

IMPORTANTE FACTOR DE RIESGO, PERO UN PORCENTAJE MENOR DE PERSONAS CON LA INFECCIÓN TENDRÁ CÁNCER

Cáncer de estómago: la mitad de los casos se puede asociar a la bacteria *Helicobacter pylori*

La *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) es una de las pocas bacterias conocidas capaces de colonizar el estómago y sobrevivir mucho tiempo en él, a pesar de su ambiente extremadamente ácido. Se ha valido de adaptaciones para lograrlo, y así tenemos que una persona puede vivir con ella toda la vida y no enterarse nunca. Esto último, en el mejor de los casos, que por fortuna es la mayoría. En el peor, la bacteria podría dar pie, además de diversos problemas gástricos, al desarrollo de un cáncer.

Se estima que la *H. pylori* habita en alrededor del 70% de la población chilena. ¿Todos desarrollarán cáncer? No, solo el 1% de quienes la tienen. ¿Cuál es su relevancia, entonces? "Al menos la mitad de los casos de cáncer de estómago puede ser atribuible a la *H. pylori*" afirma el Dr. Cristián Sandoval, gastroenterólogo del Instituto Oncológico FALP—. Esta bacteria está catalogada como un carcinógeno tipo 1 por la Organización Mundial de la Salud, es decir, es un factor que provoca cáncer en las personas de forma demostrada".

Por supuesto que hay otros factores de riesgo en el desarrollo de un cáncer gástrico: una dieta rica en alimentos con mucha sal y ahumados, bajo consumo de frutas y verduras, déficit de vitaminas C, E y betacaroteno, obesidad, reflujo gastroesofágico, consumo de tabaco y alcohol, entre otros. Además, entre 3% y 5% de estos tumores tienen un origen hereditario.

Chile y Bolivia son los países con más altos índices de esta enfermedad en Sudamérica, acota el Dr. Sebastián Hoefler, jefe de Cirugía Digestiva Oncológica de FALP. En el resto del mundo, Japón, China y Corea del Sur.

Acá, es el cuarto cáncer más frecuente, con alrededor de 4.200 nuevos casos al año, según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Según el mismo organismo, es, junto con los tumores de próstata, la primera causa de muerte por cáncer en hombres; en mujeres es la cuarta. Considerando que en su mayor parte se asocia a hábitos poco saludables y una bacteria que puede ser tratada, estamos hablando de posibilidades de prevención. Sin embargo, alrededor de un 40% de los pacientes debutan con un cáncer en etapa IV con metástasis, señala el Dr. Hoefler. Y esto se debe a que suele ser una infección por muchos años asintomática o de síntomas que se han normalizado y minimizado.

EL MECANISMO DE LA BACTERIA

Las personas, en general, contraen la infección de la *H. pylori* durante su infancia o adolescencia, mediante fluidos —hay transmisión boca a boca y también por las heces— o por alimentos o agua contaminada.

Una vez que coloniza el estómago, explica el Dr. Sandoval, "existe un período largo en que provoca una inflamación aguda, posteriormente inflamación crónica, para finalmente derivar en una gastritis crónica atrófica, que

Su detección mediante endoscopia y posterior tratamiento pueden cortar el ciclo de posibles afecciones que desembocan en el desarrollo de un tumor.



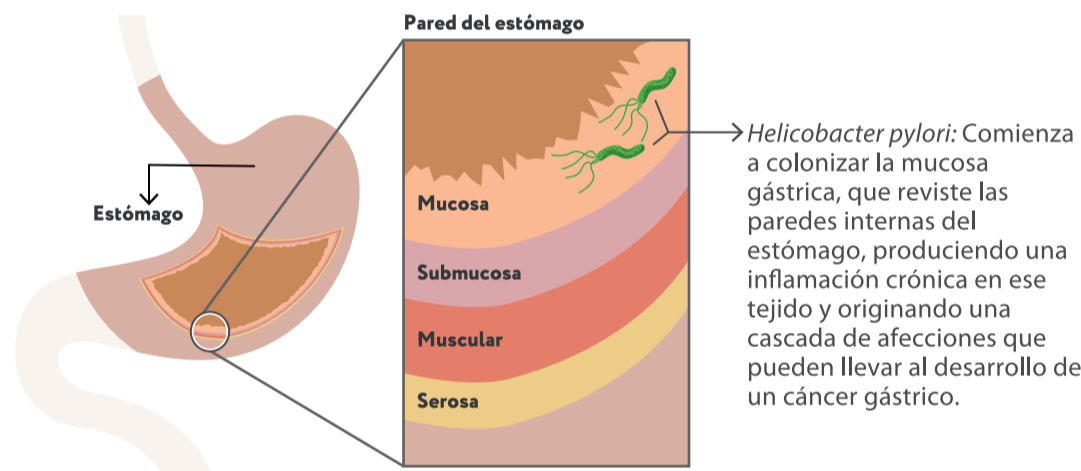
Dr. Sebastián Hoefler, jefe de Cirugía Digestiva Oncológica de FALP.



