

# Palabras del Presidente en el ingreso como Académico Correspondiente del Dr. D. Carlos Camps Herrero

*Antonio Llombart Bosch\**

Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILMOS. SRES. ACADÉMICOS  
HONORABLES COLEGAS  
SEÑORAS Y SEÑORES

Recibimos hoy a un nuevo académico en nuestra institución el Dr. Carlos Camps Herrero, distinguido colega especialista en oncología médica, profesor titular de la universidad y Jefe de Servicio del Hospital General Universitario de Valencia. Esta feliz situación ha sido ya detalladamente descrita por la Prof. Ana Lluch, también Académica de número y Catedrática de la misma especialidad. Ella ha sabido con su acostumbrado magisterio puntualizar el Currículo vitae del Dr. Camps y sus múltiples aportaciones a la oncología clínica y básica, fundamentalmente en el área del cáncer del pulmón en el que es destacado investigador y en la que ha efectuado importantes aportaciones y publicaciones científicas en revistas de alto impacto.

Nos cabe por tanto en este momento felicitarnos por la incorporación del nuevo académico y comentar resaltando a modo de resumen algunas facetas de su interesante discurso que debo decir me ha impresionado muy favorablemente por distintas razones que expondré seguidamente:

En primer lugar por su lugar de trabajo, el Hospital General Universitario, durante muchos años también conocido como Hospital Provincial Universitario, centro en donde por más de 10 ostente la jefatura de Servicio de Anatomía Patológica. Es justo mencionar que este centro ha sido en Valencia un adelantado de la coordinación en temas oncológicos ya que en 1965 puso en marcha una Unidad Oncológica buscando coordinar los enfermos cancerosos procedentes de los Servicios de Cirugía A y B que eran dirigidos por dos académicos de esta Institución los profesores Benjamín Narbona y José Cano. En aquellos años la Oncología Médica no existía como especialidad tal y como hemos oído en boca del nuevo académico. Merecen también recuerdo especial los compañeros Dres. Antonio García Vilanova y Enrique Fuster Diana cirujanos en los respectivos servicios mencionados que actuaron como secretarios de la Unidad y la mantuvieron dándole vida y contenido científico hasta su jubilación. Esta Unidad entonces ubicada en locales del Servicio de Anatomía Patológica efectuó numerosos cursos y publicaciones científicas recogidas en la revista Anales del Hospital Provincial de Valencia sobre temas oncológicos pero especialmente orientada al cáncer de mama.

Sería el germen del Servicio de Oncología Médica que hoy dirige tan acertadamente el nuevo académico Carlos Camps.

Pero no es exclusivamente este el motivo de mi entusiasmo al conocer su discurso. Es este un compendio de la situación actual de la Oncología Médica y de su proyección en la medicina del siglo XXI que nos ha resumido, tras hacer un breve pero sustancial recorrido sobre los inicios de la especialidad Oncología médica que fue creada oficialmente en 1978. Recordamos que en esta creación jugaron un papel sustancial las sociedades SEO, SEQUIO y ASEICA así como la AECC que dio un fuerte soporte a las mismas. También entonces tuvo un papel destacado quien fuera en aquellos momentos, presidente del Comité técnico de AECC y promotor de la creación de la Fundación Científica de la misma, el académico de esta institución Prof. Antonio Llombart Rodríguez. En la actualidad la SEOM y otras sociedades también relacionadas con la investigación y el tratamiento del cáncer corroboran la importancia de la oncología en sus más variadas facetas dentro de la medicina del siglo XXI desgajada del frondoso árbol de la Medicina Interna de donde nació como especialidad médica.

La enfermedad cancerosa ha pasado a ser la primera causa de morbilidad y mortalidad en el siglo XXI junto con las enfermedades cardiovasculares y por solo recordar datos ya señalados en España se diagnostican 215.000 nuevos casos anuales siendo ya en la Comunidad Valenciana la primera causa de muerte en la franja etaria de 35 a 74 años. Nos enfrentamos como bien ha señalado el Dr. Carlos Camps no solo a un problema de primer orden médico sino también de naturaleza sanitaria y social que excede los límites de una especialidad alcanzando una naturaleza multidisciplinaria.

En su control aboga el nuevo académico por lo que ha resumido como las “4 p” Es decir una *medicina predictiva, personalizada, preventiva y participativa* como nuevo modelo necesario para el control y tratamiento de la enfermedad basados en una medicina donde encuentran espacios las nuevas aportaciones de la biología y la genética molecular implementando las ya existentes. Ello se puede resumir en el nuevo concepto de *Medicina de precisión* al que tanto se aboga en estos momentos. Aquí se precisan, equipos multidisciplinarios y altamente especializados para tratar de controlar los más de 200 distintos tipos reconocidos y llamados vulgarmente “cánceres” Quienes trabajamos desde hace años en desentrañar este complejo problema sabemos que no son solo 200 entidades, sino que en realidad cada una de ellas se dispersa en un sinnúmero de nuevas patológicas que hacen en la práctica personal y distinto cada enfermo oncológico.

