

Se trata de una mujer joven que venció al glioblastoma, a pesar de las probabilidades. ¿Cómo lo hizo?

Pocos diagnósticos dan más miedo que el cáncer. Más escalofriante es informarse que se ha metastatizado a otras partes del cuerpo — ya sea a través de el sistema linfático o por el torrente sanguíneo — a que a causa del tamaño o ubicación del tumor, es imposible hacer una cirugía.

Los oncólogos harán biopsias del tejido cancerígeno. La biopsia, y también las pruebas — como una resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés), tomografía computarizada y los ultrasonidos — determinan su etapa. Los oncólogos miran al cáncer por etapas.

Etapa I quiere decir que el cáncer está limitado a una área (como determinan el cáncer primario) y que el tumor es pequeño. Dependiendo del tipo de cáncer, el tratamiento generalmente involucra una cirugía para extraer el tumor. A veces, para estar asegurarse de que todo salga bien, los oncólogos podrían recomendar algunas series de quimioterapia y/o radiación. Ellos no lo harán si están convencidos de que todas las margenes estén limpias, lo que quiere decir que ya no hay cáncer en las orillas exteriores del tejido que fue sacado.

Etapas II y III quieren decir que el tumor cancerígeno es más grande y está presente en tejidos en los alrededores y/o que está en el sistema linfático. En esta etapa, el cáncer ya no está confinado, así que lidiar con todo es más delicado.

Etapa IV ocurre cuando el cáncer se ha difundido a otras partes del cuerpo a través de los nódulos linfáticos y/o el torrente sanguíneo. El tratamiento a esta etapa es mucho más delicado ya que varios tumores nuevos aparecen a todo el cuerpo y se convierte un juego de aplasta un topo. Cuando el cáncer esté en otros órganos y sea un cáncer secundario, las opciones para tratamiento son más limitadas y, si se intentan, deben ser muy agresivas para lidiar con todo.

[Muchos cánceres no causan dolor hasta](#) que hayan avanzado hasta un punto de metástasis o hasta que el tumor sea tan grande que está aplastando otra parte del cuerpo y es la causa de otros síntomas, cómo convulsiones. Por lo cual, es difícil detectarlo, y esto requiere atención a otras señales, [incluyendo](#):

- Fiebre constante (sin presencia de infección o un virus, etc).
- Pérdida de peso sin explicación
- Hemorragia en áreas inesperadas on durante tiempos inesperados
- Cambios en el color de la piel
- [Bultos y nudos](#)
- Agotamiento en exceso
- Diarrea persistente
- Llagas que no se curan
- [Dificultad al tragar](#)
- Tos crónica
- Convulsiones
- Toser sangre

Glioblastoma Multiforme: Uno de los Cánceres Más Alarmantes

Aunque todos los cánceres son alarmantes, algunos son peores porque no es posible tratar con ellos. Todos los cánceres tienen el potencial de difundirse y/o causar el crecimiento de tumores que no son operables. Uno de los cánceres más alarmantes es [glioblastoma multiforme](#), también conocida como glioblastoma y GBM.

Los tumores del cerebro más comunes, [los glioblastoma son extremadamente agresivos](#), lo cual hace que sean difícil de curar. La ubicación, el comportamiento agresivo, el crecimiento rápido, la frecuente división de células y el bajo índice de recuperación lo hacen particularmente desafiante para oncólogos y cirujanos.

Aunque son más comunes en adultos—con el 85 por ciento de las personas diagnosticadas a las edades de 65 o más—raramente ocurren en niños. Se estima que aproximadamente 240,000 personas alrededor del mundo son diagnosticados con glioblastoma multiforme al año.

Los índices de recuperación de glioblastoma son bajos. Menos del cinco por ciento de personas con GBMs vivirán más de cinco años. El índice de recuperación para pacientes con GBMs es de 15 meses.

