

# Mujeres en Oncología

**ENTREVISTA**



*Dra. Anna Wagner, coordinadora de ESMO Gender Medicine Task Force.*

## **La medicina de género en Oncología cobra impulso con ESMO Gender Medicine Task Force**

Su coordinadora, Dra. Anna Wagner, considera que uno de los principales retos en la actualidad es presentar la información de acuerdo al género



Grupo de Trabajo de Medicina de Género de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO).

**E**SMO ha puesto en marcha el Grupo de Trabajo de Medicina de Género de ESMO, que preside la Dra. Anna Wagner, oncóloga médica del Hospital Universitario de Oncología Médica de Lausana y de la Universidad de Lausana, en Suiza.

“Comenzamos hace tres años, en 2019, cuando se me invitó a poner en marcha el grupo de trabajo. Pero el origen fue anterior, a finales de 2018, cuando desde ESMO organizamos un taller sobre medicina de género y Oncología”, recuerda.

El motivo por el que se organizó este taller, como apunta, “es que no se había hecho nada hasta ese momento en este campo. Como escribimos en el informe del taller, la Oncología, a diferencia de otras especialidades como Cardiología, estaba ciega al sexo y al género: los cardiólogos saben, desde hace 30 años, que el corazón de la mujer es diferente al del hombre y que el tratamiento tiene efectos diferentes, algo que en Oncología no se ha tenido en cuenta”.

Tras celebrar el taller y publicar el informe del mismo, ESMO comenzó a prestar atención al asunto y se puso en marcha el grupo de trabajo.

En su opinión, hay dos motivos por lo que es verdaderamente importante observar ahora las diferencias de género: las respuestas de los fármacos han sido siempre diferentes en hombres y mujeres por motivos como la farmacocinética, tamaño del cuerpo, hormonas... Y además, ahora sabemos que los tumores de cánceres no relacionados con el sexo –como el de colon–, no son exactamente lo mismo si aparecen en hombres que en

mujeres (algo que es distinto de otros campos de la Medicina) y puede que estos tumores tengan un diferente pronóstico (prognosis). Por esta razón, es importante que comprendamos estas diferencias y observemos potenciales diferencias en los efectos de los tratamientos.

Considera que, en general, la iniciativa ha sido bien recibida. “Este es un asunto que ha sido obviado en la última década. La concienciación está aumentando ahora y más gente está trabajando en este campo, pero queda mucho camino por recorrer”, recalca.

Pero, a pesar de los obstáculos, la tendencia se va imponiendo por Europa. Por ejemplo, en Italia se está redactando ahora la ley que exige que las diferencias de género sean estudiadas y evaluadas. Las universidades pioneras fueron las de New York, Karolinska de Estocolmo, Berlín y Viena, aunque, como insiste, aún se considera una novedad en Oncología.

### Actividades en marcha

En la actualidad, nueve personas trabajan en el grupo de trabajo. Se ha publicado un editorial en *Annals of Oncology*, la publicación de referencia de ESMO, para presentar los objetivos del grupo de trabajo. Además, se han organizado sesiones sobre este tema en diferentes congresos de ESMO. “Una de las actividades más relevantes, que está ahora mismo en marcha pero que aún no está disponible, es una revisión sistemática de diferencias de sexo en la farmacocinética, fisiología y composición del cuerpo con efecto en el metabolismo de los fármacos”, añade.

En cuanto al futuro, “hay mucho que hacer: además de considerar las diferencias relacionadas con el tratamiento, deben tenerse en cuenta también la prevención y el screening. Por ejemplo, la exposición a factores de riesgo como beber y fumar es diferente en mujeres y hombres. Y los motivos por los que se bebe son también diferentes en unas y otros. Por eso es muy importante tener en cuenta estas diferencias, adaptando las estrategias para la prevención y el cribado del cáncer”.

Como ejemplo, cita que para la prevención de la obesidad, se han desarrollado programas específicos de género que fueron más exitosos que otro tipo de intervenciones. “Podrían hacerse iniciativas similares en nuestro ámbito, centradas específicamente en las necesidades especiales de mujeres y hombres”, propone.

Otra lección que se ha aprendido recientemente es que la calidad de vida es diferente, de manera significativa, en los supervivientes de cáncer masculinos y femeninos. “Nunca se han analizado las diferencias de género en la investigación de la calidad de vida. Estamos estudiando ahora todo el espectro: prevención del cáncer, cribado, diagnóstico y tratamiento y calidad de vida. Hay mucho más trabajo que hacer para comprender estas diferencias y desarrollar intervenciones específicas, ojalá con una mayor eficacia”, anuncia la Dra. Wagner.

Para acabar, considera que los retos están presentes “a muchos niveles. Desde mi punto de vista, uno de los principales es presentar la información de acuerdo al género. Si se revisan los artículos de riesgo global de cáncer, la información sobre diferencias de género está, a menudo, olvidada o presentada

“

*La Oncología, a diferencia de otras especialidades como Cardiología, estaba ciega al sexo y al género: los cardiólogos saben, desde hace 30 años, que el corazón de la mujer es diferente al del hombre y que el tratamiento tiene efectos diferentes, algo que en Oncología no se ha tenido en cuenta*

solo como material suplementario, por lo que es preciso realizar búsquedas en profundidad para encontrarla: toda la información debería ser presentada sistemáticamente de acuerdo al género. Como escribimos en el informe del taller, las mujeres y los hombres con cánceres no relacionados con el sexo deben ser considerados grupos biológicos diferentes de pacientes. Hay todavía mucho trabajo que hacer hasta que sea aceptado por la comunidad de la Oncología. ■



*ESMO trabaja en la actualidad en una revisión sistemática de diferencias de sexo en la farmacocinética, fisiología y composición del cuerpo con efecto en el metabolismo de los fármacos.*