

## PREVENCIÓN:

# Atención con el cáncer gástrico y su alta incidencia

En nuestro país, los cánceres digestivos representan el 32,8% de todos los cánceres nuevos que se registran cada año en ambos sexos. El que tiene mayor incidencia es el de estómago; en segundo lugar, el de colon, y en tercero, el de vesícula.

El Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer (CIIC), dependiente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hizo un llamado la semana pasada a evitar el consumo de carnes procesadas, ya que es un factor de riesgo importante para desarrollar cáncer.

Un análisis de los datos de 10 estudios estimó que cada porción de 50 gramos de carne procesada consumida diariamente aumenta el riesgo de cáncer colorrectal en aproximadamente 18%. El riesgo de cáncer relacionado con el consumo de carne roja fue más difícil de estimar debido a que la evidencia de que esta causa cáncer no es tan fuerte. Sugirieron que el riesgo de cáncer colorrectal podría aumentar en 17% por cada porción de 100 gramos de carne roja consumida diariamente.

Este tema tiene importancia para nuestro país porque los cánceres digestivos representan el 32,8% de todos los cánceres nuevos que se registran cada año en ambos sexos. El que tiene mayor incidencia es el de estómago; en segundo lugar está el de colon, y en tercero, el de vesícula. En hombres, el cáncer de estómago representa la primera causa de mortalidad por cáncer en nuestro país, mientras que en mujeres el cáncer de vesícula junto al cáncer de mama siguen liderando la mortalidad por cáncer en el sexo femenino en Chile. Con respecto al cáncer colorrectal, este corresponde al 8,9% de todos los cánceres para ambos sexos. El de vesícula al 5,6% y el de páncreas al 2,9%.

El doctor Nicolás Devaud, del equipo de Cirugía Digestiva del Instituto Oncológico FALP, explica que en 2014 en FALP se diagnosticaron 1.556 casos de cáncer digestivo. Las causas de estas patologías están fundamentalmente relacionadas con factores ambientales modificables como la dieta, pero también con factores genéticos.

En el caso del cáncer de estómago, un factor que incide es el consumo de alimentos conservados con métodos de secado, ahumado y salados. Asimismo, las comidas quemadas contienen numerosas sustancias

cancerígenas que contribuyen a producir lesiones en las células de las paredes del estómago.

### REALIDAD CHILENA

No se han encontrado factores genéticos o poblacionales específicos que expliquen la alta incidencia de cáncer al estómago en Chile, pero lo que sí se conoce es que la zona central agrícola es la más afectada, que los hombres tienen más prevalencia que las mujeres y que el riesgo aumenta a partir de la cuarta década de vida y aún más entre la quinta y sexta.

“Un porcentaje pequeño de estos cánceres son hereditarios. En su mayoría hay una interacción entre aspectos genéticos y ambientales”, puntualiza el doctor, quien además precisa que “durante el 2014 en FALP se realizaron 491 cirugías digestivas de las cuales aproximadamente el 50% correspondieron a cirugías para tratamiento del cáncer gástrico y colorrectal”. Asegura y especifica que, según cifras oficiales, la mortalidad por este mal en Chile es de 20 por cien mil habitantes.

El cirujano señala que la forma más práctica y sencilla de detectarlo es la endoscopia, examen que es aconsejable especialmente si un pariente cercano como hermano o padre tuvo la enfermedad a edad temprana. “El screening endoscópico para cáncer gástrico no ha demostrado ser costo efectivo para el diagnóstico precoz en nuestro país. Sin embargo, ante la mínima sospecha se recomienda realizar una endoscopia. En cáncer de colon y recto por el contrario, el estudio de detección precoz mediante la colonoscopia a partir de los 50 años ha demostrado incidir directamente en el diagnóstico

### ESPECIALISTAS INTERNACIONALES EN CHILE

Durante este viernes y sábado, FALP realizará la II Jornada Internacional de Medicina Personalizada, en el Aula Magna de la Universidad de los Andes, reuniendo a los más destacados especialistas de centros e institutos oncológicos de Europa, Estados Unidos, Canadá, Latinoamérica y Chile, para abordar las opciones de tratamiento en oncología digestiva, cabeza y cuello, mama y pulmón. Además, se realizará un Simposio de Radioterapia Avanzada y Radiocirugía Robótica. Inscripciones: (2) 2760 4500.