[Parth Mehta, MD](#) es director del programa de oncología en el programa de [Excelencia Global Pediátrico de Hematología y Oncología en el Centro de Cáncer de Niño y Hematología en Texas](#). Dr. Mehta también sirve como director intermedio médico para el programa Global Hope en Malawi, tratando de llevar los éxitos de la oncología y hematología pediátrica de los EEUU a países como Malaui y Botswana (donde el Dr. Mehta vivió por cuatro años). _

Sobre su trabajo en el este de África, Dr. Mehta explica, “En el Centro de Cáncer de Niño y Hematología en Texas, tenemos más hematólogos-oncólogos pediátricos que en toda África en su totalidad. Sentimos que es un imperativo abordar la falta de equidad en resultados donde el 90 por ciento de niños con cáncer en esta región morirán, mientras curamos al 85 por ciento de niños con cáncer en los EE.UU.”

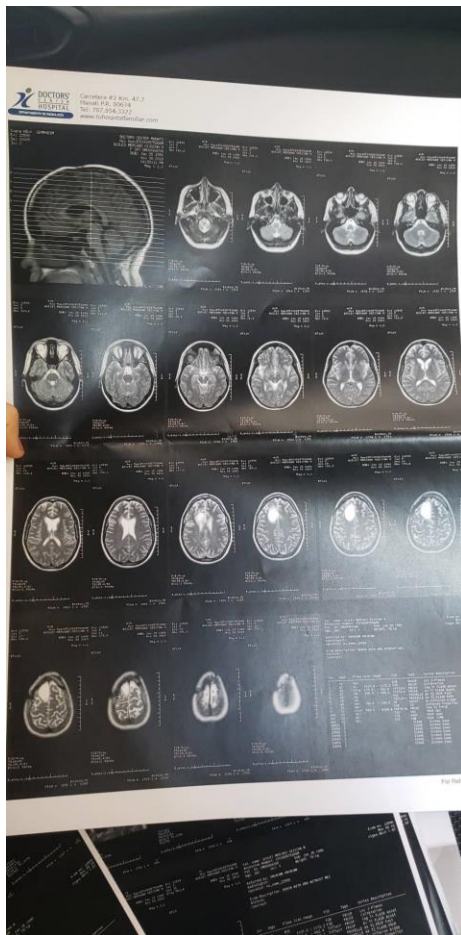
“Aunque curamos al 85 por ciento de niños en los EEUU con cáncer, de cierto hay algunos tumores sólidos, tumores cerebrales como glioblastoma multiforme y leucemia, que son más difíciles de curar con el régimen inicial. Siempre somos honestos de que la probabilidad de una recuperación es baja, pero al fin, aunque el índice de recuperación es 15 por ciento, por ejemplo, ese es un número basado en la población, cada individuo es curado o no y a menudo le digo a los padres que eso es lo único que importa. Es cien por ciento recuperación o no para cualquier niño y haremos lo mejor para que sea una recuperación. La oncología pediátrica ahora ha llegado a un punto en el cual, cuando los niveles de recuperación eran el 10 o 20 por ciento en los 1970s a el 85 por ciento de recuperación en general a causa de pruebas experimentales coordinadas y cooperativas. Para pacientes con enfermedades como GBM, intentamos todo lo posible para que entren a una prueba experimental clínica para que reciban el beneficio de la rigurosidad de una prueba y para que su inclusión mejore las probabilidades de ayudar a otros niños en el futuro.”

Le pregunté al Dr. Mehta que tipos de tratamiento se usan para (tratar de) curar los glioblastoma.

“El pilar de terapia para una enfermedad como GBM en niños es la quimioterapia. Mientras muchas veces intentamos extirpar a los tumores cerebrales, y los resultados pueden ser muy buenos, por ejemplo para una [medulablastoma](#) con con índices de recuperación de hasta el 85 por ciento, por el GBM, la cirugía generalmente no es una opción viable ya que no es posible extirparlo. Hay varios métodos que se usan, pero mientras sigan las investigaciones, nuevos métodos más dirigidos se desarrollarán así como se ha hecho para otras enfermedades.”

En el 5 Por Ciento, A Pesar de Las Posibilidades: ¿Pero Por Qué?

