

Comportamiento de los tumores malignos en el Policlínico Aserradero del municipio Guamá

Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Policlínico Aserradero

Dr. Arturo Chang Vázquez, Dra. Inés María Williams Vaillant

E-mail: secretariadofeu@sierra.scu.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal durante el período comprendido entre los meses de septiembre de 2009 y noviembre de 2009, cuyo universo estuvo constituido por los 53 pacientes con diagnóstico de cáncer del Policlínico Aserradero, del municipio Guamá, de la provincia de Santiago de Cuba. Se planteó como objetivo mostrar el comportamiento de los tumores malignos en el Policlínico Aserradero del Municipio Guamá. En el estudio se tomaron en cuenta las variables edad, sexo, raza, factores de riesgo presentes, presencia o no de metástasis o invasión a otros tejidos, y sitios más frecuentes de localización. Se concluye que la mayoría de los pacientes con cáncer se encuentran a partir de los 45 años, y es más frecuente en el sexo masculino; la raza que predomina es la mestiza acorde a las características generales de la población. Los factores de riesgos más frecuentes encontrados son el tabaquismo, y la ingestión frecuente de bebidas alcohólicas. Los sitios de localización de los tumores malignos más frecuentes son el de próstata, colón y laringe; y presentan metástasis o invasión a otros tejidos la mitad de los pacientes debido a un diagnóstico tardío.

Palabras clave: Tumores, cáncer, factores de riesgo.

INTRODUCCIÓN

El término cáncer se aplica a una variedad de enfermedades que se caracterizan por el crecimiento desenfrenado de células aberrantes. Esta enfermedad causa la muerte al destruir los órganos sanos mediante extensión directa y diseminación hasta regiones lejanas a través de la sangre, la linfa o las superficies serosas. El comportamiento clínico anormal de las células cancerosas suele reflejarse en aberraciones biológicas como las mutaciones genéticas, las translocaciones cromosómicas, la expresión de características ontológicas discordantes y la secreción desproporcionada de hormonas y enzimas. Todos los tumores cancerosos invaden o envían metástasis, pero cada tipo tiene características biológicas y clínicas propias que se deben distinguir para lograr el diagnóstico, tratamiento y estudio apropiado (1).

El proceso de envejecimiento de la población y la creciente exposición a factores de riesgo tales como el tabaquismo, cambios en la dieta así como factores ambientales e infecciosos han propiciado un aumento de la morbilidad y la mortalidad por tumores malignos (2).

Nivel mundial, cada año mueren 4 millones de personas por cáncer. Si la tendencia actual continúa, esta enfermedad será en los próximos años la primera causa de muerte en el mundo (2). En Estados Unidos se diagnostican cerca de 1,2 millones de casos nuevos de cáncer invasor cada año y durante este lapso mueren alrededor de 500 000 personas. El cáncer ocupa el segundo lugar como causa de muerte, y se estima que pronto superará a la cardiopatía en la cima de la lista (1). Los tumores malignos son la segunda causa de muerte en todas las edades en Cuba, con una tasa de 1274 por 100 000 habitantes (3).

El Área de Salud de Aserradero presenta una población total de 11189 personas, de las que 53 tienen como diagnóstico una neoplasia maligna, lo que representa un 0,47 %, superior al del municipio, siendo esta el área que en relación con su población tiene el mayor porcentaje de pacientes con cáncer del municipio Guamá. (Departamento de Estadística. Policlínico

Objetivo: Mostrar el comportamiento de los tumores malignos en el Policlínico Aserradero del Municipio Guamá.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal durante el período comprendido entre los meses de septiembre de 2009 y noviembre de 2009, cuyo universo estuvo constituido por los 53 pacientes con diagnóstico de cáncer del Policlínico Aserradero, del municipio Guamá, de la provincia de Santiago de Cuba. En el estudio se tomaron en cuenta las variables edad, sexo, raza, factores de riesgo presentes, presencia o no de metástasis o invasión a otros tejidos, y sitios más frecuentes de localización. La información se obtuvo mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de cáncer del Policlínico Aserradero y entrevistas previo consentimiento informado, usándose una planilla de vaciamiento para trabajar con los datos obtenidos. Se usaron como medidas de resumen los números absolutos y porcentajes, los resultados se expusieron en tablas para su mejor comprensión.

RESULTADOS

Más del 90% de los pacientes con cáncer se encuentran a partir de los 45 años. El sexo masculino abarca el 64,15 % de los pacientes (tabla 1).

La raza predominante fue la mestiza, representando el 92,45 % de la muestra estudiada.

