

Categoría: Seminario Científico Metodológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

ORIGINAL

Gastric cancer in patients older than 20 years of age

Cáncer gástrico en pacientes mayores de 20 años

Doraimys Valido Valdes¹  , Iris María Hernández Villar¹  , Yosniel Benítez Falero²  , Barbara Junco Sena³  , Yanelly Sánchez Rodríguez⁴  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario “Primero de Enero. Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Centro de Atención al Paciente Oncológico “III Congreso”. Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Dirección Municipal de Salud. Consolación del Sur, Pinar del Río. Cuba

Citar como: Valido Valdes D, Hernández Villar IM, Benítez Falero Y, Junco Sena B, Sánchez Rodríguez Y. Cáncer gástrico en pacientes mayores de 20 años. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2023; 2:494. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023494>

Recibido: 09-06-2023

Revisado: 15-08-2023

Aceptado: 11-10-2023

Publicado: 12-10-2023

RESUMEN

Introducción: el cáncer gástrico ha sido por muchos años una de las principales causas de mortalidad por neoplasias en el mundo.

Objetivo: Caracterizar clínico y epidemiológicamente el cáncer gástrico en pacientes mayores de 20 años, diagnosticados en el Hospital 3^{er} Congreso.

Método: Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva, y de corte transversal, en el periodo comprendido de junio del 2018 a junio 2022. El universo y la muestra estuvo conformado por los 54 pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer gástrico que asistieron Hospital 3^{er} Congreso. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas archivadas en el departamento de estadística del referido Hospital, registrados posteriormente en base de datos Excel, utilizando el método porcentual simple.

Resultados: existió un predominio del sexo femenino sobre el masculino y el grupo etáreo de 70-79 años con un 38,9 %. Presentaron antecedentes patológicos familiares solo 13 pacientes y personales de gastritis (18). El 70,3 % ingería alimentos de riesgo y el 100 % presentó dolor.

Conclusiones: en Pinar del Río los hombres mayores de 70 años son más propensos a padecer de cáncer gástrico; en el mayor número de casos las personas no mantienen una alimentación saludable. El dolor es un síntoma característico presente en la mayoría de pacientes con cáncer gástrico.

Palabras clave: Cáncer Gástrico; Aspectos Imaginológicos; Factores De Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: Gastric cancer has been for many years one of the main causes of mortality due to neoplasms in the world.

Objective: To clinically and epidemiologically characterize gastric cancer in patients over 20 years of age diagnosed at the 3rd Congress Hospital.

Methods: A descriptive, prospective, cross-sectional study was conducted from June 2018 to June 2022. The universe and sample consisted of the 54 patients with a confirmed diagnosis of gastric cancer who attended Hospital 3^{er} Congreso. The data were obtained from the medical records filed in the statistics

department of the referred Hospital, subsequently recorded in an Excel database, using the simple percentage method.

Results: there was a predominance of females over males and the age group 70-79 years with 38,9 %. Only 13 patients had a family history of pathology and 18 had a personal history of gastritis. The 70,3 % ingested risk food and 100 % presented pain.

Conclusions: in Pinar del Rio, men older than 70 years old are more prone to suffer from gastric cancer; in most cases, people do not maintain a healthy diet. Pain is a characteristic symptom present in most patients with gastric cancer.

Keywords: Gastric Cancer; Imaging Aspects; Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha observado un marcado incremento a nivel mundial en la morbilidad por cáncer, incluido el cáncer gástrico.^(1,2) El cáncer gástrico es una enfermedad heterogénea que afecta a personas con edad avanzada entre la sexta y séptima décadas de la vida (el 80 % de los casos se diagnostica en mayores de 65 años), con predominio en varones y estratos socioeconómicos de bajo nivel.⁽³⁾

El cáncer gástrico es resultado de una proliferación incontrolada de células anormales de los tejidos que revisten el estómago, con capacidad de invasión y destrucción de otros tejidos y órganos, principalmente el esófago e intestino delgado.⁽⁴⁾

Es una enfermedad multifactorial y entre sus principales factores de riesgo se encuentran el consumo de una dieta inadecuada, caracterizada por un bajo consumo de frutas y vegetales, excesivo uso de sales como el cloruro de sodio, nitritos y nitratos (en carnes procesadas y ahumadas), así como alimentos fritos; acompañada de hábitos tóxicos como el alcoholismo y tabaquismo. La infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) y la predisposición genética son otras de las causas que pueden incidir en la aparición de esta enfermedad.^(5,6,7)