Keischa N. Quiles Mercado de Arecibo, Puerto Rico, tenía 27 años y apenas estaba comenzando su programa de posgrado en psicoterapia en enero del 2017 cuando una mañana en abril se despertó a causa de una serie de convulsiones grand mal. Su madre y hermana rápidamente la llevaron a urgencias.



Los escaneos de Keischa

El escaneo reveló una aglomeración atascada en la región frontal al derecho de su cerebro. [El lóbulo frontal controla el habla, la percepción, planificación, la habilidad de resolver problemas, y nuestro olfato.](#) Keischa me dijo que la glioblastoma era “del tamaño de una papa horneada.”

[caption id="attachment_2745" align="alignleft" width="720"]

A pesar de las posibilidades, su [neurocirujano](#), Ivan Sosa Gonzalez, MD, disuadió a Keischa de leer sobre las glioblastoma en el Internet y la alentó a ser positiva. Como acordaron, prosiguieron con cirugía al día siguiente para intentar la extirpación del tumor.

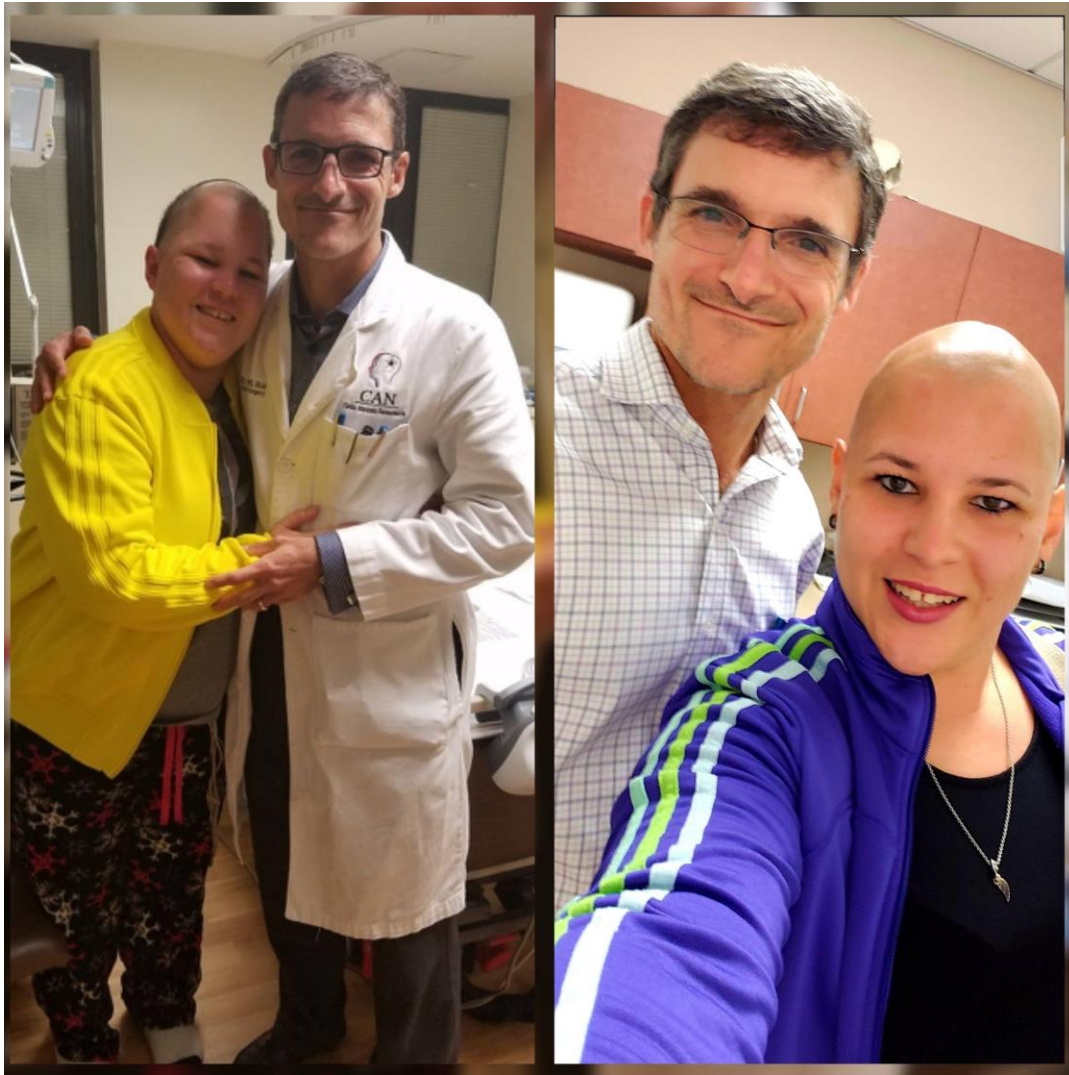


[La pérdida de memoria después de una cirugía cerebral no es rara](#), ya que la inflamación al cerebro puede tardar en disiparse. “Desde el momento en el que abrí mis ojos ni siquiera reconocí a mi propia madre,” me dijo Keischa.

Una compañera de clase de Keischa recuerda bien este momento. Maria Martinez explicó, “La escuela se espantó: la profesora, todos los estudiantes, el director. Ella era tan joven. Un tumor

cerebral es algo tan grande. Yo estaba estupefacta, muy triste. Cuando ella regresó a visitar después de la cirugía, no se acordaba de nadie. Es doloroso que luchó tanto. ¡Gracias a Dios que ahora le esta yendo bien! Su actitud, la fuerza que proyecta a través de sus fotos es alentadora. Es un milagro. Alabemos a Dios por eso.”

Después de la cirugía, Keischa superó 38 sesiones de radiación y quimioterapia por un año. Actualmente ha tomado un pequeño receso, y comenzará otro año de quimio terapia en un par de semanas.



Keischa con el Dr. Sosa Gonzalez una día después de la cirugía