DIOMEDIA

### ATENCIÓN CON ESTAS SEÑALES

- Hemorragia.
- Pérdida importante de peso.
- Distensión abdominal.

temprano de esta enfermedad en la población general”.

El escenario ideal es que los pacientes sean diagnosticados sin síntomas, pero la realidad chilena es que el 90% de ellos lo hace cuando ya presentan dolores persistentes en la boca del estómago.

La piedra angular del tratamiento es la cirugía. Para casos avanzados se debe recurrir a tratamiento

adyuvantes o neoadyuvantes con quimioterapia o combinación de esta con radioterapia con el objetivo de disminuir la posibilidad de recaída o recidiva.

En cuanto al tratamiento quirúrgico, lo más importante es lograr la resección radical y total de la enfermedad, incluyendo tumor primario, ganglios y órganos que pudiesen estar comprometidos. “Dejar tejido comprometido luego de la cirugía no favorece al paciente”.

El especialista indica que el tratamiento en un centro especializado hace la diferencia. “La alta concentración de casos permite entender mejor la historia natural de la enfermedad y programar el esquema y los tiempos de tratamiento multidisciplinario (cirugía, quimioterapia, radioterapia) que más favorecen al paciente y su posible curación. El tratamiento de estos pacientes parte con un comité oncológico donde se discute el mejor tratamiento, entendiendo que el tratamiento del cáncer ha evolucionado en los últimos años hacia la personalización”.



ISABELLE ROMIEU MD, MPH, SCD, Directora Grupo Nutrición y Epidemiología, International Agency for Research on Cancer (IARC).

## Cáncer de mama en mujeres de Latinoamérica



En las últimas dos décadas, la incidencia de cáncer de mama ha aumentado rápidamente en América Latina. Por ello, la International Agency for Research on Cancer, IARC (<http://www.iarc.fr/>), lleva a cabo el estudio “PRECAMA: Subtipos moleculares de cáncer de mama en mujeres de América Latina” en México, Colombia, Costa Rica, Chile y Brasil, con la participación de Fundación Arturo López Pérez, el Hospital Dr. Luis Tisné y el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos.

PRECAMA es un gran estudio multicéntrico de casos y controles en América Latina, que busca conocer las características moleculares y patológicas del cáncer de mama en mujeres premenopáusicas, con el fin de ayudar a los países a realizar prevención y gestión de la enfermedad mediante un mayor conocimiento de los patrones moleculares, patológicos y de los factores de riesgo.

Los diversos centros participantes de estos países están reclutando mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, recopilando muestras de tumores para identificar subtipos moleculares de cáncer mediante análisis inmunohistoquímicos, y genéticos relacionados con la enfermedad. Además, a las participantes en el estudio con cáncer de mama y a un grupo de mujeres sanas (como control) se les pide que completen formularios que detallen su estilo de vida, su dieta y actividad física, y factores de riesgo ambientales. Y es que si bien existen factores genéticos y reproductivos asociados a la enfermedad, aquellos relacionados con el estilo de vida son los que se pueden modificar para prevenir el cáncer de mama.

¿Cómo protegerse? En análisis preliminares, hemos reafirmado que dar lactancia materna, realizar actividad física en forma permanente es un factor protector importante, como también consumir alimentos de origen vegetal, que son ricos en fitoquímicos, los cuales ejercen su función protectora a través de varios mecanismos: antioxidantes, antiproliferativos, promotores de la apoptosis, y también como antiestrógenos, debido a su afinidad por los receptores estrogénicos. Otros factores que las pacientes pueden modificar para evitar la enfermedad es bajar el consumo de productos ricos en azúcar y bebidas azucaradas y comida procesada. IARC formuló 12 recomendaciones para disminuir el riesgo de cáncer (<http://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/ecac-12-ways/diet-recommendation>).

