función de la autonomía de residencia, aunque habrá casos en los que, por razones clínicas o logísticas debidamente justificadas, un paciente podrá ser tratado en

un centro distinto al que le corresponda, dice el texto.

Cuando estén todas las máquinas operativas, que se espera que ocurra entre el último trimestre de 2028 y el primero de 2029, se asignará el centro que tratará al enfermo en función de la autonomía en el que este resida. Así, el equipo de Valencia tratará a valencianos y murcianos; los de Madrid, a madrileños, castellanomanchegos, castellanoleoneses (de Valladolid, Segovia, Ávila, Zamora, Salamanca y Soria) y a extremeños; los de Cataluña a catalanes, baleares y aragoneses, y los de Andalucía a andaluces, ceutíes y melillenses. En San Sebastián se tratarán los vascos y los navarros; en Galicia, los gallegos; en Santander, los cántabros, los castellanoleoneses de Burgos, Palencia y León, los asturianos y los riojanos. Y en Canarias los canarios.

Los criterios de distribución de los pacientes, prosigue el documento, se revisarán de forma periódica cuando ya funcionen todas las máquinas y se vea la demanda real que existe. Todos los pacientes tratados en los centros de protonterapia públicos serán incluidos en un Registro Único de Protonterapia, desde el que se gestionarán los casos.

La protonterapia no sustituirá a la radioterapia convencional, que sigue siendo la más indicada para tratar muchos tipos de cáncer