“Nada aliviaba mis dolores de cabeza y nausea.” Me dijo Keischa. “No tenía apetito, y estaba adolorida constantemente. Soy alérgica a la aspirina y sentía que si podía sobrevivir el proceso de reducir este tumor, tenía que haber algo para ayudar con los efectos secundarios.”La hermana de Keischa, Clariliz Quiles Mercado, me contó sobre la primera vez que el cuerpo de Keischa

reaccionó mal a la quimioterapia. Horas después de su primera sesión de quimioterapia, Clariliz, Keischa y su madre, Ana Mercado Padilla, su abuela y la hija de Clariliz fueron a comprar la comida. Estaban caminando en los pasillos, charlando y riéndose en el camino.



David Blas Boria, MD

De repente, Keischa comenzó a vomitar violenta y descontroladamente. Como lo dice Clariliz, “Keischa vomitó aproximadamente 30 veces en sólo 15 minutos. Intenté llevarla al baño para limpiarla. Podría estar muy enferma, pero yo quería que ella tenga dignidad. Aunque Keischa sabía que yo intentaba ayudarla, ella quería mantener algo de independencia lo más que podía. Ella llegó al baño sola e hizo lo mejor que pudo para limpiarse.”

“En el camino a casa, tuvimos que parar el auto algunas veces para que Keischa pudiera vomitar más. Cuando vomitó sangre, sabíamos lo enferma que Keischa estaba.”

Una amiga sugirió que Keischa pruebe el cannabis para aliviar los síntomas. Su familia y oncólogo, [David Blas Boria, MD](#), la apoyaron al 100 por ciento. “Lo único que me importaba era estar sin dolor y náusea, y la cannabis podía lograr eso fácilmente.” Afortunadamente, el cannabis se había legalizado en [Puerto Rico cuatro meses antes](#).

Como lo contó Clariliz, “Todos nos sorprendimos agradablemente al ver cómo ayudó a controlar los efectos secundarios. Además, ayudó con su humor. En vez de estar deprimida, parecía más viva y feliz. Ya que comienza sus siguientes sesiones de quimioterapia, estamos tan agradecidos que tiene a la cannabis disponible legalmente.”



