

La edad no es obstáculo para combatir el cáncer

Con el aumento de la expectativa de vida, los adultos mayores son más propensos a desarrollar una patología oncológica. Los avances de la medicina permiten en la actualidad decidir un tratamiento de acuerdo a la salud general del paciente, más que sus años.

Hace cuatro años que el arquitecto José Vasquez controla su piel cada seis meses. Tiene 80 años y se ha sometido a varias operaciones ambulatorias para extraer lesiones precancerosas y cancerosas de la piel.

Se estima que al alcanzar las seis décadas y en adelante, la probabilidad de desarrollar cáncer se incrementa significativamente. Y en el rango de edad de 65 a 79 años, la mortalidad por tumores malignos supera a las enfermedades del sistema circulatorio, de acuerdo a cifras del Ministerio de Salud.

Los cánceres de mayor incidencia y mortalidad sobre los 60 años en Chile son los de estómago, pulmón, colon y vesícula en ambos sexos, y mama y próstata, en mujeres y hombres respectivamente.

“Hace unas décadas había resistencia a realizar tratamiento a una persona de 80 o 90 años. Los adultos mayores eran vistos como demasiado frágiles para someterse a una terapia y se creía que sus cánceres crecían tan lento que tenía poco sentido hacerles frente. Hoy, la realidad es muy distinta”, explica el doctor Gerardo Fasce, geriatra del Instituto Oncológico FALP.

Y es que hoy en Chile viven más de dos millones de personas con más de 60 años, según el Censo 2012, lo que equivale al 14% de la población. Para la próxima década, en nuestro país la población adulta mayor alcanzaría los 3,2 millones de habitantes, lo que implicaría un aumento del 45% de la población adulta mayor. Visto de otra forma, podríamos decir que habrá 86 adultos mayores por cada 100 menores de 15, indicador que aumentaría en 47% al final de la próxima década. Se estima que en el año 2025, se alcanzaría la igualdad de un adulto mayor por cada menor de 15 años.

“Comprender las diferencias de cómo se desarrolla y se comporta el cáncer en los adultos mayores y determinar qué pacientes de mayor edad pueden beneficiarse de un tratamiento —y quiénes carecen de la capacidad para tolerarlo—, son temas cada vez más urgentes. Afortunadamente, la investigación está comenzando a responder esas preguntas y a proporcionar herramientas muy necesarias tanto para los médicos como para los pacientes y las familias”, explica el doctor Fasce.

Más años... Más riesgo

Los riesgos para la mayoría de los tipos de cáncer aumentan a medida que envejecemos por al menos tres razones. En primer lugar, experimentamos una mayor exposición acumulativa a los factores que afectan el ADN de una manera que pueden conducir a un crecimiento maligno: la exposición solar del sol, la radiación, las toxinas ambientales y los subproductos nocivos del metabolismo.



Defunciones Chile 2012

CAUSA	GRUPO DE EDAD (EN AÑOS)	
	65 A 79	80 Y MÁS
Tumores	10.473	7.137
Enfermedades del sistema circulatorio	8.994	13.114
Enfermedades del sistema respiratorio	2.829	6.115

FUENTE: Deis, Ministerio de Salud.

DIAGNÓSTICO OPORTUNO

Cuando el cáncer se detecta en las fases iniciales de su desarrollo es mejor es la respuesta al tratamiento. Se recomienda un control de salud anual que contemple:

- **Mamografías periódicas para el diagnóstico del cáncer de mama.**
- **Papanicolaou.**
- **Exploración de próstata y detección del Antígeno Prostático Específico (PSA) para el diagnóstico del cáncer de próstata.**
- **Ecografía abdominal para detectar cálculos biliares y prevenir el cáncer de vesícula.**
- **En el caso de antecedentes en familiares de primer grado de cáncer de colon o personales de pólipos intestinales, se recomienda la realización de colonoscopias de control.**
- **Se recomienda consultar a un médico si aparece algún bulto, herida que no cicatriza (incluida en la boca), lunar que cambia de forma, tamaño o color u otros problemas persistentes como tos, ronquera permanente, alteraciones intestinales o urinarias, pérdida de peso, etc.**

En segundo lugar, las células más viejas son más vulnerables a ese daño o menos capaces de repararse a sí mismas. La mayoría de las células

envejecidas desarrollan cambios genómicos que las hacen más susceptibles a los carcinógenos en el ambiente.

