



INVESTIGACIÓN PARA  
**OTRA OPORTUNIDAD**

## INFORMACIÓN PARA MEDIOS

El próximo domingo, 15 de febrero, se conmemora el Día Mundial contra el Cáncer Infantil

### **CRIS Contra el Cáncer impulsa el reto del cáncer infantil: menos efectos secundarios y menos secuelas**

- La supervivencia del cáncer infantil en España alcanza ya el 80-84 %, pero más del 60% de los supervivientes desarrollará enfermedades crónicas derivadas del tratamiento.
- CRIS Contra el Cáncer impulsa proyectos para reducir toxicidades y mejorar la calidad de vida a largo plazo.
- Uno de cada 450 adultos jóvenes en Europa será superviviente de un cáncer pediátrico.
- Investigaciones que abordan los efectos secundarios más complejos: proteger el crecimiento óseo tras la radioterapia, recuperar la visión dañada por un tumor cerebral o evitar que una infección ponga en riesgo a un paciente inmunodeprimido.

Madrid, 12 de febrero 2026; La Fundación [Cris Contra el Cáncer](#), entidad referencia en la investigación oncológica y hematológica, apuesta por curar más y mejor en cáncer infantil, impulsando proyectos que reducen los efectos secundarios y las secuelas a largo plazo.

En los últimos veinte años, la hemato-oncología pediátrica ha logrado que la mayoría de los niños y niñas con cáncer sobrevivan. En España, la supervivencia global a cinco años se sitúa en torno al **80–84%**.

Sin embargo, el éxito de la supervivencia ha abierto un nuevo desafío: los tratamientos, en muchas ocasiones agresivos, pueden producir **secuelas importantes a corto y largo plazo**.

Uno de cada 450 adultos jóvenes en Europa será superviviente de un cáncer pediátrico. También sabemos que más del 60% desarrollará a lo largo de su vida alguna enfermedad crónica relacionada con el tratamiento recibido. Las cifras de supervivencia esconden una realidad de la que muchas veces no somos plenamente conscientes: la de los efectos secundarios y las secuelas a largo plazo.

“Hoy curamos a la inmensa mayoría de los niños con cáncer, pero eso no significa que el proceso termine cuando el tumor desaparece. El gran reto es que esa curación vaya acompañada de la mejor calidad de vida posible”, explica el doctor Antonio Pérez Martínez, pediatra, jefe de Onco-Hematología y Trasplante Hematopoyético y director de la Unidad CRIS de Terapias Avanzadas en el Hospital Universitario La Paz de Madrid.

### **Toxicidades inmediatas y secuelas que aparecen años después**

A corto plazo, cualquier tipo de tratamiento -desde la quimioterapia y la radioterapia hasta las terapias celulares o dirigidas- actúa contra el tumor, pero también puede afectar a tejidos sanos. El sistema inmunitario puede quedar debilitado y aumentar el riesgo de infecciones

graves. Son frecuentes los ingresos hospitalarios, las complicaciones infecciosas y las toxicidades que afectan al corazón, al hígado, al riñón o al sistema nervioso.

Todo ello ocurre en un organismo que todavía está creciendo y madurando.

“En hemato-oncología pediátrica tratamos a pacientes en pleno desarrollo, y por eso cada toxicidad importa. Reducir los efectos secundarios no es un objetivo secundario: es esencial para proteger su futuro”, subraya el doctor Pérez.

Por eso, es importante prestar atención a la salud de estas personas adolescentes y jóvenes durante los años posteriores, ya que algunos efectos aparecen mucho tiempo después. Determinados fármacos pueden dejar secuelas en el corazón que se manifiestan en la edad adulta. El sistema endocrino, que controla nuestras hormonas, puede alterarse y afectar al crecimiento, al metabolismo o a la función tiroidea. La fertilidad puede verse comprometida antes de que ese niño o esa niña haya pensado siquiera en su vida futura. En algunos casos, incluso, el propio tratamiento que permitió la curación aumenta el riesgo de desarrollar un segundo tumor décadas más tarde.

A esto se suman las secuelas cognitivas y emocionales: dificultades de aprendizaje, problemas de atención, ansiedad o alteraciones en la autoestima, que influyen en la integración social, la vida laboral y el bienestar personal.

Además, muchas de estas complicaciones se acumulan con el paso del tiempo. A los 50 años, más de la mitad de los supervivientes habrá sufrido una enfermedad grave relacionada con su historia previa de cáncer. Esto obliga a pensar el cáncer infantil no solo como una enfermedad aguda, sino como una realidad que puede acompañar durante décadas tras la curación.