Con su hermana Clariliz y su amiga Katiriana Rivera[/caption]

“Keischa es mi mejor amiga es mi camarada y estoy tan feliz de ver que está manejando su enfermedad tan bien. Ella es una inspiración, y sí, definitivamente es una guerrera.”



Con su madre Ana durante el 29no este enero pasado. [/caption]

Sobre Keischa, su madre Ana me dijo, “Mi hija es una ángel. Además de ser una fuerte y valiente guerrera, es bonita y es una buena hija. Estoy tan orgullosa de cómo ha manejado su

condición. He luchado por muchas cosas en mi vida pero no tanto como Keischa ha luchado para vivir.”

¿Fue la Quimioterapia y la Radiación, la Cirugía, Cambios a la Dieta, o el Cannabis?

Dos años después de la cirugía para extirpar un tumor el tamaño de una papa horneada en su lóbulo frontal, Keischa está en la cumbre de la salud. La conocí por primera vez en el verano del 2018 cuando visitaba a mi dispensario, donde trabaja como una “budtender” (cuidadora de plantas). No pude evitar ver su cabeza calva y la gigante cicatriz arriba de su cabeza.

No me percaté de que la estaba mirando fijamente. “Me extirparon un tumor,” me dijo Keischa con una sonrisa grande y linda.

Capté eso un momento. “Cual es tu pronóstico?” le pregunté.

“Muy bien. Extirparon la glioblastoma, pero mis doctores todavía la están tratando agresivamente con quimioterapia y radiación. También fumo mucha mariguana, como tú.” Ella sonrió otra vez.

“¿Crees que es la cirugía, quimioterapia y la radiación lo que te están curando o crees que el cannabis está jugando una parte?”



El equipo thc:De izquierda a derecha, última fila: Hector, Dairam y el gerente general Ramon RosarioDe izquierda a derecha, primera fila: Benjamin, Ruth Reyes, Keischa y Owen[/caption]

“Primero solamente la usaba para los efectos secundarios, pero ahora ya no estoy tan segura. Aunque yo creo que lo que hacen mis doctores me mantiene viva, después de usar la cannabis, no solamente estaba viviendo, estaba progresando, así que no sé.”

Estudios Mirando al Cannabis Como Un Remedio para la Glioblastoma

National Institute of Health (Instituto Nacional de Salud)

En febrero del 2018, el Instituto Nacional de Salud publicó un artículo [El Estado Actual y Perspectivas Futuras de Cannabinoides en la Biología del Cáncer](#). Ahí, ellos dijeron que hasta muy recientemente, el cannabis se ha comprobado invaluable en medicina paliativa (ofreciendo alivio para los efectos secundarios de quimioterapia y radiación). Sin embargo, a causa del interés público y científico en ver lo que el cannabis puede hacer además de esto, han estado analizando información que han colectado durante los últimos 10 años.

Como dice el artículo: “El aumento reactivo de los receptores CB y los niveles elevados de endocannabinoides han sido observados en una variedad de células cancerígenas (piel, próstata, cáncer del colon, hepatocarcinoma, sarcoma del endometrio, **glioblastoma multiforme**, meningioma, tumor de hipófisis, enfermedad de Hodgkin, hepatocarcinoma que proviene de procesos químicos, linfoma de células de manto.)

“Hay reportes que indican que la activación de los receptores de cannabinoides podrían afectar el desarrollamiento del cáncer y que la señalización endocannabica podría ser efectiva en contra de los tumores. Esta idea es apoyada por reportes que muestran que las enzimas que rebajan las endocannabinoides se aumentan reactivamente en líneas de células de cáncer y en tumores humanos. Además, se ha mostrado que la expresión silenciada del receptor CB1 promulga una aceleración del crecimiento de la adenoma intestinal, mientras que la activación de este receptor atenúa su crecimiento en el modelo murino. Se ha observado el grado crecimiento de tumores disminuye después de una reducción de la expresión de enzimas que rebajan las endocannabinoides. Se ha mostrado que el nivel de endocannabinoides elevado reduce el desarrollo de lesiones precancerígenas en el colon de ratas. Se ha mostrado que los endocannabinoides reprimen el crecimiento de las células cancerígenas de la próstata en una manera que depende de la dosis.”

