

La Ciudad de la Salud



Los profesionales sanitarios



Manuel Vilches, responsable de Radiofísica en el IMOMA, junto al acelerador lineal del centro. | Miki López

MANUEL VILCHES PACHECO

Responsable del área de Radiofísica del IMOMA

“Si Granada pudo crear un clúster biosanitario potente, Oviedo también puede”

“La ciencia básica es imprescindible para el desarrollo clínico, los radiofísicos tenemos que dejarnos ver más”

Carlos LAMUÑO

El doctor Manuel Vilches (Almería, 1966) se inclina sobre un papel y dibuja una curva con forma de “S” que representa la eficacia de la radioterapia. Señala la parte más alta y dice “nosotros estamos aquí”. Según el responsable del área de Radiofísica del IMOMA y del Centro Médico, la ciencia y la ingeniería ya lo han dado prácticamente todo, casi no queda margen de mejora en ese aspecto en la lucha contra el cáncer. Lo que queda es dibujar una curva para cada paciente. La genética es el futuro. Singularizar los tratamientos para cada individuo, ser más precisos, más eficientes, más humanos si acaso. Y esa es su guerra. Como físico, el doctor almeriense se enamoró de la medicina en Granada, donde hay un clúster biosanitario similar al que se quiere levantar en Oviedo. Desde entonces se quedó prendado de las aplicaciones sanitarias de su campo de estudio. En 2013 dejó el Servicio Andaluz de Salud para trasladarse al búnker del IMOMA, donde trabaja con un acelerador lineal, una de las máquinas de radioterapia más vanguardistas que hay. Explicando su funcionamiento se le iluminan los ojos.

—¿Qué hace un físico tratando el cáncer?

—Todo esto. Desde el principio, la radioterapia ha surgido del trabajo de físicos como Marie Curie. Es necesaria la ciencia básica para el desarrollo sanitario. Aquí, esta máquina, la True-Beam de Novalis es el acelerador de electrones con el que tratamos todos los tipos de cáncer. Funciona con microondas, como el de casa, pero con un sistema que las convierte en ondas potentes. A través de unas imágenes del paciente que se toman en tiempo real se identifica la zona dañada y todo este ingenio se mueve para aplicar el tratamiento en el órgano con una precisión mayor que el milímetro. Puede desplazarse, como mucho, medio milímetro. Es uno de los mejores equipos del mercado. Llevamos con él desde hace diez años, entonces posiblemente fuera el más avanzado de Europa. Ahora, gracias a la donación de Amancio Ortega, la sanidad pú-

blica asturiana tiene equipos similares.

—La ciencia básica es imprescindible, aunque hay que llevarla a la cama del paciente. Es el mantra de algunos espacios que están ganando peso en Oviedo. Algo así se hizo ya en Granada, ¿seremos capaces de hacer lo mismo aquí?

—En Granada hay un ecosistema biosanitario e investigador muy potente. Todo eso nació al calor de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Se trata de algo si-



La protonterapia está indicada para el 5% de los tumores, no creo que llegue a ser el tratamiento predominante

Los equipos que donó Amancio Ortega han hecho posible que la sanidad pública tenga aparatos similares a los que tenemos en el IMOMA

milar al ISPA asturiano pero que fue más ambicioso desde sus inicios. Cuenta con el Instituto de Investigación Biosanitaria, pero también con mucha presencia de investigadores internacionales. Se capta talento de Iberoamérica y del mundo árabe. Todo esto, con la Universidad y los dos hospitales de Granada han conseguido crear un ecosistema envidiable. Si se pudo en Andalucía, en Asturias también se podrá. Compartimos muchas cosas, muchos directivos del Sespa han pasado por Andalucía y viceversa.

—Hay que involucrar a la Universidad en este tipo de proyectos.

—Algo que ya estamos haciendo desde el IMOMA. Soy profesor asociado del departamento de Física en la Universidad de Oviedo y en el centro dirigimos trabajos de fin de grado de los alumnos de Física y quienes cursan Radiofísica hacen aquí parte de sus prácticas.

—Hay un nuevo tipo de tratamiento, la protonterapia, que aquí no tenemos, pero en Santander ya han contratado los sondeos para levantar un edificio que acoja estos equipos.

—La protonterapia, aunque es lo último y hay evidencias de su eficacia solo está recomendada para un 5 por ciento de tumores, las previsiones más optimistas llevan la cifra hasta el 10 por ciento. Con el acelerador lineal podemos tratar todos los tumores sensibles a la radioterapia, por no hablar del coste. Un equipo de protonterapia cuesta más de veinte millones de euros, la obra civil para construir un búnker como este pero mucho más grande otros cinco millones. Y el mantenimiento anual de los equipos se estima que ronda el 10 por ciento de su coste, otros dos millones y pico de euros. No creo que la protonterapia llegue nunca a ser el tratamiento predominante, pero esa es mi opinión. Dicho esto, si me lo instalan aquí, yo estaría encantado de tener un nuevo juguete con el que tratar a los pacientes.

—Estas terapias suenan complicadas, microondas, electrones y protones... ¿Cómo se le trasladan al paciente?

—Tenemos un plan de comunicación sobre la mesa por el cual los físicos tomemos un papel más cercano y les expliquemos directamente a los pacientes el funcionamiento de las terapias. Cómo reacciona cada célula a los tratamientos. Tenemos que hacernos visibles como colectivo. Cuando yo empecé había un físico por hospital, hoy en el que si go teniendo mi plaza, en Granada, hay trece. Hemos ido ganando importancia en el sistema sanitario con el paso del tiempo, pero seguimos sin ser especialmente conocidos.