El Centro Internacional de Investigadores sobre el Cáncer [IARC] reporto gran cantidad estimada de casos nuevos en 2018 a nivel mundial, en los que el cáncer de estomago ocupa el quinto lugar, con 1 033 701 casos (5,7 %).^(8,9) Los países de Asia Oriental, Europa oriental y América del Sur tienen las tasas más altas de incidencia de cáncer gástrico, mientras que América del Norte y partes de África tienen las tasas más bajas, lo que demuestra que varían entre las regiones geográficas, y más del 70 % ocurre en países en vías de desarrollo.⁽¹⁰⁾

En países de América Latina y el Caribe, el cáncer gástrico corresponde al 11 % de los casos nuevos de cáncer y el 18 % de la mortalidad por cáncer. En Norteamérica, el cáncer de estomago corresponde al 3 % de los casos de cáncer y al 4 % de mortalidad por cáncer.⁽¹¹⁾

En Cuba, el cáncer de estómago ocupa el décimo lugar como causa de muerte por tumores malignos en el año 2020, con 894 defunciones para una tasa de 8,3 por 100 000 habitantes, según datos del Anuario Estadístico de Salud.⁽¹²⁾

El cáncer gástrico ha sido por muchos años una de las principales causas de mortalidad por neoplasias en el mundo entero. A pesar que en países occidentales se ha observado una importante disminución de la incidencia de la enfermedad, aún constituye una causa relevante en cuanto al número de muertes. El perfeccionamiento del diagnóstico diferenciado y tratamiento oportuno es un desafío importante para todos los países, lo cual debe constituir una prioridad de las instituciones de salud, la población y los gobiernos. Cuba no queda exenta de esta situación y mucho menos la provincia de Pinar del Río que reporta en la actualidad una elevada morbilidad del cáncer gástrico en la población.

Por tales motivos se realiza dicha investigación que tiene como objetivo caracterizar clínico y epidemiológicamente el cáncer gástrico en pacientes mayores de 20 años, diagnosticados en el Hospital III Congreso durante el periodo 2018-2022.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva, y de corte transversal. El universo y la muestra estuvo conformado por el total de pacientes (n=54) con diagnóstico confirmado de cáncer gástrico que asistieron hospital III Congreso, seleccionando dicha muestra de forma intencional.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico clínico e imagenológico de cáncer gástrico.
- Paciente con diagnóstico histológico de cáncer gástrico.
- Pacientes mayores de 20 años.

La investigación se inició con la visita al Hospital 3er Congreso y la entrevista de los investigadores con el director y los médicos para darles a conocer las características del estudio. Una vez identificada la muestra se realizó una revisión de las historias clínicas de los 54 pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, de las cuales se recogieron los datos siguientes: edad, sexo, antecedentes familiares de cáncer gástrico, los factores de riesgo más comunes, los síntomas y tipo de cáncer gástrico.

Los métodos de investigación científica que se utilizaron fueron teóricos, de análisis y síntesis para la revisión documental y obtención de información y métodos empíricos, los datos fueron obtenidos de las historias clínicas de los pacientes.

Para el procesamiento y análisis de la información se emplearon medidas de resumen para frecuencias absolutas y relativas (números enteros y los porcentajes) toda la información recopilada se procesó en una base de datos confeccionada en Microsoft Excel en una microcomputadora Pentium III.

Los resultados obtenidos fueron llevados a cuadros y gráficas para su mejor análisis y comprensión, los cuáles se discutieron de acuerdo a la disponibilidad de bibliografía nacional e internacional.

Para esta investigación se contó con la aprobación del comité de ética de las investigaciones del Hospital 3er Congreso. Se garantizó la confidencialidad de los datos recogidos.

RESULTADOS

Tabla 1. Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico según edad y sexo.

