



José Juan Illarramendi, oncólogo del Complejo Hospitalario de Navarra, en uno de los pasillos del centro médico.

EDUARDO BUXENS

JOSÉ JUAN ILLARRAMENDI ONCÓLOGO COMPLEJO HOSPITALARIO NAVARRA

“Consigue que la paciente viva de forma positiva el tratamiento”

MARIALUZ VICONDOA
Pamplona

José Juan Illarramendi es oncólogo médico del Complejo Hospitalario de Navarra y uno de los profesionales que atiende en esa primera consulta en la que tiene que anunciar a su paciente de

cáncer el programa de quimioterapia que debe seguir y, llegado el caso, la posibilidad de utilizar este gorro frío, con la técnica conocida como ‘scalp cooling’ (enfriamiento del cuero cabelludo). **¿Lo recomienda a los pacientes? ¿Por qué?** Por supuesto. Los tratamientos

en Oncología se fundamentan en gran parte en guías de prácticas internacionales que se renuevan de forma continuada. Las guías NCCN de cáncer de mama, que son las más prestigiosas del mundo, recomiendan desde 2019 la utilización de ‘scalp cooling’ a las pacientes

que reciben quimioterapia alopeciante. Ahora bien, su uso más óptimo va a depender de los fármacos utilizados, duración del tratamiento, características de las pacientes y disponibilidad técnica. Lo correcto es seguir las indicaciones del oncólogo que le trata. El motivo principal es que las pacientes puedan vivir de una forma más positiva y proactiva un tratamiento que en estadios precoces, y tras los avances en su precisión de uso de los últimos años, puede suponer una ganancia en supervivencia tan grande como, por ejemplo, la angioplastia para una cardiopatía isquémica (anginas de pecho, infartos, etc).

¿Hay temor de que la quimioterapia tenga efecto menor con este sistema? ¿Hay seguridad de que no resta efectividad al tratamiento?

No hay duda de que las técnicas aprobadas de ‘scalp cooling’ son

EN FRASES

“Su uso más óptimo va a depender de los fármacos utilizados, características de los pacientes o duración del tratamiento”

“A corto plazo su eficacia será al 100%, dada la mayor experiencia y los avances tecnológicos”

seguras en pacientes con cáncer de mama. Por ese motivo han sido autorizadas por las agencias reguladoras más importantes, como la FDA de Estados Unidos. De hecho, en términos generales, son incluso más seguras que los tratamientos de soporte que se utilizan habitualmente para el tratamiento de las náuseas o descensos de leucocitos secundarios a la quimioterapia.

¿Por qué puede ser importante para una paciente conservar el pelo? ¿Puede ser entendido como una cuestión frívola?

La importancia es variable dependiendo de las características personales y sociales de cada paciente. Pero el problema es que hasta que se normaliza el pelo en las pacientes que no utilizan el ‘scalp cooling’ pasa mucho tiempo, incluso años, y esto aumenta la vulnerabilidad por la alteración de la imagen corporal. Condiciona además las opciones y formas de afrontamiento de una enfermedad que aparece además de forma inesperada, tras una mamografía o palpación un bulto.

¿Las pacientes están satisfechas con la utilización de este sistema?

Depende del resultado que se obtenga, dado que la técnica es muy eficaz, pero no para el 100% de los casos. Aunque muy probablemente lo será a corto plazo, dada la mayor experiencia en su aplicación y los avances tecnológicos, con nuevas generaciones de sistemas disponibles.

“Con pelo, te sientes menos enferma”

“No solo es una cuestión estética, también lo es psicológica porque la paciente con pelo se siente menos enferma”. Lo dice Uxue Zarandona Mendiondo, psicóloga en excedencia de la asociación navarra de cáncer de mama Saray y técnica de Oncobel. Explica que el pelo empieza a caerse desde la primera sesión de quimioterapia y empieza a salir a los 40 días de la última. Aunque puede parecer una preocupación sin importancia al lado de lo que es la enfermedad, la psicóloga afirma que la caída del pelo es uno de los efectos secundarios que más importa. “La cara es nuestra carta de presentación. La paciente se sigue reconociendo ante el espejo y frente a su entorno hay menor impacto. Dicen que ya no les preguntan qué tal están, porque no les ven enfermas. Tienes mayor privacidad y puedes decidir comunicar o no tu estado”, explica.

REYES GURREA PACIENTE DE CÁNCER DE MAMA

“¿Cómo? ¿Que no se me va a caer el pelo?”

MARIALUZ VICONDOA
Pamplona

Reyes Gurrea Díaz, navarra de 49 años (5-1-1970), lleva ocho sesiones de quimioterapia, de las 12 que tiene que recibir como consecuencia del cáncer de mama que sufre. Antes de someterse al tratamiento, en agosto, le operaron y le quitaron un pecho. Cuando iba a iniciar el tratamiento, el oncólogo José Juan Illarramendi le habló de la posibilidad de utilizar este ‘gorro frío’ de Oncobel. Le había acompañado a la consulta su hija, de 28 años, y ninguna de las dos podían dar crédito a lo que estaban escuchando. **¿Cómo? ¿Que no se cae el pelo? ¿Qué me estás diciendo? ¿Será verdad? Fueron las pre-**

guntas que irrumpieron en la sala porque nunca habían oído hablar de este sistema. La hija de Reyes Gurrea dijo desde el primer momento que no se lo iban a pensar, que claro que lo iba a utilizar su madre. A día de hoy, Reyes Gurrea se mira al espejo y, según explica, no ve a una enferma. “Parece increíble, de ciencia ficción. No se me ha caído nada, ni cejas, ni pestañas. La gente casi no se cree que tengo cáncer”, explica la paciente, encantada de conservar su melena.

Sí reconoce que es “un poco duro” la utilización de este gorro. “Te colocas frío en la cabeza. Voy muy abrigada, estoy en una cama, con mantas. Estás helada. Mientras, suelo estar viendo la televisión. Lo llevo puesto media



Reyes Gurrea, paciente de cáncer, cerca del CHN. JOSÉ CARLOS CORDOVILLA

hora del iniciar la quimio y continuo con él dos horas más, después de haber finalizado la sesión. Pero luego me veo y es como si no te pasara nada”, explica Reyes Gurrea tiene otro hijo, de

22 años, además de un nieto, de cinco meses: “El que me quita todas las penas”.

Después de la quimio comenzará el tratamiento de radio, con su pelo.