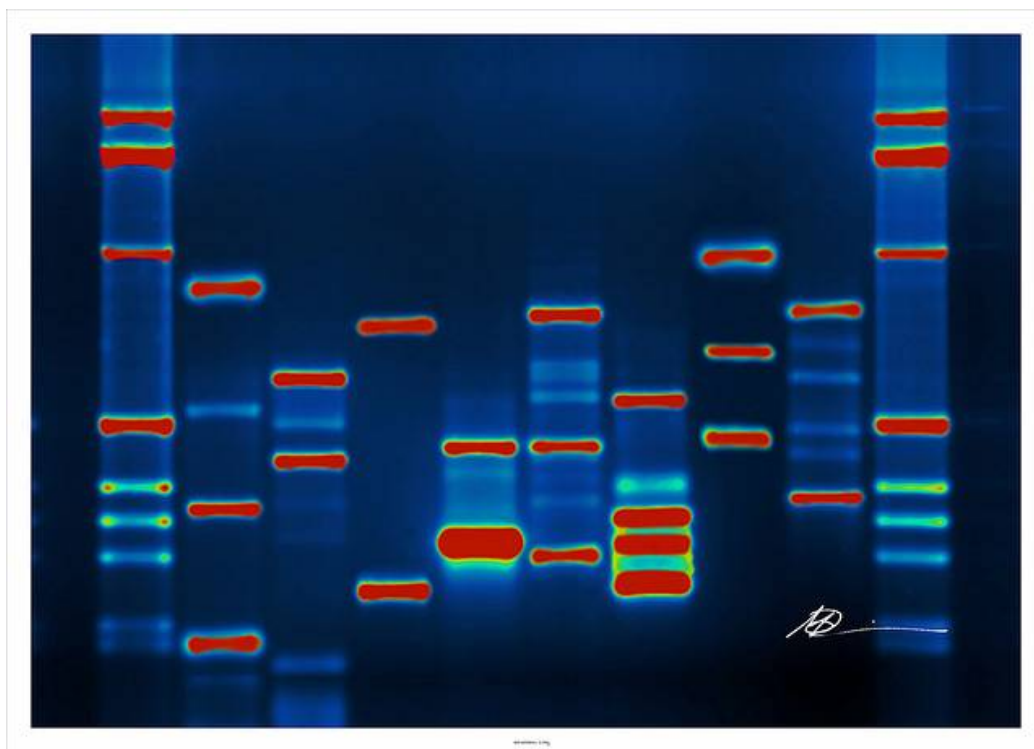


La medicina personalizada revolucionará los tratamientos oncológicos en diez años

La medicina 'a la carta' o personalizada ya se aplica para hacer frente a algunos tipos de cáncer, pero en diez años registrará un avance mucho mayor. Este tipo de terapias también ayudará a tratar mejor las enfermedades mentales. Así lo ha manifestado un grupo de expertos en la presentación hoy de la jornada *Medicina personalizada*, organizada por la Fundación Ramón Areces en Madrid.

SINC

3/2/2011 16:00 CEST



La medicina personalizada es mucho más que genómica. Imagen: Micah Baldwin.

Gracias a los avances conseguidos en los tratamientos oncológicos con la medicina personalizada, el panorama "dentro de diez años no lo va reconocer nadie", ha asegurado a SINC Carlos Caldas, director de genómica funcional para Cáncer de Mama del Instituto de Investigación de Cambridge (Reino Unido).

A día de hoy, en pocos casos se realiza una prueba a medida del enfermo de

cáncer, pero en un futuro la práctica se extenderá, según Caldas, uno de los participantes de la jornada *Medicina Personalizada* que se celebra hoy en la Fundación Ramón Areces (Madrid).

Otro de los retos que plantea esta medicina 'a la carta' es la elaboración de una historia clínica electrónica para cada paciente, con su información genética. De esta forma "podremos prescribir el tratamiento más adecuado", ha explicado Stephen Koslow, director de la Fundación Brainnet. La ingeniera informática ayudará a avanzar en este campo.

Los expertos también han señalado que la psiquiatría puede ser otra de las disciplinas en las que se podrá aplicar la medicina personalizada. "Podremos aplicar fármacos efectivos para tratar enfermedades mentales, y no seguir el actual método de 'ensayo y error", ha manifestado Koslow, que confía que en los próximos cinco años se produzca un gran desarrollo en esta área.

Mucho más que genómica

Todos los científicos participantes de la jornada han coincidido en que la medicina personalizada es mucho más que genómica. "La industria farmacéutica no aprovecha las nuevas dianas para tratar enfermedades sino que mejora las que ya están creadas", ha apuntado Juan Carlos López, editor de *Nature Medicine*.

Además, en tiempos de crisis "puede ser un acicate para el empleo", ha apuntado Koslow. "También representa un ahorro para la Seguridad Social porque evita la aparición de efectos secundarios", ha subrayado Dan Roden, catedrático de Medicina y Farmacología de la Universidad Vanderbilt (EE UU).

Por su parte, la directora de *Nature Publishing Group*, Lucía Ferreirós, ha destacado que las pruebas diagnósticas deberán ser sufragadas por el sistema sanitario porque, al reducirse el número de tratamientos fallidos, se reducirán los gastos y así el paciente "podrá incorporarse antes al mundo laboral". Respecto al desarrollo de nuevos fármacos, la directora considera que hará falta valorar su importe y quién los va a sufragar.

“No acepto que la medicina personalizada sea cara e inviable porque lo que tiene que cambiar es el paradigma”, ha añadido Caldas, “y tendrá que hacerse un giro copernicano en el sistema actual para que la medicina personalizada pueda hacerse realidad”. Para ello, el investigador considera imprescindible la colaboración entre gobiernos, empresas farmacéuticas y pacientes.

Copyright: **Creative Commons**

Creative Commons 4.0

You can copy, distribute and transform the contents of SINC. [Read the conditions of our license](#)