Grupo de edades	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
20 - 29	1	1,9	0	0	1	1,9
30 - 39	0	0	0	0	0	0,0
40 - 49	2	3,7	1	1,9	3	5,6
50 - 59	3	5,6	6	11,1	9	16,7
60 - 69	4	7,4	10	18,5	14	25,9
70 - 79	4	7,4	17	31,5	21	38,9
80 - 89	1	1,9	5	9,2	6	11,0
Total	15	27,8	39	72,2	54	100

La tabla 1 muestra un predominio del sexo masculino (72,2 %) sobre el sexo femenino (27,8 %), siendo el grupo etario de 70-79 años el que mayor porcentaje acumuló (38,9 %).

Antecedentes patológicos familiares

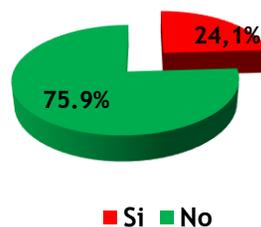


Figura 1. Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico según antecedentes patológicos familiares.

En la figura 1 se puede observar que de los 54 pacientes estudiados solo el 24,1 % tenían antecedentes de cáncer gástrico.

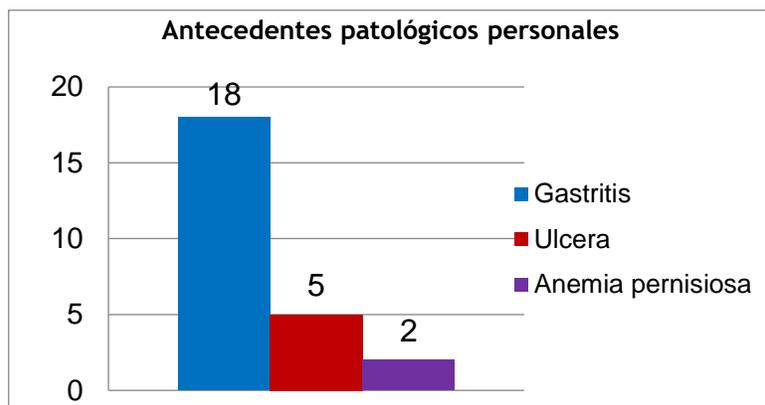


Figura 2. Pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico según antecedentes patológicos personales

La figura 2 muestra que 18 de los 54 pacientes estudiados tenían historia de padecimientos de gastritis, seguido de úlcera (5) y anemia perniciosa (2).

Sustancias tóxicas	No.	%
Tabaquismo	29	53,7
Alcoholismo	24	44,4
Alimentos de riesgo	38	70,3

La tabla 2 muestra que de los 54 pacientes estudiados 38 pacientes ingerían con frecuencia alimentos de riesgo, como pescados y carnes saladas, vegetales conservados en vinagre, alimentos y ahumados.

Síntomas	Si		No	
	No.	%	No.	%
Dolor	54	100	0	0
Pérdida de peso	43	79,6	11	20,4
Vómitos	39	72,2	15	27,7
Disfagia	16	29,6	38	70,4
Sangramiento digestivo alto	21	38,9	33	61,1

La tabla 3 muestra que el 100 % de los pacientes presentaban dolor, seguido del 79,6 % de los pacientes que tuvieron pérdida de peso.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se evidenció como el sexo masculino es más vulnerable al padecer de cáncer gástrico. Estudios como los de Rodríguez Martínez ⁽¹³⁾ demostraron similares resultados siendo el sexo masculino el más afectado ante esta enfermedad.

La edad y el sexo son factores importantes en la incidencia y mortalidad por esta afección, puesto que se ha observado un aumento marcado de la enfermedad en los pacientes del sexo masculino de la tercera edad. Este planteamiento es respaldado por varias investigaciones como la de Umpiérrez García et al ⁽⁶⁾, Avalos García et al ⁽⁵⁾. Resultados que son similares a los obtenidos en el estudio.

Los resultados obtenidos son similares a los obtenidos en la investigación del Dr. Alfredo Hierro González realizada sobre el comportamiento clínico, epidemiológico, endoscópico e histológico del

cáncer gástrico, existiendo un predominio del grupo etario comprendido entre 70 y 79 años que fue también el que mayor porcentaje acumuló.⁽¹⁴⁾

En un análisis epidemiológico en el Hospital Carlos Andrade Marín en Quito Ecuador se demostró que la prevalencia del cáncer gástrico es de 61 % en hombres y de 39 % en mujeres, resultados que son similares a los obtenidos en la investigación.⁽¹⁵⁾

