

# EDITORIAL

## La necesidad de una política nacional integrada de prevención de cáncer

En México, a pesar de ser considerado como un área geográfica de mediano riesgo de incidencia y mortalidad por cáncer en comparación con países de altos ingresos, las neoplasias constituyen un enorme problema de salud pública. Es decir, el cáncer, por su elevada frecuencia, implica un enorme peso de enfermedad para mujeres y hombres mexicanos, por lo que, para su prevención y control, es necesaria una respuesta social organizada acorde a la magnitud del problema. A este respecto, en nuestro país cada año se presentan más de 200 000 casos nuevos y 90 000 personas fallecen de algún tipo de cáncer. En un periodo de cinco años, se estima que existen cerca de 530 000 casos prevalentes.<sup>1</sup> En la República mexicana, el cáncer representa la tercera causa de muerte y constituye un enorme problema de salud pública. A este respecto, el cáncer colorrectal tiene el más alto incremento en el número de muertes durante los últimos 30 años, con un estimado de 3.7 veces más incidencia; los tipos de cáncer que producen el mayor número de días de estancia hospitalaria son el de mama, la leucemia y el cervical. En términos de incidencia y mortalidad, el cáncer de mama<sup>2</sup> y próstata se incrementan gradualmente en mujeres y hombres. Con esta información no existe duda de la necesidad de generar una política nacional de prevención integral de cáncer.

El escenario poblacional nacional de exposiciones nocivas asociadas con cáncer es heterogéneo; la prevalencia de tabaquismo es baja<sup>3</sup> y la frecuencia de obesidad es muy elevada, es decir, el tabaquismo ha sido asociado hasta con 16 tipos diferentes de cáncer. En los últimos 15 años, México ha tenido una disminución de más de 50% en su prevalencia de consumo de tabaco; en contraposición, también tiene una de las más elevadas tasas de obesidad a nivel global, ya que forma parte de los 25

países con las más altas prevalencias. La obesidad en la población adulta se ha incrementado de 19.4% en 2000 a 31.5% en 2020.<sup>4,5</sup> La obesidad, como condición mórbida, se ha asociado con cáncer de mama en mujeres postmenopáusicas y se ha documentado un incremento dos veces mayor del riesgo para cáncer de hígado y riñón; la obesidad también se asocia con un incremento de 50% en el riesgo de cáncer cerebral y con un incremento de 10% para cáncer de tiroides. También ha sido referido un aumento de cuatro veces el riesgo de cáncer endometrial y un incremento de riesgo de cáncer de colon y recto. Esto es, la obesidad es un problema que necesita de una política de prevención intersectorial dado el enorme impacto que tiene en enfermedades crónicas.<sup>6</sup>

También es cierto que existen algunos tipos de cáncer que están en proceso de dejar de ser considerados como problema de salud pública, como el cervical, para el que existe una estrategia global coordinada por la OMS,<sup>7</sup> la cual considera la disponibilidad de intervenciones costoefectivas basadas en la evidencia, como la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH) en niñas, el tamizaje oportuno y el tratamiento de las lesiones precursoras de cáncer cervical,<sup>8</sup> así como mayor accesibilidad al diagnóstico y tratamiento de cánceres invasivos.

A partir de este escenario epidemiológico en México, debemos enfatizar que no existe un registro de cáncer con base poblacional, el cual es la herramienta de política pública que nos permitiría observar la oportunidad del diagnóstico y el efecto del tratamiento en función de la sobrevida, sin dejar de considerar que es el principal instrumento para estimar la incidencia.

En la época de transición post Covid-19 existen muchas lecciones aprendidas. Una de ellas proviene de la suspensión y falta de priorización del tamizaje en cáncer

a nivel global y de la necesidad de crear consorcios de investigación, mayor colaboración conjunta y de participación de usuarios y beneficiarios en la interpretación y posible aplicación de los resultados de investigación.

