«Tener una sola respuesta para los enfermos de cáncer no es lo mejor»

Franco Lugnani Presidente de International Society of Cryosurgery

Pionero en aplicar la criocirujía en Europa, asesora al equipo malagueño que introduce esta terapia con células dendíticas

GEMA MARTÍNEZ

MÁLAGA. Franco Lugnani fue la primera persona que aplicó la Criocirugía en Europa, una técnica consistente en congelar hasta la destrucción las células cancerígenas utilizando un gas noble como el Argón. Su expansión dentro de las sondas permite reducir la temperatura de la zona afectada por debajo de los 180 grados centígrados, quemando con esa temperatura el tejido afectado y eliminando las células cancerosa.

Lugnani es presidente de la International Society of Cryosurgery y consultor del equipo Cirugía Málaga de la Clínica Santa Elena de Torremolinos, que ha firmado un acuerdo con uno de los mayores centros americanos de estudio e investigación de esta técnica, un hecho que convierte a la provincia en punta de lanza en el desarrollo en Europa de una nueva terapia contra el cáncer consistente en el uso de células dendíticas que incrementen las defensas del organismo del paciente.

ciales de cáncer de pulmón. Hay situaciones que no se pueden operar, porque el paciente está mal y no tiene capacidad de soportar la operación. Entonces se puede usar la crío. Igualmente en el cáncer de hígado. Hay situaciones en las que la cremoterapia es difícil de aplicar porque está cercana a los vasos, al diafragma. La crío también es fantástica aplicada a la metástasis ósea, que produce un fuerte dolor.

–Presentan la crío como una técnica 'limpia', mínimamente invasiva y con mínimos efectos secundarios. Con estas credenciales se podría pensar que es mejor esta técnica que otras.

–No me gusta decir esto.

–Pero parece mejor.

–A muchos enfermos les gusta más. Por ejemplo, la radioterapia aplicada al cáncer de próstata te puede llevar seis semanas de sesiones, más los efectos secundarios. Con la crío hay un día de ingreso, así que muchos lo prefieren.

–¿Se trata entonces de una cuestión de dinero?

–Es difícil hablar de este asunto, pero es más una cuestión de costumbres, de hábitos. Por ejemplo, si un médico tiene como única arma la quimioterapia pues aplica la quimioterapia. Si hace solo radioterapia, aplica solo radioterapia y si hace solo crío, hace solo crío, y eso no es bueno. No es bueno tener una sola respuesta para todos los enfermos. Yo creo que es mejor que cada enfermo tenga a su disposición muchas respuestas.

-Y el hecho de que en Málaga exista este equipo multidisciplinar, ¿favorece la aplicación de la crío?

–Favorece. Eso no significa que la usemos siempre, porque sería un error, una tontería. Pero sí las utilizamos más veces. Nosotros aportamos un arma más, es como tener una flecha más, y eso siempre