

## PREVENCIÓN EN CÁNCER - ¿Qué estudios debería hacer?

Dr. Jaime Silvera – Oncólogo Médico

La U.I.C.C (Unión Internacional contra el Cáncer) informa que en el año 2020 habrán más de 10 millones de muertes por cáncer en el mundo, más de 15 millones de casos nuevos y más de 30 millones de personas viviendo con cáncer. En Uruguay se constituye como la segunda causa de muerte.

Con “prevención del cáncer” nos referimos al conjunto de acciones que es posible tomar para disminuir la posibilidad de sufrir esta enfermedad. Esta prevención puede ser primaria o secundaria.

Prevención primaria: se adoptan conductas que potencialmente podrían evitar la aparición del cáncer, evitando factores de riesgo conocidos como causantes del mismo (ej.: no fumar, limitar consumo alcohol, usar protección solar, tener una alimentación saludable, realizar actividad física, etc.).

Prevención secundaria: la constituyen aquellos estudios que permiten detectar en forma precoz al cáncer, esto redundando en mayores tasas de curación y disminución de la mortalidad.

Cabe destacar que no todos los tumores permiten la detección temprana del mismo, hay algunos en que esto es posible (ej. mama, cuello de útero, colon) y otros en los que no (ej. páncreas, esófago). Por otra parte, hay casos de la primera situación en que no se ha logrado reunir la evidencia suficiente que apoyen la realización del estudio para una detección precoz. A continuación nos referiremos solamente a aquellos estudios en los cuales la evidencia científica ha logrado probar su utilidad para este fin.

**MAMOGRAFIA:** Trabajos internacionales muestran suficiente evidencia que garantiza el uso de este estudio para la detección temprana del cáncer de mama. El efecto beneficioso se confirmó para las mujeres entre 50 y 69 años, recomendando una mamografía cada 2 años, basándose en la relación entre beneficios y potenciales riesgos. A esta misma recomendación arriba la “Guía de Práctica Clínica de Detección Temprana del Cáncer de Mama” (MSP, 2015) agregando además “consulta con su médico para eventual mamografía de despistaje” para los grupos de mujeres de 40 a 49 años y de 70 a 74 años. En estos dos grupos el beneficio es controvertido.

**COLPOCITOLOGÍA ONCOLOGICA** (más conocido como PAPANICOLAU ó PAP): Queda demostrada su efectividad al disminuir la mortalidad y la incidencia del cáncer de cuello uterino en más del 50%. Las diferentes guías clínicas varían en cuanto a las recomendaciones de rango etario a considerar así como la frecuencia de realización del PAP. Sin embargo la mayoría ya tiende a recomendar hacerlo a partir de los 21 años y hasta los 70. En cuanto a la frecuencia se indica hacer las dos primeras tomas de la citología del cuello uterino en forma anual. Si ambas son normales continuar luego realizándolas cada 3 años. Si el resultado es patológico el estudio complementario a realizar sería la COLPOSCOPIA.

**TEST DE SANGRE OCULTA EN HECES** (también conocido como FECATEST): se utiliza para la detección precoz de cáncer colorrectal. Los estudios clínicos sobre su eficacia muestran que la mortalidad por este tumor disminuye en un porcentaje significativo, que puede llegar al 30%. La recomendación es realizarlo cada 2 años a partir de los 50 años y hasta los 75. Como método complementario o en caso que el test anterior sea positivo se recomienda la realización de un estudio endoscópico digestivo, de preferencia VIDEOCOLONOSCOPIA. Si esta se puede realizar completa y no se encuentran lesiones en el colon se debe repetir a los 10 años.

La prevención en cáncer se muestra como uno de los principales instrumentos para controlar esta enfermedad. Los efectos biológicos, psicológicos y sociales de estos superan ampliamente al hecho de realizarse estudios que son relativamente sencillos en comparación.

“Mejor es prevenir que curar”

Erasmus de Rotterdam (1469-1536)