En cuanto a los antecedentes familiares los resultados no coinciden con los resultados publicados por la Dra. Ledis Subirat Esquivel y la Dra. Dunia Guillén Isernen en un artículo publicado en la revista archivo médica de Camagüey en el cual refieren que el riesgo de padecer de esta enfermedad es mayor en personas con una historia familiar positiva de cáncer gástrico.⁽¹⁶⁾

Teniendo en cuenta los antecedentes patológicos personales los resultados del estudio son similares a los obtenidos por Sonia Pérez Rodríguez y colectivo de autores en un estudio realizado sobre el cáncer gástrico.⁽¹⁷⁾

Cuando se analiza la ingestión de alimentos los resultados obtenidos coinciden con los obtenidos por Ledis Subirat Esquivel y colaboradores los cuales plantean que el consumo de alimentos salados, ahumados, picantes y aquellos que contienen nitrosaminas están correlacionados con la aparición del cáncer gástrico.⁽¹⁶⁾

Al analizar los síntomas más frecuentes los resultados obtenidos son similares con estudios como el de Sánchez y colaboradores, quienes indicaron que los síntomas del cáncer gástrico no son específicos y pueden imitar otras enfermedades gastroduodenales; los síntomas más habituales fueron el dolor (70 %), anorexia, náuseas y pérdida de peso (50 %), disfagia (20 %) y hemorragia gastrointestinal (5 %).⁽¹⁸⁾

En una investigación realizada por González Vidalón⁽¹⁹⁾ en un hospital regional del Perú encontró un predominio de la epigastria, resultado que no coinciden con la presente investigación. Se debe tener en cuenta que el dolor en el epigastrio es también el síntoma más frecuente en otras enfermedades del sistema digestivo alto, lo que dificulta presumir la existencia de una entidad maligna, sobre todo si el síntoma se presenta de forma aislada, por lo que resulta importante profundizar en los caracteres semiográficos de este dolor y examinar al paciente de manera integral.⁽²⁰⁾

CONCLUSIONES

Los hombres mayores de 70 años son más propensos a padecer cáncer gástrico, en la etapa más avanzada la sintomatología es más florida, siendo frecuentes el dolor abdominal y la pérdida de peso en el 60 % de los casos. Este tipo de sintomatología ha determinado que la mayoría de los casos de cáncer gástrico en Cuba, el diagnóstico se realicen en etapas avanzadas de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. Jaime-Carballo Y, Betancourt-Reyes G, Molina-Jaime E, Hernández-Pérez L, Padrón-Hidalgo-Gato E. Indicadores morfométricos del epitelio glandular en enfermedades digestivas. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2023; 27:5910. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5910>
2. Beatriz-Oliu-Bosch S, Acosta-Brooks S, Romero-García L, Bosch-Nuñez A. Asociación plaquetas-factor de crecimiento epidérmico en pacientes con cáncer pulmonar de células no pequeñas tratados con quimioterapia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2022; 26(3):5265. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5265>
3. Ibáñez-Torres A, Ramos-Hachi C, Alfonso-González I. Factores asociados al desarrollo de la gastritis en estudiantes universitarios. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2023; 27:5854. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5854>
4. Ochoa-Benitez N, Saavedra-Muñoz L, Riverón-Carralero W, Hernández-Aguilar I, Santos-Remón D, Pupo-Micó A. GastrOnSoft: software educativo sobre diagnóstico y tratamiento de neoplasias del tubo digestivo en Cirugía General. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 2022; 26(1):5362. <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5362>

5. Avalos García R, Morales Díaz M, Romero Bareira SR, Laud Martínez PM. Comportamiento del cáncer gástrico avanzado diagnosticado por videoendoscopia en el Hospital "Faustino Pérez Hernandez", Matanzas. *Rev. Med. Electrón* 2017; 39(3):507-518. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300009&lng=es.

6. Umpiérrez García I, Martín Umpiérrez JC, Rodríguez Alonso L, Cambet Umpiérrez Y, García Rodríguez BC, Avalos García R. Comportamiento clínico, endoscópico e histológico del cáncer gástrico diagnosticado en el Hospital "Dr. Mario Muñoz Monroy". *Rev Med Electrón* 2020; 42(6):2575-2585. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602575&lng=es.

