

ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

FALP es integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer **OEICI**

EDICIONES.ESPECIALES@MERCURIO.CL SANTIAGO DE CHILE MIÉRCOLES 19 DE OCTUBRE DE 2022

UN DIAGNÓSTICO OPORTUNO PUEDE CAMBIAR EL PRONÓSTICO DE ESTA AGRESIVA ENFERMEDAD

Detectar a tiempo el cáncer de estómago: ¿cuándo es momento de una endoscopia?

Un dolor o ardor en la parte superior del abdomen que persista por más de dos semanas podría ser señal de un tumor gástrico, enfermedad que en Chile suele diagnosticarse en etapas avanzadas.

Aunque se vislumbre como una tarea sacrificada y difícil de cumplir, modificar los hábitos alimentarios es —a cualquier edad, incluida la etapa de madurez— no solo posible, sino también recomendable si se considera la importancia que tiene una dieta equilibrada en la prevención de múltiples enfermedades, entre ellas el cáncer gástrico.

Asociados, entre otros factores, al alto consumo de alimentos ahumados y salados, los tumores malignos del estómago se ubican entre los de mayor incidencia en Chile, con una proyección de más de cuatro mil nuevos casos diagnosticados en 2020, de acuerdo con Globocan.

“Las dietas mediterráneas, abundantes en verduras y frutas, son las que brindan mayor protección”, sostiene el Dr. Sebastián Hoefler, jefe del Equipo de Cirugía Digestiva del Instituto Oncológico FALP.

Aunque es más frecuente entre los hombres, el cáncer gástrico presenta tasas de mortalidad más elevadas para ambos sexos en las regiones que van del Maule hacia el sur del país, según el primer Informe de Muerte Prematura y Años de Vida Potencial Perdidos que el Minsal elaboró tomando en cuenta la década comprendida entre 2009 y 2018, y que dio a conocer en enero.

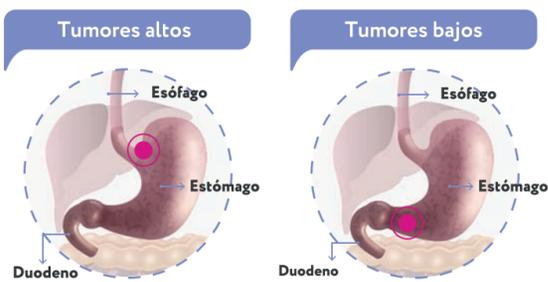
En general, no hay que perder de vista que para el desarrollo de esta enfermedad, además de la dieta rica en productos salados y ahumados, también son factores de riesgo los antecedentes familiares, el tabaquismo, el reflujo gastroesofágico (común en personas con obesidad), afecciones como la gastritis crónica atrófica y las infecciones por *Helicobacter pylori*.

“Hasta el 70% de la población porta esta bacteria, que se transmite por vía oro-fecal y se contagia mayoritariamente durante la niñez y la juventud. Un bajo porcentaje de quienes tienen *Helicobacter pylori* desarrollan cáncer, pero su presencia —que puede permanecer por mucho tiempo sin dar síntomas— aumenta el riesgo de que se origine un tumor, porque produce un estado de inflamación y alteraciones en la mucosa gástrica que eventualmente derivan en lesiones malignas”, explica el especialista.

Avanzar en la detección precoz del cáncer gástrico es uno de los principales desafíos que enfrenta Chile. Al contrario de países como Japón y Corea del Sur, donde esta patología es muy frecuente, pero suele pesquisarse tempranamente, la mayoría de los casos (entre 80% y 90%), a nivel local, se diagnostica en etapas avanzadas, lo que empeora los

Cáncer de estómago

El **cáncer de estómago** o cáncer gástrico se origina en las células de la mucosa, que es la capa más interna de la pared de este órgano, y es una enfermedad que progresa rápidamente.



Los tumores altos del estómago (cardiales o subcardiales) producen síntomas como dificultad para tragar los alimentos.

Los tumores bajos del estómago (pilóricos o prepilóricos) producen síntomas como vómitos constantes.

Diagnóstico y síntomas

La endoscopia es el principal método diagnóstico del cáncer gástrico. Las personas con antecedentes familiares directos de cáncer gástrico deben consultar con un especialista para realizar estudios y pesquisa de la enfermedad idealmente antes de los 40 años. Además, debe consultar con un especialista cualquier persona que presente alguno de los siguientes síntomas por más de dos semanas:

- > Dolor o ardor en la parte media superior del abdomen (boca del estómago).
- > Vómitos.
- > Pesadez o saciedad precoz.
- > Baja de peso sin explicación.

pronósticos.

“Frente a cualquier síntoma digestivo en la parte alta del abdomen que se extienda por más de dos semanas, una persona debería consultar con un especialista para hacerse una endoscopia. Pero eso ocurre pocas veces, porque los pacientes suelen automedicarse y recién consultan a un médico cuando ya están perdiendo peso o no pueden comer”, describe.

Las primeras señales que hay que atender son los dolores asociados a ardor en la boca del estómago. Más adelante, cuando el cáncer ya ha avanzado, el paciente pierde el apetito, baja de peso involuntariamente, come y experimenta dificultades para deglutir los alimentos y sufre permanentes vómitos y náuseas.