BUENOS HÁBITOS PARA PREVENIR

- Evitar el tabaco previene el cáncer de pulmón, de boca, de esófago o de vejiga, entre otros.
- Reducir el consumo de alcohol previene tanto el cáncer de hígado como de estómago.
- Tomar adecuadamente el sol para prevenir el cáncer de piel. Usar protectores solares y evitar la exposición solar en las horas de mayor incidencia del sol (medios días y primeras horas de la tarde), así como usar sombrero y lentes con filtro UV.
- Evitar el consumo excesivo de ahumados y embutidos disminuye el riesgo de presentar cáncer de hígado y de estómago, entre otros.
- Llevar una dieta rica en frutas y verduras evitaría un 20% o más de todos los tipos de cáncer, en especial del aparato digestivo.
- Vacunarse contra la hepatitis B prevendrá de un posible cáncer de hígado.
- Mantener una vida activa físicamente puede proteger, fundamentalmente, frente al cáncer de colon y de mama.
- Respetar estrictamente las normas sobre exposición a sustancias cancerígenas como níquel o plomo, así como a las radiaciones, disminuirá el riesgo de desarrollar diversos tipos de cáncer.

Y finalmente, los distintos sistemas de mantenimiento —como el sistema inmune—, que ayudan a nuestros tejidos a estar sanos, empiezan a deteriorarse con la edad.

“La antigua idea de que el cáncer es menos agresivo en los mayores no es del todo infundada: los cánceres de mama y de próstata tienden a crecer más lentamente en pacientes de mayor edad. Pero otros tipos de cáncer —el de colon y vejiga, y ciertos tipos de leucemias, por ejemplo— son usualmente más agresivos y difíciles de tratar. Esto puede ser en parte debido a ciertas mutaciones genéticas relacionadas con la edad”, indica el especialista.

Un organismo mayor también proporciona un ambiente interno diferente para el crecimiento de células cancerosas en comparación con un cuerpo más joven. Mientras que la disminución de estrógeno y de otras hormonas sexuales que ocurre con la edad puede demorar el desarrollo de algunos tumores de mama y de próstata, al menos uno de los cambios endocrinos comunes —niveles crecientes de insulina— produce lo contrario: estimula el crecimiento de tumores. Además, los tejidos más envejecidos tienden a mostrar mayor inflamación crónica, una baja infiltración de células y sustancias inmunológicas.



ROMMY VON BERNHARDI, Médico Cirujano, Doctor en Ciencias Biológicas Departamento de Neurología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Mecanismos biológicos asociados a envejecimiento

El envejecimiento es el factor de riesgo mayor para desarrollar un cáncer, y también aumenta la incidencia de otras enfermedades crónicas y accidentes. Estos problemas afectan enormemente el bienestar, independencia y la percepción de valía en las personas mayores, y son aspectos muy importantes que deben ser considerados en el manejo del cáncer.

¿Por qué aumenta el riesgo de cáncer al envejecer? En realidad, aún no hay claridad sobre los mecanismos involucrados en este incremento acelerado del cáncer. Sin embargo, se plantea que, al envejecer, vamos acumulando daño al exponernos a factores del medio ambiente (la radiación ultravioleta, por ejemplo) y a químicos (pesticidas, derivados de ciertos plásticos, el cigarrillo, nuestra dieta y muchos otros factores) que, entre otras cosas, aumentan el riesgo de adquirir mutaciones que causan cáncer.