Continuar estudiando la enfermedad y los hábitos de las pacientes permitirá a los médicos y a los profesionales de la salud proporcionar recomendaciones adecuadas a las mujeres para prevenir el riesgo de cáncer de mama y a seleccionar las mejores opciones terapéuticas para las pacientes que presentan la enfermedad. Actualmente, existe un abanico de opciones terapéuticas para los distintos tipos de tumor de mama. Sin embargo, escoger el mejor protocolo de tratamiento para cada paciente sigue siendo un reto. Los resultados de PRECAMA contribuirán a realizar planes estratégicos nacionales de prevención del cáncer.

## SE ACERCA EL VERANO:

# Tiempo de prevenir y cuidar la piel

La evidencia habla por sí sola: la incidencia del cáncer de piel se ha duplicado en los últimos 10 años, y se ha demostrado que el 80% del daño solar se produce en los primeros 20 años de vida.

De ahí la necesidad “de adoptar medidas de prevención, que deben partir con el cuidado de nuestros niños”, enfatiza el doctor Eduardo Corradini, dermatólogo del equipo de Dermato-Oncología de FALP.

En este sentido, el especialista sostiene que antes de los dos años los menores no debieran exponerse al sol y solo después de esa edad pueden hacerlo usando protector, pero nunca entre 11 y 16:30 horas.

Ese es el horario más peligroso, porque se registra la mayor radiación ultravioleta, particularmente la UVB, que, además de causar el enrojecimiento, produce más daño en las células y en el largo plazo puede favorecer la aparición de cáncer. “Tomar sol es pan para hoy y hambre para mañana. Ahora se puede ver bonito, pero el día de mañana la piel se envejece muy aceleradamente, se empieza a arrugar, se mancha y adquiere una textura más irregular”, comenta el doctor Corradini.

Junto con precisar que tanto la radiación UVB como la UVA son peligrosas, aunque esta última en menor medida, el dermatólogo advierte que ninguna persona debiera estar al sol entre las horas más peligrosas, bajo ningún punto de vista.

La exposición indiscriminada al sol puede producir desde manchas y arrugas prematuras hasta la aparición de cáncer. Los expertos recomiendan evitar las horas de mayor radiación y siempre utilizar protector solar.

### RECOMENDACIONES

- Use ropa fresca que deje la menor cantidad de piel expuesta, con mangas largas, cuellos cerrados, pantalones y vestidos largos.
- Elija lugares con sombra.
- Para cuidar cabeza y cara es preciso usar sombreros con viseras lo más anchas posible.
- Desde la infancia se debe utilizar lentes con protección UV, para prevenir las cataratas.
- Use protectores solares entre factor 30 y 50+, y fíjese que tengan protección UVB y UVA.

Al respecto, el especialista indica que si alguien se expone fuera de ese horario, igual debe adoptar las mismas medidas de protección, aunque no tan extremas, porque la probabilidad de que sufra daño importante a esa hora es mucho menor.

“Debemos tomar en cuenta que el sol se refleja en la nieve, agua, arena, pasto y cemento, y que la mayoría de las superficies protectoras, como quitasoles, bloquea, a lo sumo, el 50%. Además, los índices de radiación ultravioleta aumentan alrededor de 13% por cada mil metros de altura”, explica el doctor Corradini.



DIOMEDIA

### CONSULTA OPORTUNA

Frente a cualquier cambio en la piel (grano o herida) que dure más de un mes y no se tenga claro lo que es, la persona debiera consultar a un dermatólogo, porque los cánceres de piel no necesariamente aparecen en lunares. Añade que es bueno incorporar como hábito hacerse un chequeo completo de piel con un dermatólogo una vez al año.