Las personas con antecedentes familiares directos de cáncer de estómago también podrían ser evaluadas por un gastroenterólogo y someterse a un primer estudio con

endoscopia, idealmente antes de los 40 años, aunque no presenten síntomas. Este examen podría, además, detectar afecciones que aumentan el riesgo de este cáncer, como la presencia de la bacteria, metaplasia intestinal o gastritis crónica atrófica: estas personas podrían continuar controlándose de manera más estricta que el resto de la población.

En el escenario favorable de que un tumor gástrico sea detectado a tiempo, es decir, cuando mide menos de 2 centímetros, puede ser extraído por endoscopia, precisa el Dr. Hoefler. Con tamaños mayores, y dependiendo de si la enfermedad se ha extendido o no a los ganglios u otros órganos, los tratamientos combinan cirugía y quimioterapia.

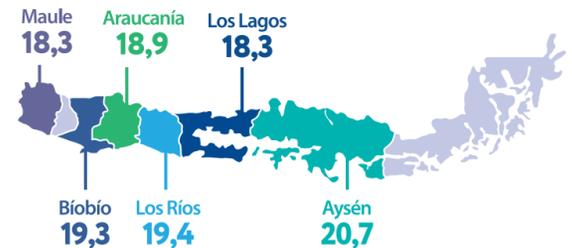
“Cada vez hay más alternativas de terapias sistémicas, que incluyen inmunoterapia y terapia biológicas, y han ido mejorando



Dr. Sebastián Hoefler, jefe del Equipo de Cirugía Digestiva del Instituto Oncológico FALP.

Cáncer de estómago en Chile

Proyecciones de Globocan (de la OMS) indican que en Chile se diagnosticaron alrededor de **4.200 casos al 2020**. En tanto, según el Informe de Vigilancia de Cáncer 2009-2018 del Minsal, durante esa década los tumores de estómago fueron la **primera causa de muerte por cáncer entre los hombres en Chile y la tercera en mujeres**. Además concluyó que las principales tasas de mortalidad por esta enfermedad se registran en regiones del sur del país.

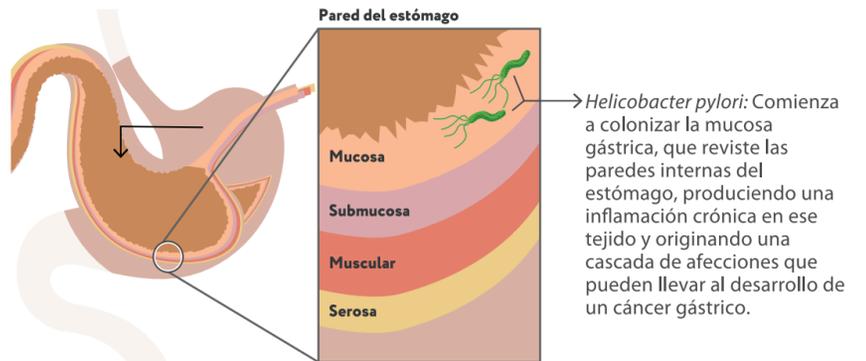


*Tasas por cada 100.000 habitantes.

Fuente: Ministerio de Salud. Departamento de Epidemiología. Informe de Vigilancia de Cáncer. Análisis de Mortalidad Prematura y AVPP por Cáncer. Década 2009-2018. Chile 2021.

Helicobacter pylori y cáncer

La infección por *Helicobacter pylori* es muy frecuente entre la población. Se cree que esta bacteria está presente en agua y alimentos contaminados. Si bien es uno de los principales factores de riesgo de cáncer gástrico, la mayoría de las personas con este germen no desarrolla la enfermedad.



Es común que la infección por *Helicobacter pylori* se produzca en la infancia, por lo que la progresión desde la gastritis crónica hasta el cáncer, si es que ocurre, puede tomar varios años. Cuando se detecta, se utiliza un esquema de tratamiento antibiótico para erradicarla.

la calidad de vida y el pronóstico, aunque en aquellos casos en los que ya existen metástasis en el hígado o en los pulmones la sobrevivencia es menor a un 5%”, comenta.

La recomendación de las guías internacionales europeas y norteamericanas cuando la enfermedad ha avanzado hasta esta etapa son los estudios clínicos. En Chile hay ensayos disponibles, lo aconsejable es consultar al respecto con el médico tratante.

“En ellos, los pacientes pueden exponerse a drogas nuevas, cuya baja toxicidad y efectos positivos han sido probados en fases previas. Es una muy buena opción y su impacto es real: hemos visto cómo, en 10 años, las posibilidades de cura de un cáncer pasan de 0 al 30%”, precisa.

Factores de riesgo

- Infección por *Helicobacter pylori*.
- Se presenta generalmente a partir de los 50 años.
- Es más frecuente en hombres.
- Dieta rica en alimentos salados y ahumados, y baja en frutas y verduras.
- Tabaquismo.
- Antecedentes familiares de cáncer de estómago.
- Reflujo gastroesofágico, más frecuente en personas con obesidad.
- Cirugías previas de estómago.
- Enfermedades como anemia perniciosa y pólipos estomacales.

MAMOGRAFÍA

Examen que permite detectar precozmente el cáncer de mama.

Anual desde los 40 años



Aunque cueste, primero nosotras.
DETECTAR EL CÁNCER DE MAMA, CUANTO ANTES MEJOR



AUTOEXAMEN

Palpación que podría identificar lesiones. No detecta precozmente el cáncer.

Mensual desde los 20 años