Los factores de riesgos más frecuentes encontrados son el tabaquismo, presente en un 79,24%, y la ingestión frecuente de bebidas alcohólicas representado por un 69,81 %. El 52,83% presenta una dieta inadecuada, con un alto consumo de grasas y de moderado a pobre en fibras vegetales.

Los sitios de localización de los tumores malignos más frecuentes son el de próstata (24,53%), colon (18,87%) y laringe (13,21%); y presenta metástasis el 49,06 % de los pacientes. No es frecuente el cáncer de pulmón ni el de mama (tabla 2).

DISCUSIÓN

Este estudio concuerda con lo señalado en la literatura, en que el cáncer es más frecuente a partir de la quinta década de la vida, y que hay una ligera mayoría representada por el sexo masculino con respecto a las mujeres, a pesar que hay tumores malignos que son exclusivos de uno u otro sexo (4). El 92,45% es representado por la raza mestiza, muy relacionado con las características de la población general del área en el que representa un 89% (Departamento de Estadística. Policlínico Aserradero. Municipio Guamá. Diciembre 2009).

Acorde con las características generales de la población del Área de Salud de Aserradero con un alto índice de fumadores y un elevado consumo de alcohol, el 79,24 % de los pacientes estudiados son o fueron fumadores activos, y el 69,81% beben bebidas alcohólicas de forma frecuente.

Se plantea que el carcinógeno más importante es el tabaco, ya que ocasiona o contribuye al desarrollo de 33 % de las carcinomatosis, principalmente de pulmón, boca, esófago, cabeza y cuello, vejiga, además de cerviz, mama, estómago. La vinculación entre cáncer y tabaco cobra vital importancia, puesto que su prevención mediante la abstinencia es más que gratuita y 100 % eficaz.; sin embargo ha ido en aumento el número de mujeres fumadoras y los adolescentes siguen considerando al tabaquismo como un ritual de iniciación social. El consumo de alcohol está vinculado con cáncer de esófago, cavidad bucal, faringe, laringe y, menos directamente, con el de hígado, resto, páncreas y mama. Actúa en sinergismo con el tabaquismo (1).

Los tumores malignos más frecuentes son el de próstata, el de colon y el de laringe. En muchos países desarrollados, el adenocarcinoma de próstata representa el cáncer más comúnmente diagnosticado en los hombres y, al parecer, superará el de pulmón como primera causa de muerte por esta afección. En Cuba se observa un incremento constante en su incidencia y mortalidad, pues ocupa el segundo lugar como causa de muerte, solo superado por el cáncer de pulmón (5).

El cáncer colorrectal es considerado el tumor más común del tubo digestivo en los países industrializados y en Cuba este cáncer es la tercera forma de localización de mayor mortalidad para ambos sexos, y la incidencia es mayor después de los 50 años (2), acorde a los resultados del estudio; y a diferencia de la literatura en el estudio es más frecuente entre las mujeres. Está íntimamente relacionado con las características de la dieta, y entre los estudiados el 52,83 % presenta una dieta inadecuada, con un alto consumo de grasas y de moderado a pobre en fibras vegetales.

El cáncer de laringe, en el estudio en correspondencia con la literatura, se encuentra fuertemente vinculado al consumo de sustancias tóxicas como el tabaquismo y el alcoholismo (4).

El cáncer de pulmón es la primera causa de muerte por tumores en ambos sexos (28% de ellas) con una tasa de 25,51 por 100 000 habitantes, con predominio del sexo masculino entre 55 y 65 años. En Cuba se diagnostica cada año unos 2200 casos con tasas de 32,6 y 12,4 por 100 000 para hombres y mujeres respectivamente (3). Sin embargo en el trabajo solo representa el 3,77%, y pertenece solo al sexo masculino, lo que puede estar relacionado con la inexistencia en el área de equipo para la realización de rayos X, teniendo que ir los pacientes a la Ciudad de Santiago de Cuba para realizarse una radiografía a más de 40 km o al área de Ocuja a más de 60

km; de lo que se infiere que este tumor maligno puede estar subdiagnosticado.

Se calcula que en todas las Américas, cada año se presentan casi 68 000 nuevos casos de cáncer cervicouterino, y está demostrado que el cuello del útero es la parte del organismo más susceptible de presentar cáncer en mujeres de América Latina y el Caribe (6). En el Área de Aserradero solo representa el 7,55 % de los tumores malignos, a pesar de existir una alta incidencia de infecciones de transmisión sexual (Departamento de Estadística. Policlínico Aserradero. Municipio Guamá. Diciembre 2009).

