



CANCER INFANTIL

Prevención y Control

FABIO RESTREPO ANGEL

Departamento de Oncología
Hospital Infantil
Lorencita Villegas de Santos

El cáncer es la causa más frecuente de muerte en los niños colombianos en edad pre-escolar. Como es una enfermedad potencialmente curable es importante que las madres y los pediatras conozcan sus síntomas para diagnosticarla precozmente y obtener así mayores posibilidades de curación.

LA LEUCEMIA ES la modalidad más común de cáncer infantil. Su sintomatología es debida al reemplazo de las células normales de la sangre por células malignas. Al disminuir la producción de los glóbulos rojos se presenta anemia con palidez, fatiga, etc. Los glóbulos blancos, encargados de defender al organismo de las infecciones, se ven atacados por las células leucémicas y el niño está más predispuesto a presentar infecciones, muchas de ellas graves y, la alteración de las plaquetas encargadas de la coagulación, se traduce en hemorragias, equimosis, etc.

Ante la presencia de cualquiera de estos síntomas es necesario practicar un cuadro hemático y si este es anormal debe realizarse un examen de la médula ósea o mielograma, único examen seguro para confirmar este diagnóstico. Con frecuencia los niños afectados por leucemia tienen dolores en los huesos, especialmente en extremidades inferiores y que son diferentes a los llamados "dolores del crecimiento" que se presentan generalmente en la noche. Los dolores debidos a la infiltración de células leucémicas en los huesos son constantes, difusos y cambiantes. Sólo el pediatra podrá determinar la necesidad de una radiografía u otro examen ante esta eventualidad.

La gran mayoría de las leucemias en los niños son de evolución aguda y se originan en las células linfoides por lo cual se llaman linfoides agudas. Gracias al uso de la qui-

mioterapia, es decir a su tratamiento con drogas antineoplásicas es posible obtener su curación en más del 65% de los casos. Sin embargo, el costo de estos tratamientos, la dificultad en la consecución de las drogas y la ignorancia de muchas de las familias de los niños afectados, las llevan a abandonar el tratamiento cuando se ha obtenido una mejoría pero no la curación.

Los tumores del cerebro ocupan después de la leucemia el segundo lugar en frecuencia de los cánceres infantiles. Su sintomatología varía según el sitio donde se presenten, pero generalmente se inician con dolor de cabeza, vómito y disminución de la visión por lo cual, si el maestro nota que el niño tiene dificultad para ver en la clase, es necesario advertir a los padres para que acudan a un centro pediátrico.

Hoy en día disponemos de métodos diagnósticos como la tomografía axial computarizada y más recientemente la resonancia magnética que permiten hacer el diagnóstico precoz y preciso de estos tumores sin someter al niño a procedimientos molestos. La cirugía neurológica se ha perfeccionado y gracias a sus avances es posible extirpar tumores del cerebro que antes no eran abordables. La posibilidad de curar estos niños es cada vez mayor asociando a la cirugía tratamientos con irradiaciones.

Los linfomas son tumores malignos en las células linfáticas pero en los niños por lo general se presentan inicial-

mente en el intestino delgado y en el ciego formando masas tumorales que producen obstrucción o síntomas como dolores abdominales, vómito, etc. que pueden hacer demorar el diagnóstico si no se piensa en esta posibilidad. Son tumores curables en un alto porcentaje si se extirpan completamente y son sometidos luego a quimioterapia.

El tumor del riñón es muy frecuente en los niños y se llama tumor de Willms. Generalmente se manifiesta como una masa abdominal y su diagnóstico se puede hacer por medio de ecografía. Cuando el tumor es operable y se somete luego a quimioterapia las posibilidades de curación sobrepasan el 90%.

