

El preocupante avance del cáncer digestivo y del ginecológico

Por: Marjory Miranda O

Fuente: [Diario La Segunda](#)

El estilo de vida sedentario y la mala alimentación adoptados por los chilenos en los últimos 30 años han modificado el mapa de cánceres en nuestro país. Preocupados por este fenómeno, médicos especialistas claman por programas preventivos. Síntomas pueden ser fácilmente confundidos con colon irritable o gastritis, lo que repercute en una detección tardía de la mortal enfermedad.

Sufrir fuertes dolores abdominales, pesadez estomacal o tener la barriga hinchada son síntomas que solemos asociar con enfermedades estomacales y que, tras consultar un médico, podrían desaparecer hasta con antiácidos. Lo que mucha gente no sabe es que, a cierta edad, esos signos pueden ser el primer atisbo de un riesgo mucho mayor: el desarrollo de un cáncer.

Así lo hicieron notar a "La Segunda Sábado" tres médicos especialistas que han estudiado diferentes tipos de cánceres digestivos (páncreas, recto, esófago, gástrico, colon y vesícula) y ginecológicos (cuerpo uterino, ovario, vulva, vagina, cuello uterino y mama).

En los últimos 20 años, la tasa de mortalidad de estos tumores creció de un 20% a un 70%.

Lo más preocupante, en todo caso, -junto con la letalidad- es que estos cánceres responden a factores de riesgo muy comunes. Nacen junto al cambio de vida que han adoptado los chilenos. Una población que envejece (con mayores expectativas de vida) y donde el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo de alcohol y la obesidad son problemas cada vez más prevalentes. Además, son cánceres difíciles de detectar porque no tienen síntomas característicos.

El enfermo no sabe que tiene cáncer... y cuando se entera, el tumor ya está en etapa avanzada.

No era cólico, era cáncer de ovario

Entre los tumores malignos que afectan al aparato ginecológico está el cáncer de ovario. Uno de los más silenciosos del grupo, ya que es difícil pesquisarlo precozmente y se esconde tras síntomas que ninguna mujer podría asociar a este tipo de cáncer.

El vicepresidente de la Sociedad Chilena de Ginecología y Obstetricia, Mauricio Cuello , explica que este tumor se desarrolla con más frecuencia en las mujeres en etapa menopáusica, y en mayor medida sobre los 60 años: "La enfermedad en su etapa inicial es silente, tiene pocos síntomas, y habitualmente cuando se diagnostica ya está en una etapa avanzada. Como única manifestación, una mujer en edad de riesgo puede referir la aparición de dolor abdominal, tipo cólico, asociado a distensión, inicialmente esporádico pero de frecuencia creciente. Por lo general la paciente acudirá a un gastroenterólogo pensando en un problema digestivo. Sin embargo, la recomendación es que también visite a su ginecólogo, ya que puede tratarse de un cáncer de ovario".

Cuello señala que esta recomendación es primordial ya que, como en todos los cánceres, el diagnóstico precoz es sinónimo de sobrevida. El médico asegura que el cáncer de ovario es uno de los más "traidores" porque hasta en el 80% de los casos su diagnóstico se hace en etapa avanzada, cuando la enfermedad ya se ha diseminado por todo el abdomen. En ese escenario adverso, lograr extirpar todo el tumor y ofrecer quimioterapia es crucial para mejorar el pronóstico.

Y agrega: "Del total de cánceres de ovario, entre un 40% y un 60% de las mujeres muere antes de los 5 años, desde que comienza el tratamiento".

Uno de los factores de riesgo para desarrollar la enfermedad radica en la cantidad de ovulaciones que genera una mujer a lo largo de su vida. "Todos los meses, con cada ovulación, el ovario es sometido cíclicamente a un traumatismo, a inflamación y un proceso de reparación. Con los años el tejido que constantemente se está reparando puede mutar y transformarse en un cáncer", explica el experto.

Esto se puede contrarrestar con un mayor número de embarazos o con la ingesta de anticonceptivos. Estos últimos, dice Cuello, "reducen el número de ovulaciones e impide fluctuaciones hormonales significativas que favorecen el desarrollo de este cáncer".

La ovulación frecuente, en todo caso, no es el único factor de riesgo. También está la predisposición genética -mujeres en cuya familia ha habido casos de cáncer de mama u ovario, por ejemplo-, y más importante aún, un estilo de vida donde reina la falta de ejercicio, el consumo de alcohol, tabaco y la ingesta excesiva de alimentos que predisponen a la obesidad.

"El cáncer de ovario pasó de una tasa de 3,4 mujeres muertas por cada 100 mil habitantes (en 1997) a 4,9 en 2010. Esto, en una población donde el 37% de las mujeres mayores de 15 años fuma, el 43% bebe alcohol, el 92% es sedentaria y el 30% es obesa", explica el doctor Cuello, quien se basa en los resultados de la más reciente Encuesta Nacional de Salud y los estudios realizados junto al ginecólogo Enrique Donoso.

Mortalidad por cáncer de colon se duplicó

Un estudio realizado por la Clínica Las Condes (CLC) y la Universidad de Chile, detectó que en Chile mueren cuatro personas al día por cáncer de colon. Esto se traduce en una tasa de mortalidad de 10,1 personas (por 100 mil habitantes).

Así lo expone el médico del Centro Clínico del Cáncer de la CLC, Alejandro Zárate : "Antes, en los años 80, teníamos tasas de 5 personas por cada 100 mil habitantes, y hoy ya la duplicamos. Es un aumento de un 116%. No hay un cáncer en Chile que haya crecido tanto".

Si bien se presenta en la misma proporción en hombres y mujeres, el ascenso se nota más en ellas. ¿La razón? Zárate tiene la respuesta: "Mata casi la misma cantidad de mujeres que el cáncer de mama", que es la primera causa de muerte por cáncer en Chile (ver nota aparte).