El cáncer de mama constituye la neoplasia maligna más frecuente en la mujer y alcanza cerca del 30 % de todas las localizaciones femeninas. En Cuba cada año se detectan alrededor de 1500 nuevos casos, de mama, por lo que la incidencia y mortalidad por este cáncer es tan alta, y alcanza 13,2 por 100 000 mujeres y 23,5 por 100 000 mujeres, respectivamente (6). En este estudio solo el 3,77 % está diagnosticado con cáncer de mama y no presentan metástasis.

Un tumor se detecta clínicamente cuando contiene alrededor de 10⁹ células, pesa cerca de 1 g y ocupa un volumen de aproximadamente de 1 ml. La triplicación logarítmica a 10¹² células, 1 Kg. y 1000 ml. es letal. Por debajo de 10⁹ el tumor es indetectable, pero ya ha sufrido por lo menos 30 duplicaciones, y 10, más de éstas producirán 1 Kg. de tumor y a su vez invadirán o producirán metástasis a otros lugares (1). El presentan metástasis, lo que demuestra que el diagnóstico y lamentablemente todavía una parte importante de ellos se detectan en estado avanzado (49,06 % de los estudiados), debido a un diagnóstico médico tardío, pobre trabajo de pesquisa y tardía decisión de buscar ayuda médica, y por la inexistencia de la práctica del autoexamen por parte de los pacientes.

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes con cáncer se encuentran a partir de los 45 años, y es más frecuente en el sexo masculino. La raza predominante fue la mestiza acorde a las características generales de la población. Los factores de riesgos más frecuentes encontrados son el tabaquismo, la ingestión frecuente de bebidas alcohólicas. Los sitios de localización de los tumores malignos más frecuentes son el de próstata, colón y laringe; y presentan metástasis o invasión a otros tejidos la mitad de los pacientes debido a un diagnóstico tardío.

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los 53 pacientes con diagnóstico de cáncer del Policlínico Aserradero. Guamá. Santiago de Cuba. Septiembre de 2009 y noviembre de 2009.

Edad en años por decenios	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
-15	-	-	1	1,89	1	1,89
15 - 25	-	-	1	1,89	1	1,89
26 - 35	-	-	2	3,77	2	3,77
36 - 45	1	1,89	-	-	1	1,89
46 - 55	7	13,21	3	5,66	10	18,87
56 - 65	9	16,98	7	13,21	16	30,19
66 - 75	12	22,64	2	3,77	14	26,41
+76	5	9,43	3	5,66	8	15,09
Total	34	64,15	19	35,85	53	100,00

Fuente: Planilla de vaciamiento.

Tabla 2. Distribución según sitios de localización del cáncer y presencia o no de metástasis o invasión de los 53 pacientes con diagnóstico de cáncer del Policlínico Aserradero. Guamá. Santiago de Cuba. Septiembre de 2009 y noviembre de 2009.

Sitios de localización del Cáncer	Metástasis o invasión		No metástasis ni invasión		Total	
	No	%	No	%	No	%
Próstata	10	18,87	3	5,66	13	24,53
Colón	7	13,21	3	5,66	10	18,87
Laringe	2	3,77	5	9,43	7	13,21
Cuello Uterino	1	1,89	3	5,66	4	7,55
Tiroides	-	-	5	9,43	5	9,43
Pulmón	2	3,77	-	-	2	3,77
Mama	-	-	2	3,77	2	3,77
Endometrio	1	1,89	1	1,89	2	3,77
Otros	3	5,66	5	9,43	8	15,09
Total	26	49,06	27	50,94	53	100,00

Fuente: Planilla de vaciamiento

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Simone JV. Oncología. En: Bennett JC, Plum F, editores. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 20ma edición. McGraw-Hill Interamericana. 1997. vol II. p 1153-68.
2. Torres RM, Gran M. Impacto del cáncer de colon en la morbilidad y la mortalidad de la población cubana 1979-2003. Rev Temas Estadísticos de Salud 2005;1(1) [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/nro1_cancer_colon.pdf] [Revisado 08-12-09]
3. Roca R, Smith V, Paz E, Losada J, Serret B, Llamos N, et al. Temas de Medicina Interna. 4ta Edición. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2002. vol I. p 193-203.
4. Marinello Villaurrutia Z. El diagnóstico del cáncer. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1990.
5. Valverde M, Gómez A, Presmanes F, Morales JC, De la Cruz M, Portilla I, et al. Temas de Urología. 2da Edición Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2008. p 225-29.
6. Rigol O, Cutié E, Santiesteban S, Cabezas E, Farnot U, Vázquez J, et al. Obstetricia y Ginecología. 2da edición. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2004. p 296-99; 352-54.