### **Curar más y mejor**

No se trata de crear alarma, sino de poner de manifiesto una necesidad: gracias a la investigación, somos capaces de curar a la inmensa mayoría de los niños con cáncer, pero ahora debemos poner el foco también en cómo viven después. Cómo reducimos las toxicidades, cómo prevenimos complicaciones futuras y cómo acompañamos a esos supervivientes en la transición a la vida adulta, con un seguimiento específico y personalizado.

En CRIS Contra el Cáncer somos muy conscientes de esta realidad. Por eso apoyamos proyectos de investigación que buscan reducir los efectos secundarios, entender mejor las toxicidades y diseñar estrategias de seguimiento más personalizadas.

### **Skeletal\_late\_effects: proteger los huesos de los niños que han superado un cáncer**

En muchos casos, las terapias que salvan vidas pueden dejar huellas invisibles que aparecen años después. Una de las más preocupantes afecta al hueso en crecimiento. La radioterapia, esencial para tratar muchos tumores, puede alterar el desarrollo normal del esqueleto cuando se administra en etapas clave de la infancia. Las consecuencias pueden aparecer mucho tiempo después: problemas de crecimiento, escoliosis, mayor riesgo de fracturas, osteoporosis precoz, etc.

Para afrontar esta situación, nace **Skeletal Late Effects**, un proyecto liderado por el doctor Phillip Newton en el Karolinska Institutet -Suecia-, en colaboración con expertos de Suiza y Suecia. Su objetivo es entender qué ocurre exactamente en el hueso cuando recibe radiación durante la infancia y, sobre todo, cómo evitar que ese daño marque el futuro de los supervivientes. Los investigadores buscan identificar señales tempranas de daño y descubrir posibles vías para proteger o regenerar el hueso irradiado. La meta es clara: desarrollar estrategias que permitan tratar el cáncer sin comprometer el desarrollo físico a largo plazo. Este proyecto está financiado por **Fight Kids Cancer**, una alianza europea de fundaciones -entre ellas CRIS Contra el Cáncer- que une fuerzas para financiar investigación internacional en cáncer infantil para multiplicar el impacto y acelerar los avances allí donde más se necesitan.

### **REVIH-BT: realidad virtual para que los jóvenes vuelvan a ver**

Los tumores cerebrales son uno de los cánceres infantiles más frecuentes. Gracias a los avances médicos, muchos niños y adolescentes superan la enfermedad, pero el tratamiento deja a menudo secuelas duraderas. Una de las más comunes es la pérdida parcial del campo visual, que puede afectar hasta al 80 % de los pacientes con ciertos tumores. Esta alteración dificulta actividades cotidianas como leer, orientarse o moverse con seguridad y, hasta ahora, se ha considerado en gran medida irreversible.

El proyecto **REVIH-BT**, liderado por el doctor Michael Reber -INSERM, Francia-, propone cambiar este paradigma con una terapia de rehabilitación visual basada en realidad virtual. El sistema, combina estímulos visuales y sonoros para ayudar al cerebro a entrenarse de nuevo y recuperar parte de la visión perdida. La tecnología está diseñada para utilizarse desde casa, facilitando el acceso sin necesidad de desplazamientos continuos al hospital.

También financiado por **Fight Kids Cancer** el proyecto evaluará esta estrategia en 100 jóvenes de 10 a 25 años en ocho países europeos, con el fin de llevar estas nuevas estrategias a distintos lugares de Europa y devolver luz y autonomía tras los tratamientos.

### **Proyecto CRIS de Células de Memoria para Pacientes Inmunodeprimidos con Cáncer: que una infección leve no sea un peligro**

Los tratamientos más intensivos contra el cáncer infantil -especialmente tras un trasplante de médula ósea- pueden dejar a los pacientes con un sistema inmunitario extremadamente debilitado. En ese contexto, infecciones que normalmente serían leves pueden convertirse en una urgencia.

Para responder a este problema, la **Unidad CRIS de Terapias Avanzadas para Cáncer Infantil**, liderada por el doctor Antonio Pérez Martínez, ha desarrollado una estrategia innovadora basada en linfocitos T de memoria: células inmunitarias entrenadas capaces de reaccionar de forma rápida y potente frente a patógenos concretos. Estas células pueden obtenerse de donantes sanos, administrarse de inmediato o almacenarse congeladas, permitiendo una respuesta rápida justo cuando más se necesita.

Gracias a este proyecto, ya se ha tratado a 15 pacientes inmunodeprimidos con infecciones como citomegalovirus, adenovirus, Epstein-Barr, BK virus o Aspergillus, logrando controlar las

infecciones sin tener que interrumpir los tratamientos. Los resultados son prometedores y buscan sentar las bases para crear una especie de biblioteca de células listas para usar, que convierta esta terapia en un recurso clínico para pacientes inmunodeprimidos.