BioCeuticals Conduciendo Una Prueba Clínica Usando el Cannabis para Curar la Glioblastoma

En diciembre de 2018, BioCeuticals de Australia comenzó la fase 2 de una [prueba de doble ciego asesorando los resultados del uso del cannabis para curar las glioblastoma](#). La prueba será supervisada por Charlie Teo, la cirujana internacionalmente reconocida Janet Schloss, MD del Colegio Endeavour de Salud Natural. Cuando completen el examen, los pacientes participarán en seguimiento por dos a cuatro años.

- La meta es mejorar la calidad de vida y disminuir el tamaño del tumor para complementar el tratamiento estándar de cáncer, cuando usado.
- La prueba es abierta a australianos entre las edades de 19 y 70 con glioblastoma recurrente de etapa IV.

- La prueba reclutará a 82 participantes.
- La prueba tiene una duración de 12 semanas.
- Los participantes son/fueron divididos en dos grupos al azar.
 - El primer grupo recibió aceite de extracto de planta entera con CBD:THC (1:1) (6mg/mL:6mg/mL)
 - El segundo grupo recibió aceite de extracto de planta entera con CBD:THC (1:4) (3.8mg/mL:15mg/mL)
- Las dosis comenzaron en .25ml, incrementada si se toleran bien
- 31 de los 82 participantes completaron la prueba
 - 30 de los 31 resultados no se han publicado pero las primeras indicaciones son prometedoras

La primera persona en completar la prueba, [Elizabeth Coady of Tasmania](#), fue diagnosticada con glioblastoma en mayo del 2018. Cuando comenzó la prueba en diciembre del 2018, ya estaba en la etapa IV. Es más, la Sra. Coady tuvo tres tumores entre noviembre y diciembre. Dentro de tres semanas todas las convulsiones de Ms. Coady acabaron. Cuando Mrs. Coady terminó su prueba el 1 de marzo 2019, sus tumores actuales habían disminuido, y no se detectaron más tumores.

Cuando la prueba se acabó, los doctores Charlie Teo y Janet Schloss publicará un artículo en una revista médica.

[Americans for Safe Access \(Estadounidenses Para Acceso Seguro\)](#)

Los Estadounidenses Para Acceso Seguro ([Americans for Safe Access](#)) está (comodice su consigna) avanzando las terapias e investigaciones de marihuana médica legal. Yo contacté a Sean Khaleperi, el coordinador de asuntos legislativos, para ver si me podría poner en contacto con un doctor que usado el cannabis para disminuir las glioblastoma con éxito.

El Sr. Khaleperi me puso en contacto con Debra Kimless, MD, quien ha estado trabajando con pacientes de cáncer por muchos años. Ella es una anestesióloga certificada, una especialista en medicina para dolor y esta certificada como una directora médica de medicina de vida con ForwardGro, y es la CMO de PureGreen, directora médica de Strive Dispensary y la CSO de Merida Capital Partners.

Dr. Kimless no acepta dinero a cambio de los consejos le da a las personas que tienen cáncer, incluyendo GBMs, quienes se sienten que no hay opciones. “En el 2016, me pusieron en contacto con una mujer que estaba en camino hacia un hospicio y que tenía solamente algunos días para vivir. No estaba segura si la podría ayudar, pero iba a intentarlo. Le dije que deje la carne, los lácteos y las comidas procesadas. Yo sugerí que [intente las microdosis](#). La paciente no tenía nada que perder, así que aceptó todas mis sugerencias.

“Eso fue hace tres años, y la paciente no solamente está viva pero ha estado libre de cáncer desde entonces.”

Le pregunté a Dr. Kimless si ella creía si la cannabis era exclusivamente responsable por el cambio. Ella cree que es una combinación de cosas. “Los estadounidenses piensan en todo como

‘si algo es bueno, más es mejor,’ pero yo miro a la planta de esta manera” no necesitamos meternos con algo que la Madre Naturaleza puede hacer sola. Si una cepa naturalmente tiene x porcentajes de THC, CBD, CBG, etc. además de las formas ácidas de los cannabinoides, ¿por qué estamos haciendo cepas que tiene el doble, triple y más de los cannabinoides? No es necesario ‘mejorar’ lo que la naturaleza hace sola.

