

De la medicina de estratos y personalizada, hasta la medicina de precisión en oncología

From strata and personalized medicine to precision medicine in oncology

Efraín Salas-González*

Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Ginecología, Centro Médico Nacional de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Guadalajara, Jalisco, México

La Gaceta Mexicana de Oncología (GAMO) se distingue por llevar contenidos científicos de la más alta calidad a los profesionales de la oncología. Su comité editorial y todos los autores que participamos en ella estamos siempre preocupados, dedicados y concentrados en la educación de la oncología moderna, multidisciplinaria e interdisciplinaria.

Como bien ha expuesto el profesor Ramiro Jesús-Sandoval, en un volumen previo de esta revista, dentro del proceso de educación desde los tiempos milenarios hasta nuestros días en el mundo y en México, la educación en la oncología no es la excepción, debe estar en los más altos estándares de modernidad¹.

Así mismo, el Dr. Héctor Martínez-Said ha expuesto muy acertadamente los retos de la oncología en tiempos de grandes inconvenientes como lo es la pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Ha explicado las limitaciones que ha representado tanto en la atención médica como en los procesos de educación. Al momento vivimos una tendencia positiva y a la baja tanto en el número de contagios como en el número de muertes por un lado, y por otra parte estamos en un momento efervescente y activo de vacunación anti-COVID-19, con lo que esperamos que en un tiempo no lejano se limite esta pandemia y entonces poder retomar integralmente la atención de pacientes con enfermedades tumorales².

En este escenario, es de gran relevancia retomar conceptos en el desarrollo de la educación, de la práctica clínica y de la investigación en oncología.

Debemos retomar conceptos desarrollados en tiempos modernos. Hemos vivido, previo al año 2000, «la medicina de estratos». En el caso de la oncología, basada en parámetros anatómicos como estratificación por etapas clínicas, por tamaño tumoral, por número de ganglios, por estirpes histológicas y otros³.

Posterior al año 2000 vino el concepto de «medicina personalizada», tomando popularidad el concepto de tratamientos «como traje a la medida», basado en tratamientos dirigidos a expresiones biológicas específicas detectables en tumores específicos; por ejemplo: *HER2-neu* y terapias anti-*HER* en el caso de cáncer de mama, *K-Ras* en el caso de cáncer de colon, tratamientos anti-EGFR (receptor del factor de crecimiento epidérmico) en cáncer de pulmón, entre otros ejemplos³.

Por el año 2008 y hasta la actualidad, prevalece en investigación y cada vez más en la práctica clínica «la medicina de precisión», en donde la mayoría de las publicaciones científicas están basadas en este concepto. Esto debido a la evolución en el estudio y conocimiento científico de las expresiones biomoleculares, genéticas e inmunológicas de las enfermedades tumorales. Por mencionar algunos ejemplos, ligando de muerte programada 1 (PD-L1) para dirigir terapias

Correspondencia:

*Efraín Salas-González

E-mail: esgonco@hotmail.com

2565-005X/© 2021 Sociedad Mexicana de Oncología. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 13-06-2021

Fecha de aceptación: 15-06-2021

DOI: 10.24875/j.gamo.M21000211

Disponible en internet: 20-10-2021

Gac Mex Oncol. 2021;20(4):125-126

www.gamo-smeo.com

inmunitarias en melanoma, cáncer de pulmón, entre otros, *BRCA 1* y *BRCA 2* para elegir el tipo de quimioterapia y el tipo de tratamiento dirigidos en forma específica en cáncer de mama y cáncer epitelial de ovario. Así podemos citar la inestabilidad genómica en cáncer de colon, cáncer de endometrio y tumores hematológicos. Sin duda la medicina personalizada y la medicina de precisión son las que han demostrado mayor beneficio clínico con menos efectos secundarios. Este tipo de tratamientos se han desarrollado en periodos de tiempo más cortos³.

El reto actual para la oncología en los países como México es aprovechar los procesos modernos de educación a pesar de los inconvenientes, como ha sido la pandemia de COVID-19. Para revistas médicas, como GAMO, es sin duda llevar la educación moderna, para las instituciones de salud el conocimiento a la práctica clínica, pero sobre todo llevar la investigación al contexto de la «medicina de precisión». Sin duda es esencial mejorar las políticas de gobierno en

educación y salud, y para las universidades actualizar continuamente los programas de educación en salud, para mejorar la formación de recursos humanos especializados, y sobre todo fortalecer con instalaciones y tecnología a las instituciones dedicadas a la investigación.

Es un deber de todos los sectores implicados mantener y fortalecer el compromiso de mejorar y llevar a la oncología a los más altos estándares de calidad en todos los rubros, porque así iremos abandonando la medicina del pasado, mejoraremos la práctica del presente y diseñaremos las prácticas para la oncología del futuro.

Bibliografía

1. Jesús-Sandoval R. La educación médica en tiempos de pandemia por COVID-19. *Gac Mex Oncol.* 2020;19(4):112-3.
2. Martínez-Said H. Los retos por venir en la oncología mexicana para 2021, de la pandemia a la sindemia. *Gac Mex Oncol.* 2021;20(1):1-2.
3. Jørgensen JT. Twenty years with personalized medicine: Past, present, and future of individualized pharmacotherapy. *Oncologist.* 2019; 24:e432-e440.