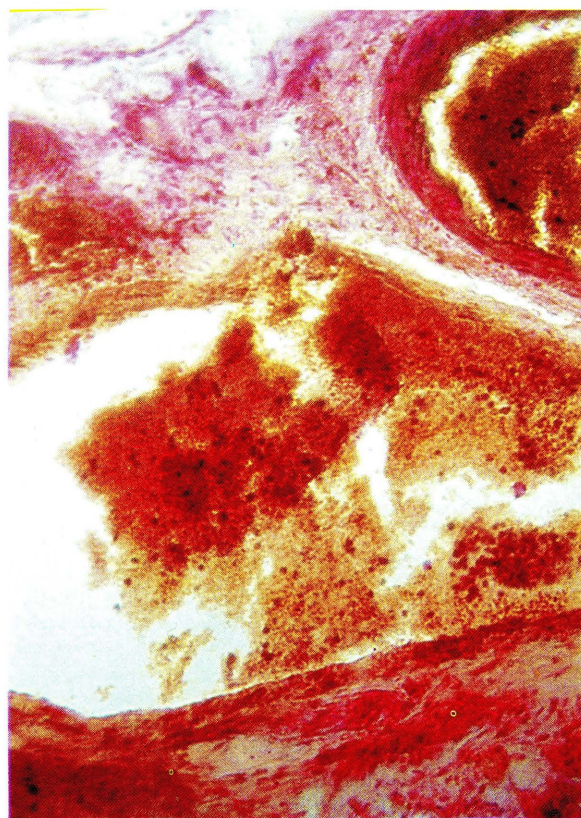
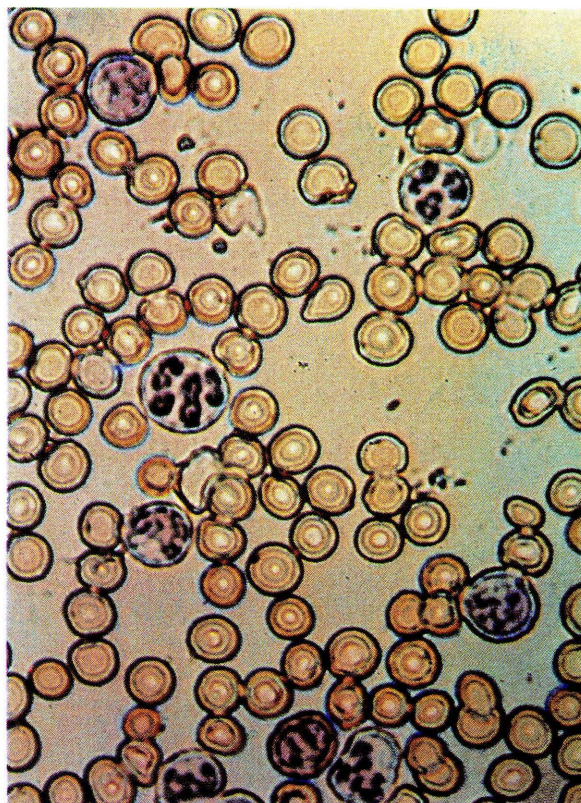
Como colofón práctico podemos decir que **toda masa abdominal en un niño es un tumor mientras no se demuestre lo contrario.**

Otros tumores menos frecuentes se originan en el músculo. Sea en las extremidades, en la cabeza o en órganos abdominales como la vejiga, la próstata en los niños o la vagina en las niñas y se llaman Rbdomiosarcoma. Su diagnóstico en ocasiones es difícil y se hace tardíamente pero si se piensa en esa posibilidad ante cualquier tumoración es posible obtener curaciones definitivas.

En resumen, el cáncer de los niños es uno de los campos en donde se han obtenido más adelantos en la última década, tanto en su diagnóstico como en su tratamiento. Muchas dificultades sin embargo se nos presentan para mejorar los resultados y la mayor es el costo de las drogas antineoplásicas.

Existen además nuevas esperanzas en el campo investigativo. En efecto, ya es factible clasificar las leucemias de acuerdo con el número de cromosomas y las aberraciones que éstos presenten para determinar así su pronóstico. Las de mayor gravedad se tratarán más agresivamente desde el comienzo, para lo cual se dispondrá de nuevas drogas o se considerará el trasplante de médula ósea, después de tratar la propia médula con anticuerpos monoclonales u homólogos.

Por otra parte, en ciertos tipos de tumores como el neuroblastoma, tumor derivado del tejido nervioso simpático, se han identificado ciertos oncogenes que entre más numerosos son, mayor malignidad tiene el tumor. Por lo tanto, cuantificando estos oncogenes se podrá identificar el grupo de niños afectados por neuroblastoma que tienen un mal pronóstico y en ellos se hará un tratamiento más agresivo. Asimismo, con los adelantos de la ingeniería genética será posible en el futuro identificar los niños que posean estos oncogenes y reemplazarlos para evitar que ellos produzcan cáncer. Ciencia ficción? Realidad en el año 2000?. El tiempo lo dirá.



Preparaciones mostrando las características microscópicas de unas leucemias mieloide y linfática. Foto Agencia Zardoya y Archivo Firo-Fito.