
EDITORIAL

Un registro de cáncer pionero en América Latina

Este número de la revista Salud Pública de México publica cinco artículos basados en la experiencia del Registro Poblacional de Cáncer de Cali, Colombia (RPCC). Ello da cuenta de la labor pionera del Registro, que desde hace 50 años ha estado proporcionando datos confiables de incidencia de cáncer en la ciudad de Cali, posiblemente representando la experiencia de otras ciudades semejantes en América Latina. Los datos provenientes del RPCC son un microcosmos de la evolución demográfica de la ciudad, con crecimiento acelerado por inmigración interna al comienzo del periodo de tiempo aquí representado, seguido por el crecimiento vegetativo menos acelerado de los últimos años. Estos datos se reflejan claramente en el cambio de la estructura demográfica de la ciudad, desde un perfil inicial de poblaciones en desarrollo, con exceso de niños y escasez de adultos mayores (el llamado “modelo Africano”), hasta evolucionar lentamente hacia una pirámide poblacional de “modelo Europeo”, con menor representación de niños y mayor número de adultos mayores. El Registro fue inicialmente financiado por una donación del Fondo Ana Fuller, conseguida por el Dr. William Haenszel, entonces jefe de la rama de biometría del Instituto Nacional de Cáncer, y a quien se le puede considerar el padre espiritual y guía científico del Registro en sus fases iniciales. Posteriormente, la Universidad del Valle ha sido la principal fuente de recursos financieros y de personal científico y técnico del Registro.

En cuanto a los artículos publicados aquí, el realizado sobre cáncer de mama documenta el aumento gradual de la incidencia del padecimiento, posible reflejo de la gradual transformación de la población desde un patrón de subdesarrollo hacia un patrón de mayor afluencia económica. El trabajo sobre cáncer del cuello uterino demuestra el comienzo del fin de una epidemia y parece reflejar una combinación de factores etiológicos, entre los cuales puede contarse el gradual ascenso de la afluencia económica, el descenso de la paridad y el establecimiento de programas de tamizaje y diagnóstico temprano. El artículo sobre cáncer oral también demuestra una tendencia decreciente, cuyas razones no han sido bien exploradas, mientras que el dedicado al cáncer de próstata registra la “pseudoe epidemia” que ha sobrevenido por el abuso de las pruebas del antígeno prostático específico. Los datos aquí publicados nos proporcionan una ventana para examinar los cambios de la población al final del siglo XX y el comienzo del siglo XXI.

Al recapacitar sobre las posibles razones del éxito del RPCC se podría citar una confluencia de factores:

1. El tamaño de la población que permitió recopilar datos confiables para calcular tasas de incidencia, no sólo para el conjunto global de enfermedades neoplásicas malignas, sino también para neoplasias de sitios específicos tales como cáncer de cérvix uterino, mama, pulmón y próstata. Tratar de cubrir poblaciones muy grandes, de varios millones de habitantes, trae problemas logísticos difíciles de superar, como lo demuestran experiencias relativamente recientes, entre las que se puede citar la de Sao Paulo, Brasil.
2. Cubrir poblaciones cambiantes, especialmente por inmigración considerable, permitió examinar el impacto de dicha inmigración. Parte de la experiencia se refleja en la urbanización de grupos originalmente rurales, equivalente a un laboratorio poblacional.
3. La colaboración interinstitucional como contribución costo-efectiva en la operación del registro. Esto es, la participación estratégica de la Universidad del Valle de Cali, Colombia, cuya escuela de medicina asignó a estudiantes para tareas de documentación. Desde la creación del registro, los directivos de la Universidad tuvieron la visión de concebirlo como una ventana de oportunidad para el desarrollo de investigación científica, y parte integral de la formación académica de los estudiantes. En un esquema de beneficio mutuo, al inicio del registro de cáncer, los responsables promovieron un curso de patología. Asimismo, los médicos de Cali permitieron a los estudiantes examinar sus archivos relacionados con el diagnóstico de cáncer. Esta experiencia fue muy útil para los alumnos de pregrado, al ofrecerles la oportunidad de observar el ejercicio de la práctica clínica de los médicos entrevistados. Muchos de ellos, a partir de esta experiencia, realizaron estudios de posgrado en el área de la salud pública y epidemiología. Un ejemplo representativo fue la doctora Nubia Muñoz, quien posteriormente sería jefa durante varios de la unidad de estudios de campo e intervención en la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer con sede en Lyon, Francia.

Pelayo Correa*
pelayo.correa@vanderbilt.edu

* Universidad de Vanderbilt. Nashville, TN, EUA. Miembro del Comité Editorial de SPM.