Dr. Cristián Sandoval, gastroenterólogo del Instituto Oncológico FALP.

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.



INFECCIÓN POR H. PYLORI > GASTRITIS CRÓNICA > ATROFIA GÁSTRICA > METAPLASIA INTESTINAL > DISPLASIA > CÁNCER

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.

4°

cáncer más frecuente en Chile, con alrededor de 4.200 nuevos casos al año.

Fuente: Globocan 2020.

interrumpir el proceso de inflamación, tratar la bacteria y erradicarla".

El método para detectarla es una endoscopia digestiva alta, en la que se toma una muestra de mucosa gástrica para realizar el test de la ureasa o una biopsia. También existen métodos no invasivos, como el test de antígeno en deposiciones.

"Si uno pregunta por endoscopias, se da cuenta de que casi todo el mundo se ha hecho una alguna vez —comenta el Dr. Hoefler—. Lo positivo es que cuando se realiza una, se aplica también el test para detectar la bacteria. La mayoría de la gente se trata y, por lo tanto, se erradica. Después se puede volver a contagiar, pero por lo menos se corta el ciclo".

El tratamiento de erradicación consiste en antiácidos, o inhibidores de la bomba de protones, y antibióticos. En pocos casos es difícil de tratar, dice el Dr. Sandoval, y esto se debe principalmente a la resistencia que se puede haber

creado a los medicamentos requeridos.

ACTUAR ANTE LOS SÍNTOMAS

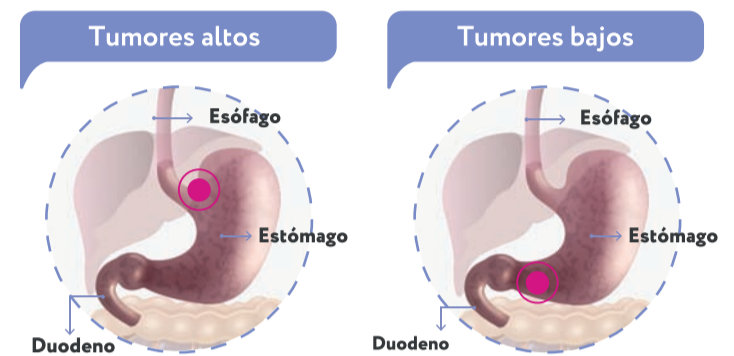
Existen varios tipos de cáncer gástrico, pero el más frecuente es el adenocarcinoma, con un 90% a 95% del total de casos, explica el Dr. Hoefler. El resto lo conforman linfomas, tumores gastrointestinales estromales y tumores neuroendocrinos, que son mucho menos frecuentes y menos agresivos.

La bacteria *H. pylori*, por ejemplo, puede llevar a desarrollo de cáncer en la parte media y baja del estómago, mientras que la obesidad y el reflujo gastroesofágico (ERGE) aumentan el riesgo de neoplasia en la parte superior.

La sintomatología depende de la localización del tumor. Si está en la sección superior del estómago, habrá dificultad para tragar, sensación de saciedad, ardor o malestar en la parte superior del abdomen, regurgitación y acidez. Si se

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.

Factores de riesgo

- Infeción 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.

encuentra en la zona más baja, suele haber dolor abdominal, náuseas y vómitos, pérdida de apetito y fatiga.

El 90% de los tumores se detectan cuando están más avanzados y, por lo tanto, existe compromiso ganglionar, invasión de órganos vecinos o metástasis a distancia. Por eso, el llamado es a estar alertas a malestares que comúnmente se consideran normales. De eso, de la consulta oportuna con el médico y de una endoscopia a tiempo puede depender la curación. Al principio,

los síntomas son bastante inespecíficos, como los de una gastritis, un ardor, un malestar, una saciedad precoz, pero no deberían superar unos cuantos días.

"Cuando la persona tiene síntomas en la parte alta del abdomen, que son nuevos y que duran más de dos semanas, no lo debe pensar, sino que consultar y hacerse una endoscopia. No nos debemos cansar de insistir en esto, porque puede llevar a la detección temprana de un cáncer y marcar una diferencia en su pronóstico", recomienda el Dr. Hoefler.



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

Aunque cueste, primero nosotras.



DETECTAR EL CÁNCER DE MAMA, CUANTO ANTES MEJOR

Cuidate * Conoce * Consulta