En relación con el futuro de la investigación en cáncer, los enfoques más avanzados basados en el sistema inmunitario son particularmente prometedores, porque pertenecen a un tipo de medicina de precisión con relativamente pocos efectos secundarios, en comparación con la quimioterapia convencional. Para acelerar los avances en la prevención del cáncer, necesitamos implementar mayores iniciativas en el estudio del genoma del cáncer.<sup>9</sup> Un programa traslacional proporcionaría pruebas rigurosas de intervenciones novedosas que superen los obstáculos fundamentales para una preventión exitosa. Para el éxito de esta iniciativa es crucial el desarrollo de enfoques de detección temprana para identificar personas en riesgo de diferentes tipos de cáncer y de biomarcadores para optimizar las posibles intervenciones. Los enfoques de detección temprana pueden acelerarse vinculando los datos biológicos de información genómica con los factores de riesgo ligados a las muestras analizadas.

Actualmente, en relación con los programas poblacionales de detección oportuna de cáncer, es necesario implementar las mejores prácticas,<sup>10</sup> como el buen funcionamiento de un sistema de salud integral, accesible, centrado en la persona, coordinado y efectivo, y una política nacional integrada de prevención de cáncer, basada en la evidencia científica.

## Referencias

1. Globocan 2018 Latest global cancer data – IARC. Ginebra:WHO [citado dic 2021]. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/featured-news/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-18-1-million-new-cases-and-9-6-million-cancer-deaths-in-2018/>
2. Hernández-Nájera O, Cahuana-Hurtado L, Ávila-Burgos L. Costos de atención del cáncer de mama en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, México. *Salud Pública Mex.* 2021;63:538-46. <https://doi.org/10.21149/12332>
3. Zavala-Arciniega L, Gutiérrez-Torres DS, Reynales-Shigematsu LM, Barrientos-Gutiérrez I, Fleischer NL, Meza R, Thrasher JF. Cigarrillos con cápsulas de sabor en México: prevalencia, proporción de uso entre fumadores y predictores de consumo. *Ensanut* 2018-19. *Salud Pública Mex.* 2020;62:820-8. <https://doi.org/10.21149/11566>
4. Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo-Valdivia B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut* 2018-19. *Salud Pública Mex.* 2020;62:682-92. <https://doi.org/10.21149/11630>
5. Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Méndez-Gómez Humarán I, Morales-Ruán C, Valenzuela-Bravo DG, Gaona-Pineda EB, et al. Prevalencia y predisposición a la obesidad en una muestra nacional de niños y adolescentes en México. *Salud Pública Mex.* 2020;62:725-33. <https://doi.org/10.21149/11552>
6. Basto-Abreu A, Barrientos-Gutiérrez T, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, López-Olmedo N, De la Cruz-Góngora V, et al. Prevalencia de diabetes y descontrol glucémico en México: resultados de la Ensanut 2016. *Salud Pública Mex.* 2020;62:50-9. <https://doi.org/10.21149/10752>
7. World Health Organization. Cervical Cancer Elimination Initiative. Ginebra:WHO [citado dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789240014107>
8. Sandoval M, Holme F, Lobo S, Slavkovsky R, Thomson KA, Jeronimo J, et al. Age patterns of human papillomavirus infection as primary screening test for cervical cancer and subsequent triage with visual inspection in Honduras. *Salud Pública Mex.* 2020;62(5):487-93. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10979>
9. Jaffee EM, Dang CV, Agus DB, Alexander BM, Anderson KC, Ashworth A, et al. Future cancer research priorities in the USA: a Lancet Oncology Commission. *Lancet Oncol.* 2017;18(11):e653-e706. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30698-8](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30698-8)
10. Zhang L, Carvalho AL, Mosquera I, Wen T, Lucas E, Sauvaget C, et al. An international consensus on the essential and desirable criteria for an organized cancer screening programme. *BMC Medicine.* 2022;20:101. <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02291-7>

Dr. Eduardo Lazcano Ponce.<sup>(1)</sup>

<https://doi.org/10.21149/13760>

(1) Director de la Escuela de Salud Pública de México, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México