“Además, la carne y las comidas procesadas son altamente ácidas para nuestros cuerpos, que suprimen nuestro sistema inmune haciéndonos más susceptibles a varios tipos de enfermedades incluyendo el cáncer. Una dieta alta en comidas incrementan el pH de nuestro cuerpo, lo que significa una dieta basada en plantas no es un ambiente hospitalario al cáncer.”

En este video, Dr. Kimless habla sobre algunos estudios particulares en CannMed 2017 sobre pacientes de ella que han mejorado con [un régimen de cambio de dieta y microdosis](#).

Información anticipatoria: El hombre con el glioblastoma comenzó con múltiples convulsiones al día y se hizo tan letárgico que no podía hacer sus deberes diarios sin ayuda. Dentro de dos días de comenzar el uso de aceite de cannabis, combinado con el régimen de comidas naturales e integrales, lo cual significa no comer carne, lácteos o comidas procesadas el tumor disminuyó y una semana después él estaba en frente de la computadora otra vez y haciendo sus deberes diarios sólo.

El Cuidado Estándar vs. Cannabis

Le pregunté al Dr. Mehta sobre el papel que el cannabis puede tener en el tratamiento de cáncer.

“El cannabis como terapia para el cáncer no ha sido bien estudiado hasta ahora, así que todavía no sabemos mucho sobre sus actividades anti-tumor o para qué tumores específicamente podría ser eficaz. Normalmente se piensa en el cáncer como una enfermedad singular, pero en realidad es un grupo de enfermedades, y los cánceres de la niñez son biológicamente diferentes a los cánceres en adultos. Curar el cáncer en una placa de Petri es muy fácil, pero hacerlo en estudios de animales y eventualmente en pruebas clínicas es totalmente diferente.”

También le pregunté si estudios (como los de arriba) comprueban que el cannabis podría ayudar a disminuir el tamaño de los tumores, ¿consideraría su uso él o el Centro de Cáncer de Niño y Hematología?

“Sí. Como especialidad, la oncología pediátrica ha tenido mucho éxito los últimos 40 años a causa de pruebas clínicas que se han llevado a cabo de la manera apropiada. Si el cannabis se ha mostrado activo en contra de diferentes cánceres en un laboratorio, entonces se debería usar en las pruebas clínicas cooperativas. La importancia de estudiarlo de manera sistemática no se puede sobre enfatizar. Pero si se muestra que es efectivo, entonces no hay buena razón para no usarlo para ayudar a pacientes.”

Todavía no se puede concluir que Keischa y otros han podido superar la expectativa de vida para alguien con glioblastoma a causa del cannabis. Sin embargo, tampoco se puede ignorar. Por coincidencia, Keischa renunció la carne antes de su diagnóstico, y parece que esto juega un papel

importante también. Como Keischa me dijo, “Prefiero comer vegetales. Nunca me gustó la carne.”

¿La Importancia de Pensar Positivo?

Y tal vez solamente es el entusiasmo infeccioso que Keischa tiene por la vida. “Mi optimismo sobre la vida es muy diferente a todo,” me dijo. “Creo que la vida puede terminar en un abrir y cerrar de ojos, y por eso debemos enfocarnos en vivir y olvidarnos un poco del diagnóstico. Debemos vivir la vida y no dejar que nada excepto nuestro optimismo haga nuestras decisiones por nosotros. Yo siempre intento ser una fuente de energía positiva. Le digo a la gente que no deje que el diagnóstico del cáncer cambie su vida. El cáncer solamente es una etapa con la que debemos luchar sin para, así que el truco es luchar firmemente y tomar todo día a día. Y lo más importante, nunca rendirnos.”

Esto fue publicado originalmente por [Revista Crónicas](#) y se ha publicado con permiso.