

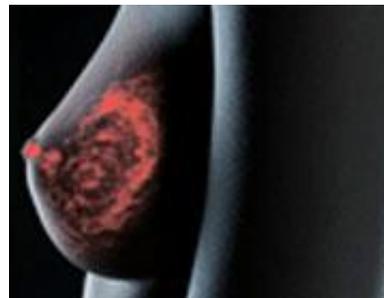
Datos sobre los cinco cánceres más frecuentes en México

Cáncer de próstata

A medida que el hombre se va haciendo mayor, aumenta la probabilidad de padecer cáncer de próstata. La mayoría de los cánceres de próstata se detectan en hombres mayores de 65 años. El riesgo de esta enfermedad también aumenta si el hombre tiene uno o más familiares cercanos con cáncer de próstata. En el 2009, el 9.3% de los pacientes con dicho padecimiento tenía entre 70 a 74 años de edad, mientras que el 19.7% era mayor de 80 años, según el INEGI. Para realizar un diagnóstico oportuno, se recomienda realizar tacto rectal y antígeno prostático específico (APE) en hombres mayores de 40 años con antecedentes en línea directa de cáncer de próstata. No es necesario realizar APE a hombres menores de 50 años sin factores de riesgo.¹

Cáncer de mama

El cáncer de mama (CaMa) es el tipo de cáncer más común que las mujeres pudiesen enfrentar en sus vidas. Puede ocurrir a cualquier edad, pero es mucho más probable después de los 40 años y el riesgo se incrementa a medida que la edad de la mujer aumenta.² En 2008, el 10.9% de los casos de cáncer en México estaban relacionados con tumores en las mamas. Este tipo de cáncer ocupa el segundo lugar en prevalencia a nivel nacional y es el primero si se toma en cuenta únicamente a la población femenina.



Casi el 70% de los casos de cáncer de mama se presenta en mujeres de entre 30 y 59 años de edad, según el INEGI. Sin embargo, la tasa de mortalidad más alta se da en las mujeres mayores de 60 años. En el 2009, se registraron 25.5 muertes por cada 100,000 habitantes, mientras que para las mujeres de 30 a 59 años, la mortalidad fue de siete por cada 100,000 habitantes.

Está documentado que el ejercicio físico moderado se asocia con una disminución del riesgo de cáncer de mama en la población general y que el Índice de Masa Corporal (IMC) ≥ 30 aumenta dos veces más el riesgo de CaMa en mujeres posmenopáusicas.

La autoexploración mamaria aumenta la oportunidad de que una mujer detecte una masa palpable (de 0.5cm a 1cm), por lo que se recomienda realizar la autoexploración mensual desde los 21 años durante el ciclo menstrual o 5-7 días posterior a éste.

¹ Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Próstata en el segundo y tercer nivel de atención: IMSS 140-08

² Infocancer 2015. Disponible en <http://www.infocancer.org.mx/informacin-sobre-el-cncer-para-mujeres-con792i0.html#sthash.1SJAyBl6.dpuf>

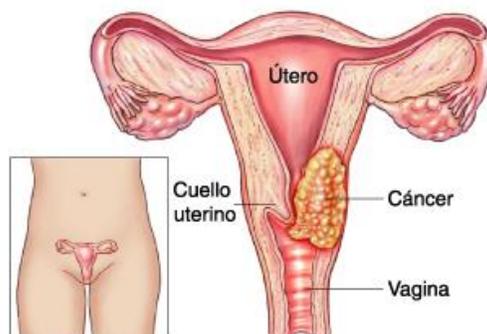
Por otro lado la mamografía es la única modalidad de detección que ha demostrado disminuir la mortalidad del CaMa en un 26-39%, por lo que se recomienda un tamizaje anual desde los 40 años o antes si hay antecedente heredofamiliar directo. Las mujeres entre 50 y 74 años se les aconseja realizarse este estudio cada 2 años.³

Cáncer cervicouterino

El cáncer de cuello uterino puede afectar a cualquier mujer que sea o haya sido sexualmente activa. Se presenta en las mujeres que han tenido el virus del papiloma humano (VPH). Este virus se transmite durante el contacto sexual. La presencia de tumores malignos en el cuello del útero, es el tercer tipo de cáncer con mayor prevalencia en México. En 2008, el 8% de las pacientes presentaba este tipo de cáncer.

