

Recopilados los datos actuales sobre los marcadores del cáncer de páncreas

Un equipo de investigadores de la Universidad del País Vasco ha publicado una revisión que resume los datos que existen en la actualidad sobre los marcadores del cáncer de páncreas. Hasta ahora no existe un marcador específico y fiable que indique la presencia de un adenocarcinoma, que supone el 90-95 % de este tipo de tumor.

UPV/EHU

22/4/2013 18:27 CEST



Marta Herreros Villanueva, autora principal de la revisión sobre los marcadores de cáncer de páncreas. / UPV/EHU.

La revista especializada *Clinica Chimica Acta* recoge la revisión bibliográfica de expertos de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), junto con investigadores del Hospital Clínico de Barcelona, que recopila la información actual sobre los marcadores del cáncer de páncreas.

El estudio, liderado por Marta Herreros Villanueva, del Centro de

Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), ordena la información existente sobre los marcadores de la enfermedad.

Según Herreros, en el páncreas se pueden desarrollar varios tipos de cáncer, pero el comúnmente llamado cáncer de páncreas es el adenocarcinoma ductal de páncreas, que es el más común. De hecho, “como un 90-95% de los cánceres en el páncreas son adenocarcinomas”, explica.

Las células ductales del páncreas forman unos ductos o tubos que transportan lo que producen otro tipo de células del páncreas, las células acinares. En el adenocarcinoma ductal, las células forman muchos más ductos de lo normal. Esto lleva a la formación de tumores. Este adenocarcinoma no está entre los tipos más frecuentes de cáncer, pero sí entre los que tienen mayor tasa de mortalidad. Y la razón para ello está clara para los investigadores.

“El hecho que hace que el cáncer de páncreas sea diferente a otros tipos de tumores es que cuando se detecta es muy tarde”, afirma Herreros. “No es porque las células de un tumor de páncreas crezcan más rápidamente que las de otro tipo de tumores, sino porque las técnicas que tenemos para detectarlo no nos permiten hacerlo de forma temprana”. Se estima que la enfermedad tarda varios años en desarrollarse, quizá entre cinco y diez años, pero no suele poder diagnosticarse hasta la última fase.

En el páncreas se pueden desarrollar varios tipos de cáncer, pero el comúnmente llamado cáncer de páncreas es el adenocarcinoma ductal de páncreas, el más común

Diagnóstico complicado

Hay dos grandes dificultades que hacen difícil el diagnóstico: la complicada accesibilidad del páncreas y la carencia de buenos marcadores de la enfermedad. Por un lado, el páncreas es un órgano interno, lo que hace complicado llegar hasta él. “Con una endoscopia, por ejemplo, puedes

acceder a un tumor de colon fácilmente; un tumor de mama puedes verlo con una mamografía. Pero acceder al páncreas es complicado. Por eso, cuando se diagnostica suele ser tarde; no hay una técnica que te permita ir directamente al páncreas y ver lo que hay ahí”, apunta Herreros.

Por otro lado, no existe realmente un marcador específico y fiable que indique la presencia de un adenocarcinoma. Actualmente, el diagnóstico se realiza gracias al marcador llamado CA19-9, un glicoproteína presente en el torrente sanguíneo de muchos enfermos de cáncer de páncreas. Este marcador es un estándar mundial: es la molécula que los médicos buscan en los análisis de sangre para intentar detectar el cáncer de páncreas.

“El CA19-9 es el marcador que está establecido. Luego, de forma experimental hay algunas de las moléculas que hemos publicado, pero son solamente ensayos clínicos; no es una rutina que a los pacientes se les evalúen con esas otras moléculas”, sostiene la experta.

Sin embargo, el CA19-9 no es un marcador muy bueno, porque ni es específico ni es sensible. “No es muy útil para cáncer de páncreas porque hay pacientes que aún teniendo el tumor no lo tienen muy elevado, lo tienen en rangos normales, y pacientes con esa proteína elevada no tienen cáncer de páncreas. Pueden tener pancreatitis u otro tipo de tumores”, indica. Eso hace que el pronóstico no sea preciso y el diagnóstico a través del análisis del marcador CA 19-9 sea en muchos casos demasiado tardío.

Para los autores, por eso es crucial para el diagnóstico de la enfermedad buscar otros marcadores. “En eso estamos”, concluye Herreros. “Pero es muy complicado y no hay muchas muestras ni muchos pacientes para analizar, por la elevada mortalidad del cáncer y porque muchos pacientes no se operan, y, por tanto, no obtenemos muchas muestras del tejido canceroso. Además, hasta ahora tampoco había mucho dinero para investigar esta enfermedad”.

Referencia bibliográfica:

Marta Herreros-Villanueva, Meritzel Gironella, Antoni Castells, Luis Bufanda. *Clinica Chimica Acta*, Vol 418, 22-29.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

CANCER | PÁNCREAS | DIAGNÓSTICO | MARCADORES |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)