Lo más complicado, advierte el especialista, es que no hay forma de detectarlo: "Si yo le pregunto a las mujeres cómo se previene el cáncer de mama, me van a contestar " mamografía" , si pregunto cómo se previene el cáncer de cuello uterino, la respuesta será " papanicolau" , pero si consulto por el cáncer de colon hay un silencio en 9 de cada 10 mujeres. Y resulta que ese cáncer está matando de la misma forma que los otros dos".

El tumor es más frecuente en personas de mayor edad, pues se desarrolla a partir de los 50 años en quienes tienden a consumir comidas ricas en grasas saturadas, poca fibra, baja ingesta de líquido y escasa actividad física. "Es el estilo de vida que en Chile hemos estado adoptando en los últimos 30 años", se lamenta el médico.

Al igual que en el caso del cáncer de ovario, Zárate apunta a la detección precoz, la que va de la mano con programas preventivos ya que los síntomas -baja de peso, anemia, sangrado digestivo, dolores abdominales intensos- aparecen cuando la enfermedad está en estadios avanzados.

"En Japón, por ejemplo, la prevención es obligatoria y es común ver camiones que van a una empresa y se realiza un chequeo a todos los trabajadores. De esta forma, se ha logrado detectar el cáncer en etapa temprana y bajar la tasa de mortalidad. Si el cáncer está avanzado con metástasis, sólo el 10% de los enfermos puede vivir más de 5 años, pero si se detecta en estadía inicial, un 90% de los enfermos puede vivir más de 5 años", explica el doctor.

En Chile este cáncer será una de las 11 patologías que se incluirán al Auge a partir de julio de este año y se suma al plan de prevención de neoplasias colorrectales (Prenecc) que se implementó en algunos centros hospitalarios del país. El objetivo es que el test "colon check " (que analiza las deposiciones) se convierta en un examen de rutina después de los 50 años.

Prevención a la que también apunta el presidente del seminario latinoamericano de gastroenterología oncológica, Jorge Gallardo ,

quien además de advertir un aumento en la letalidad de cánceres como el de estómago -el principal cáncer en hombres-, páncreas (que aumentó su mortalidad en un 70% en 18 años), o recto (cuya letalidad se duplicó en 20 años), hace hincapié en "la incidencia, porque la cantidad de casos nuevos también ha aumentado significativamente".

La importancia del sol

Gallardo apunta a otro factor que influye en la presencia de algunos cánceres: la falta de sol.

"Hay investigadores que han llegado a la conclusión de que el déficit en vitamina D es un factor relevante en el cáncer de colon, recto y páncreas. El déficit de esta vitamina se produce por la falta de exposición al sol... El cuerpo sintetiza más vitamina D a través de la exposición de la piel al sol".

Finalmente, el médico llama a poner ojo al cáncer gástrico o de estómago, cuya prevención, dijo, va en la "erradicación de la bacteria helicobacter pylori, que aparece en los alimentos contaminados con deposiciones. Es uno de los más frecuentes en el país y afecta a los estratos más bajos, en este caso también influye un alto consumo de sal".

Los síntomas de este cáncer también son silenciosos y provocan un diagnóstico tardío: "No tiene síntomas propios. Se presenta con dolor abdominal, acidez con las comidas y se puede confundir con gastritis o úlcera gástrica. No es suficiente sólo un antiácido, sobre todo pasados los 45 a 50 años, que es cuando se desarrolla".

Y remata: "En este caso se debe fomentar la higiene, pues la enfermedad se transmite a través de las manos sucias. Se debe tener mucho cuidado con la manipulación de alimentos, además de bajar el consumo de aquellos que sean perjudiciales y el sedentarismo".

Cáncer de mama: En cuatro años pasó a liderar la mortalidad en mujeres

Según datos del Ministerio de Salud, desde el 2009 el cáncer de mama ocupa el primer lugar en el listado de las muertes por cáncer entre las mujeres chilenas... igual que en el resto del mundo. El año 2010 alcanzó una tasa de mortalidad observada de 15 por cada 100 mil habitantes (equivalente a 1.297 mujeres).

La razón, dice la presidenta de la Corporación contra el cáncer de mama «Yo mujer», Anita Cox, es que "hay factores de riesgo nuevos, como es el caso de la obesidad, la población vive más años, el cigarrillo, la maternidad tardía, menos lactancia, la anticoncepción sin control ni descansos... son todos factores que predisponen más a la mujer".

También, señala, "hay un aspecto cultural. Dicen " no me he hecho la mamografía porque tuve tal o cual problema" y van poniendo excusas, pero también está el pensamiento de que " a mí no, porque no tengo ningún antecedente, es que yo no soy obesa" , o " ¿por

qué voy a tener cáncer yo?" . Yo les contra pregunto, por qué no podrías tener cáncer".

Un escenario preocupante es que también habría bajado la brecha de edad de las mujeres que desarrollan este tipo de tumor. "No hay estudios exactos, porque las estadísticas en Chile están retrasadas, pero la sensación es que en los últimos años están llegando mujeres mucho más jóvenes, incluso de 30 años. Eso antes no pasaba".

Otro punto importante es tomar conciencia en la detección precoz, "tal como lo que ocurrió con el cáncer del cuello uterino que bajó su letalidad gracias a que la mujer tiene integrado en su mente que debe hacerse el Papanicolau cada año. En este caso hacerse la mamografía es la herramienta de mejor rendimiento en el tema de detección precoz, muchísimo más que el autoexamen (palparse)".

Situación que se ratifica con el aumento en los diagnósticos que pasaron de 43% a 69% entre los años 1999 y el 2011.