Según el INEGI, el porcentaje más alto de prevalencia en este tipo de padecimiento se concentra en la población de entre 45 a 49 años, que representa el 15.1% de las pacientes con tumores malignos. Las mujeres de entre 40 y 44 años y las de 50 a 54 años alcanzan una proporción de 14% y 13.2% respectivamente.

Para prevenir esta enfermedad las mujeres deben hacerse una prueba de Papanicolau (citología cervical) cada año desde los 21 años hasta que se acumulen tres pruebas negativas, posteriormente se lo pueden hacer cada dos o tres años. Las mujeres que no se han realizado una citología cervical en más de cinco años deben realizarse la prueba anualmente hasta la obtención de tres pruebas negativas, posteriormente se recomienda cada dos o tres años. Los daños potenciales al realizar el tamizaje exceden a los beneficios entre las mujeres mayores de 65 años, por lo que no se recomienda si han tenido resultados normales previamente. La citología no está indicada en mujeres mayores de 70 años con antecedente regular de tamizaje y tres últimos reportes negativos.⁴



³ Prevención, Tamizaje y Referencia oportuna de casos sospechosos de Cáncer de Mama en el primer nivel de atención. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica S-001-08

⁴ GPC. Prevención y detección oportuna del Cáncer Cervicouterino en el primer nivel de atención. Evidencias y Recomendaciones. S-146-08. Disponible en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/146_GPC_CACU/SS-146-08_CANCER_CERVICOUTERINO_1_NIVELEVR.pdf

Cáncer de pulmón



El hábito de fumar es la causa de más del 80% de todos los cánceres de pulmón, aunque también las personas que no fuman pueden padecer este cáncer. El cáncer de pulmón es el segundo más mortal para los hombres, con el 14% de las muertes por tumores malignos, después del de próstata, según el INEGI. El cáncer de pulmón es uno de los pocos cánceres que a menudo se puede prevenir. Si usted fuma, pida ayuda a su médico o enfermera para dejar de fumar. Si no fuma, no lo haga, y evite respirar el humo de otras personas

que fuman. Si sus amigos y seres queridos fuman, usted puede ayudarlos a dejar de fumar. Visite el apartado de la campaña “Espacios 100% libres de humo de tabaco” de la Universidad Veracruzana.

Cáncer de colon y recto

Cualquier adulto puede padecer cánceres colorrectales (cánceres de colon y recto), pero la mayoría de estos cánceres se detecta en personas de 50 años o más. Las personas con un antecedente personal o familiar de este cáncer, o que hayan tenido pólipos en el colon o el recto, o aquellas con enfermedad inflamatoria intestinal tienen más probabilidad de padecer cáncer de colon. Además, una alimentación basada principalmente en alimentos con un alto contenido de grasa (especialmente de fuentes animales), tener sobrepeso, fumar, y no hacer ejercicios ocasionan que una persona tenga más probabilidad de padecer este cáncer.



Se ha descrito una asociación directamente proporcional entre el IMC y el riesgo de padecer cáncer de colon en mujeres. Y además se encontró que la práctica de ejercicio es un factor protector con un riesgo relativo de 0.54 (IC95%: 0.33-0.90)⁵

Te recomendamos acudir con tu médico al SAISUV para mayor información, principalmente si cuentas con algún factor de riesgo. Recuerda que lo importante es prevenir.

⁵ Guía de Práctica Clínica Detección Oportuna y Diagnóstico de Cáncer de colon y recto no hereditario en adultos en primero, segundo y tercer nivel de atención. Catálogo Maestro de GPC IMSS 145-08. Disponible en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/145_GPC_CANCER_COLON_RECTO_NO_HEREDITARIO/GpccxER.pdf