Pero la acumulación de daño es solo una de las cosas que sucede al envejecer. También cada una de nuestras células va envejeciendo, en un proceso que se llama senescencia. Clave entre los cambios en nuestras células son los cambios denominados “epigenéticos”, es decir, cambios que no alteran la información contenida en nuestros genes (como sucede con las mutaciones), pero que afectan a las proteínas que regulan la expresión de nuestros genes. Estos cambios epigenéticos afectan la forma en que los genes se activan en los distintos tejidos y a través de ello afectan el funcionamiento de nuestras células.

Al envejecer, estos cambios epigenéticos ocurren para evitar que estas células se multipliquen, como una forma de control de calidad, que evita que las células que no están funcionando bien se multipliquen. Las células cancerosas logran ignorar estos mecanismos que les impiden multiplicarse. Los cambios epigenéticos también se observan en muchas otras enfermedades y condiciones que aumentan su incidencia al envejecer.

Los pacientes adultos mayores reciben menos tratamiento, a pesar de que hay estudios que muestran que el tratamiento del cáncer es beneficioso para ellos. Entonces, es recomendable que la persona mayor y su familia pidan información respecto a todas las opciones, incluyendo los riesgos, los beneficios y el objetivo del tratamiento propuesto. La decisión del tratamiento que se elija para el cáncer tiene un componente personal importante, y es necesario que el paciente mayor participe en determinar cuál es su propio interés.

Considerando el contexto en que se da el cáncer en una persona mayor, junto al tratamiento médico es especialmente importante considerar apoyo en las condiciones generales que afectan su calidad de vida. En el caso de Chile, es una necesidad urgente que nuestras políticas públicas consideren las necesidades particulares de las personas mayores.

Preocupaciones y aspectos prácticos de la persona mayor con cáncer

Las personas mayores con frecuencia tienen preocupaciones diferentes a adultos más jóvenes con cáncer, lo que afecta la forma como ellos enfrentan esta dolencia. Estas preocupaciones pueden ser:

• **Mantener su independencia:** Para muchos, la preocupación principal es poder cuidarse a sí mismos y sentir que tienen control de su salud y sus decisiones. El tratamiento de cáncer puede interferir con la habilidad de cuidarse de manera independiente, de caminar y manejar o usar transporte público.

• **Sentimientos de aislamiento social:** Las personas mayores tienen una menor probabilidad de tener una estructura de apoyo operativa, pues se han ido alejando de antiguos conocidos o algunos ya han fallecido, y con cierta frecuencia la familia puede haberse desplazado a otras ciudades. La sensación de aislamiento y soledad se puede asociar a sentimientos de depresión y ansiedad, que pueden interferir con el tratamiento. Idealmente se debe desarrollar una estructura de apoyo para que la persona mayor no enfrente el cáncer solo.

• **Inquietud espiritual:** La vivencia espiritual y religiosa es

un factor clave en la calidad de vida de las personas mayores, y también puede ser un factor en la toma de decisiones sobre el tratamiento de su cáncer. Al igual que en los otros aspectos de la enfermedad, una buena comunicación con su familia, miembros del equipo de salud y de la propia comunidad religiosa pueden ser de mucha ayuda.

• **Limitaciones físicas:** La persona mayor con cáncer con mayor frecuencia tiene problemas de salud que limitan sus habilidades físicas y movilidad, tanto en el propio hogar como en los espacios públicos. La creación de un ambiente seguro en la casa es importante. Medidas relativamente simples, como mejorar la iluminación, asegurar vías de acceso suficientemente amplias y despejadas, eliminar el exceso de objetos que pueden ser obstáculos, favorecer el uso de calzado que entregue un buen soporte, e instalar barras de apoyo en escalas y baños, reducen de manera importante el riesgo de accidentes y caídas. El equipo de salud geriátrico puede ser un apoyo importante en la entrega de recomendaciones.