El nuevo académico ha sabido hacer acertado hincapié en este problema. Sin duda no conocía, cuando preparaba este discurso de entrada lo que es un hecho que ha calado profundamente en otros países como los Estados Unidos de América. Solo hace unos días en el llamado Discurso de la Nación, que anualmente pronuncia a comienzos de año el presidente de los Estados Unidos, el presidente Barack Obama decía textualmente:

*“21st century businesses will rely on American science, technology, research and development. I want the country that eliminated polio and mapped the human genome to lead a new era of medicine – one that delivers the right treatment at the right time... Tonight, I'm launching a new Precision Medicine Initiative to bring us closer to curing diseases like cancer and diabetes – and to give all of us access to the personalized information we need to keep ourselves and our families healthier”*

Ojala nuestras autoridades políticas gocen de una visión tan clara como el presidente Obama, para orientar las preferencias y los intereses de nuestro país y de sus ciudadanos.

Pasemos a analizar en último lugar el tema central de su disertación en donde es un reconocido especialista: me refiero al control y tratamiento del Cáncer de Pulmón que compendia por su frecuencia, dificultad diagnóstica temprana y complejidad terapéutica uno de los retos más difíciles que tiene la Oncología en el momento actual.

La complejidad de esta enfermedad ha quedado reflejada en su conferencia de modo evidente:

Su alta incidencia (22.000 casos anuales en España) preferentemente en varones pero con tendencia a aumentar en las mujeres por hábito de tabaquismo. La alta mortalidad (supervivencias del 12% a los 5 años) y su problemático diagnóstico precoz, como vemos en los estudios que se están efectuando como son IELCAP, NELSON, entre otros hacen que la oncología se enfrente a uno de los problemas más difíciles para aumentar las tasas de supervivencias y lograr un control más efectivo.

No es mi misión el reiterar ante Uds. la detallada información vertida por el Dr Carlos Camps sobre las grandes expectativas que la biología molecular ha abierto ante el llamado tipo de Carcinoma de pulmón de Células Grandes CPNCP y particularmente frente el tipo histológico de Adenocarcinoma en la mujer no fumadora. También aunque con más moderación las respuestas frente a la moderna terapia génica personalizada abren expectativas importantes en el amplio grupo de Carcinomas Epidermoides con células escamosas (SQCC) en fumadores. Pero sin embargo vemos con preocupación cómo se resiste a desentrañar las vías de

alteraciones génicas controlables mediante dianas terapéuticas dirigidas, el temido grupo de SCLC, que con sus apariencias microcítica y parcialmente neuroendocrina, lo transforman en la variante microscópica y clínica de mayor malignidad a la que todavía estamos lejos de lograr un control efectivo, si excluimos la quimioterapia convencional y la radioterapia de alto voltaje brindando sin embargo una corta supervivencia.

El Dr. Camps señala en su discurso haber pasado de una Anatomía Patológica basada en las tinciones clásicas y en la inmunohistoquímica a una Anatomía Patológica molecular. Añadiría que también estamos pasando de una quimioterapia clásica con agentes citostáticos muy activos pero insuficientes a una terapia génica y personalizada controlando las distintas vías de señalización celular que nos permiten monitorizar mejor la proliferación maligna. También se abren expectativas con la detección mediante biomarcadores que indican con fineza y precisión la presencia de células malignas o de recaídas ocultas así como de células tumorales circulantes (lo que se ha dado por llamar *biopsias líquidas* obtenidas del DNA o de las proteínas contenidas en microsomas tumorales circulante en sangre)

Sería injusto sino recordara para terminar la naturaleza multidisciplinaria tan necesaria para controlar el cáncer y particularmente el cáncer de pulmón. No solo se precisa de unidades oncológicas altamente especializadas sino también de equipos multidisciplinarios quirúrgicos, también de sistemas de diagnóstico por la imagen avanzados así como de radioterapia de alto voltaje con modernos equipos. Estas consideraciones también han sido tenidas en cuenta por el nuevo académico añadiendo en su haber una integración sustancial con el equipo de investigación básica tan potente con que cuenta en el Centro de Investigación del Hospital General Universitario pudiendo unir la difícil posibilidad de hacer asistencia e investigación clínica y básica al mismo tiempo.

Termino felicitando una vez más al nuevo académico y brindándole esta institución la RAMCV para que sirva de foro y de renovado impulso a sus trabajos e investigaciones, haciendo mejor la calidad asistencial de la Oncología en la Corporación Valenciana.