7. Acurio-Padilla P, Rodríguez-Acurio A, Trávez-Valencia J. Análisis comparativo entre quiste dermoide y epidermoide. *Universidad Médica Pinareña* 2023; 19:957 <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/957>

8. Cáncer today WHO, IARC; [internet]. 2020 [consultado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysispie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&half_pie=0&donut=0

9. Vitón-Moreno R, Areces-López A. Síndromes paraneoplásicos asociados a tumores del sistema digestivo. *Universidad Médica Pinareña* 2021; 18(3):746. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/746>

10. Jemal A, Bray F, Center MM, Ferlay J, Ward E, Forman D. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin*. [internet]. 2011 [citado 20 Ago 2022]; 61(2):69-90. <https://doi.org/10.3322/caac.20107>

11. Sosa-Torres A, López-Martínez B, Pérez-Linares K, Arteaga-Ramírez K. Características clínico-quirúrgicas de pacientes con vólvulo del sigmoides en el Hospital Joaquín Albarrán, durante el año 2019. *Universidad Médica Pinareña* 2022; 18(3):887. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/887>

12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Mortalidad. Estadística. En: Anuario Estadístico 2020 La Habana: MINSAP [Internet]. 2021 [citado 20 Ago 2022]; [aprox. 1p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espanol-2020-Definitivo.pdf>

13. Rodríguez Martínez YG, Rodríguez Rodríguez I, Borges Sandrino R, Remón Musibay E. Caracterización de los pacientes operados por adenocarcinoma gástrico en el Hospital "Dr. Carlos J Finlay". 2009-2016. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2019 [Citado 27 febrero 2023]; 18(5):765-777. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2603>

14. Hierro González Alfredo, de Uime Ferreira Eugenia Paulo, González Fabián Licet. Comportamiento clínico, epidemiológico, endoscópico e histológico del cáncer gástrico de tipo epitelial. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2016 Mar [citado 2022 Abr 11]; 35(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000100005&lng=es

15. Andrade Díaz C. Análisis epidemiológico del cáncer gástrico en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marin en el periodo enero-diciembre del año 2016. *Revista Medica-Científica Cambios HECAM*. [Internet]. 2019 [citado 2023 Abr 11]; 17(1):10-4. Disponible en: <https://doi.org/10.36015/cambios.v17.n1.2018.4>

16. Subirat Esquivel Ledis, Guillén Isern Dunia. Algunas consideraciones actuales sobre el Cáncer Gástrico. *AMC* [Internet]. 2011 Abr [citado 2023 Abr 11]; 15(2): 400-411. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000200019&lng=es

17. Pérez Rodríguez Sonia, Rodríguez Rubinos Raysa, González Hernández Ayllín, Álvarez Delgado Maylén. Caracterización del cáncer gástrico en pacientes del municipio Caimito. RevCubMed Mil [Internet]. 2012 Jun [citado 2023 Abr 11]; 41(2): 143-150. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000200004&lng=es

18. Sánchez Gaitan E. Adenocarcinoma gástrico. Revista Médica Sinergia. 2017;2(1):13-21.

19. González Vidalón FJ. Comportamiento clínico-epidemiológico del cáncer gástrico en un hospital regional del Perú enero-junio 2018 [tesis de especialidad]. Huacayo: Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2020 [Citado 13 marzo 2023]. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1671/TI037_2001

20. Pena-Olivera R, Navarro-Baldellot A, Espín-Guerra L. Factores etiopatogénicos que influyen en la aparición del carcinoma basocelular. Universidad Médica Pinareña 2021; 18(3):668. <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/668>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Doraimys Valido Valdés, Iris María Hernández Villar.

Curación de datos: Iris María Hernández Villar.

Análisis formal: Doraimys Valido Valdés, Iris María Hernández Villar, Bárbara Junco Sena.

Investigación: Bárbara Junco Sena, Yosniel Benítez Falero.

Metodología: Yanely Sánchez Rodríguez, Bárbara Junco Sena.

Administración del proyecto: Doraimys Valido Valdés.

Supervisión: Barbara Junco Sena.

Validación: Yanely Sánchez Rodríguez, Barbara Junco Sena.

Visualización: Yosniel Benítez Falero.

Redacción - borrador original: Doraimys Valido Valdés, Iris María Hernández Villar.

Redacción - revisión y edición: Doraimys Valido Valdés, Iris María Hernández Villar.