## **Conclusión**

En CRIS Contra el Cáncer entendemos que el éxito en hemato-oncología pediátrica no se mide solo en tasas de supervivencia, sino en la calidad de vida que espera a esos niños y niñas cuando el tratamiento termina. Por eso impulsamos, también a través **de alianzas europeas como Fight Kids Cancer**, investigaciones que abordan los efectos secundarios más complejos: proteger el crecimiento óseo tras la radioterapia, recuperar la visión dañada por un tumor cerebral o evitar que una infección ponga en riesgo a un paciente inmunodeprimido. Apostar por estos proyectos es apostar por una medicina que acompaña a los supervivientes durante toda su vida, para minimizar secuelas y proteger el adecuado desarrollo, autonomía y bienestar de los pacientes con cáncer infantil.

## **El cáncer infantil sigue siendo la primera causa de muerte en menores de 14 años en los países desarrollados**

El cáncer infantil es, afortunadamente, poco frecuente, pero su impacto en la vida de los niños y niñas, y sus familias suele ser arrollador. Actualmente, en los países desarrollados el cáncer es la primera causa de muerte entre los niños hasta los 14 años, con lo cual estamos ante un reto muy importante.

Se estima que cada año en España se diagnostican unos 1.600 niños, niñas y adolescentes con diferentes tipos de tumor pediátrico, entre los cuales los más frecuentes son las leucemias, los tumores del sistema nervioso central, linfomas y neuroblastoma. Afortunadamente la supervivencia es elevada -por encima del 80% globalmente- aunque algunos niños y adolescentes no responden a los tratamientos o tienen recaídas. Por ello es fundamental impulsar la investigación, para conseguir tratamientos adecuados y minimizar los efectos secundarios.

El cáncer infantil debe considerarse una serie de enfermedades bien diferenciadas del cáncer adulto y abordarse con estrategias específicas de investigación y tratamiento. Esto requiere recursos dedicados y la formación de profesionales especializados, garantizando así una atención adecuada a los pacientes más vulnerables. La medicina personalizada es clave en el actual tratamiento de los tumores pediátricos y adolescentes y, precisamente eso, es lo que se desarrolla en la Unidad CRIS liderada por el doctor Antonio Pérez.

La Fundación CRIS contra el cáncer creó en 2018 la pionera [Unidad CRIS de Investigación de Terapias Avanzadas](#) en cáncer infantil, donde se han tratado más de 1.000 niños y niñas con enfermedades y tumores muy diversos. Esta Unidad combina la investigación más puntera con el desarrollo de ensayos clínicos para tratar a los pacientes de cáncer que no responden a otros tratamientos.

## **Sobre la Fundación CRIS contra el cáncer**

[prensa@criscancer.org](mailto:prensa@criscancer.org)

Móvil: 685.376.705.

La Fundación CRIS contra el cáncer -Cancer Research & Innovation in Science- es una organización independiente, sin ánimo de lucro y con el objetivo de curar el cáncer a través de la investigación con fondos de la sociedad civil.

Tiene sede en España, Reino Unido y Francia. Actualmente, financia proyectos en 87 centros de investigación de todo el mundo. En España cuenta con unidades propias de terapias y ensayos clínicos en los principales hospitales de la sanidad pública.

En sus 15 años de vida ha invertido **64 millones de euros en investigación, 46 en los últimos 5 años**; y tiene un compromiso de 150 para los próximos 5 años. Ha desarrollado 588 proyectos de cáncer adulto y pediátrico; puesto en marcha 342 líneas de investigación; apoyado a 497 investigadores y a 115 equipos; y contribuido a la formación de jóvenes investigadores a través de 140 tesis doctorales. Los pacientes beneficiados directamente en los ensayos clínicos apoyados por CRIS suman más de 15.500, y los avances en investigación contra el cáncer beneficiarán a 14 millones de potenciales pacientes.

## PARA MÁS INFORMACIÓN Y ENTREVISTAS:

Oficina de prensa CRIS Contra el Cáncer

[prensa@criscancer.org](mailto:prensa@criscancer.org)

685.376.705.

Suscríbete al canal de Whatsapp 685.376.705.



<https://twitter.com/criscancer>

<https://www.facebook.com/FundacionCrisCancer>

<https://www.linkedin.com/company/fundacion-cris-contra-el-cancer>

<https://www.youtube.com/user/CrisContraElCancer>

<https://www.flickr.com/photos/122173016@N08/>

<https://www.instagram.com/criscontracancer>

<https://www.tiktok.com/@criscontraelcancer>

[prensa@criscancer.org](mailto:prensa@criscancer.org)

Móvil: 685.376.705.