

ARTÍCULO ORIGINAL

Incidencia de cáncer de mama en mujeres de la provincia Guantánamo en el período 2015-2016

Incidence of breast cancer in women in Guantanamo province in the period 2015-2016

Tatiana Gómez Lloga, Yuray Franco de la Iglesia, Miladys Noa Garbey, Yolirma Illas Bornot, Dianella Frómeta Ordúñez

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal con el objetivo de caracterizar el cáncer de mama en pacientes de la provincia Guantánamo en el período 2015-2016. El universo de la investigación se conformó por 1590 pacientes que tenían diagnóstico de cáncer de mama en la provincia de los cuales se seleccionó una muestra aleatoria al azar de 35 pacientes en el año 2015 y 46 pacientes en el año 2016. Los principales resultados fueron: prevaleció grupo etario comprendido entre 45 y 59 años, los factores de riesgo identificados fueron la obesidad, el sedentarismo el hábito de fumar y la no lactancia materna. Se demostró que el mayor por ciento de mujeres no practicaba el autoexamen de mama por lo que los conocimientos de la población femenina sobre la importancia de la realización del mismo son ínfimos.

Palabras clave: cáncer de mama; nódulo de mama; autoexamen de mama, factores de riesgo, incidencia

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional study was carried out to characterize breast cancer in patients from Guantanamo province in the period 2015-2016. The research universe consisted of 1590 patients who had a diagnosis of breast cancer in the province of which a random sample of 35 patients was selected in 2015 and 46 patients in the year 2016. The main results were the following: the age group prevailed between 45 and 59 years, the risk factors identified were obesity, sedentary smoking and non-breastfeeding. It was shown that the greater percent of women did not practice breast self-examination, so the knowledge of the female population about the importance of breast self-examination is small.

Keywords: breast cancer; breast nodule; breast self-examination; risk factor's; incidence

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el más frecuente en las mujeres, se supone que un 4 % de las mujeres padecerán este tumor antes de los 74 años y un 1.3 % morirá a causa de él.¹

Las tasas de incidencia y mortalidad difieren de unas regiones a otras y de manera general los países más desarrollados presentan tasas más elevadas que los no desarrollados. Australia, Nueva Zelanda, Norteamérica y el norte y oeste de Europa presentan las tasas estandarizadas de incidencia más elevadas muy próximas a los 90 casos nuevos por 100.000 mujeres y año.¹

El tumor maligno de cáncer de mama presenta una gran influencia hormonal, un marcado componente genético y un papel importante de los estilos de vida (consumo de alcohol, tratamiento hormonal sustitutivo, tabaco, obesidad, inactividad física entre otros).¹

En Cuba se observa un incremento mantenido de la incidencia en torno a un 3 % anual durante las últimas décadas en las mujeres premenopáusicas.¹

Cada año se diagnostican en Cuba más de 2 200 nuevos casos de cáncer de mama y las edades más avanzadas de 50 a 64 años son las de mayor riesgo, mientras que solo el uno por ciento de los que padecen esta afección corresponde al sexo masculino.²

El cáncer de mama es prevenible y curable pero aún no se ha logrado en Cuba reducir la mortalidad, se encuentra en el momento actual entre las primeras 4 causas de muerte por cáncer de la mujer.^{3,4}

En Cuba, la tasa de mortalidad más elevada por tipo de cáncer en mujeres, corresponde al tumor maligno de mama luego del tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Durante el 2015, se reportaron 1 544 defunciones para una tasa de 27.4 por cada 100 000 habitantes.⁵

El país ha desarrollado el Programa Integral para el Control del Cáncer que enfatiza la educación y promoción de acciones de salud para mejorar conocimientos, actitudes y prácticas saludables en la población, así como la detección y prevención de factores de riesgo a nivel poblacional desde la Atención Primaria de Salud.⁵

En Cuba la mortalidad por cáncer de mama fue de 1 557 fallecidos en el año 2015 (tasa de 27.7) y 1 525 en el año 2016 (tasa de 27.0).

En el año 2015 en la provincia Guantánamo se produjeron 812 fallecimientos por cáncer para una tasa de 171.74 lo que representa una tasa superior a la media provincial, con una mortalidad prematura de cáncer de mama de 457 pacientes. En el año 2016 se produjeron 778 fallecimientos para una tasa de 164.64 y una mortalidad prematura de cáncer de mama de 340 casos.

En el municipio Guantánamo en el 2015 la mortalidad fue de 18 casos para una tasa de 31.3 y en el 2016 de 22 casos para una tasa de 38. La mortalidad prematura por cáncer de mama se incrementa en el año 2016.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal con el objetivo de caracterizar el cáncer de mama en pacientes pertenecientes al Policlínico Omar Ranedo Pubillones del municipio Guantánamo en el período 2015-2016.

El universo quedó conformado por 1590 pacientes que tenían diagnóstico de cáncer de mama en la provincia Guantánamo de los cuales se seleccionó una muestra aleatoria al azar de 35 pacientes en el año 2015 y 46 pacientes en el año 2016. Quedaron excluidas las pacientes que se mudaron del área y fallecieron durante la investigación.

La información se obtuvo del análisis y recolección de datos de las historias clínicas individuales, de la base de datos de cáncer, así como con los informes estadísticos del área, los datos recogidos se reflejaron en una ficha de vaciamiento.

Las principales variables a obtener con estos procedimientos fueron: edad, factores de riesgo, manifestaciones clínicas y frecuencia de realización del autoexamen de mama.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la distribución de las pacientes con cáncer de mama según grupos etáreos, observándose un predominio del grupo de edades comprendidas entre 55-59 años con 10 casos (28.5%) en el 2015 y 11 casos (23.91 %) en el 2016, esto se debió a que en este grupo de edades existe mayor riesgo de padecer la enfermedad y aparecen mayor número de factores de riesgo incidiendo en la aparición de la misma, todo esto acompañado de la pobre estratificación y percepción del riesgo existente tanto del personal de salud como de la población en general, la etapa que menos prevaleció fue la del grupo e 35-39 años con 1 (2.9 %) en el 2015 y un 1 (2.1 %) en el 2016.

Tabla 1. Distribución del cáncer de mama según grupos etarios

Grupos etarios	2015		2016	
	No.	%	No.	%
30-34	2	5.8	1	2.1
35-39	1	2.9	1	2.1
40-44	2	5.8	4	8.7
45-49	7	20	10	21.8
50-54	5	14.2	9	19.6
55-59	10	28.5	11	23.9
60-64	5	14.2	5	10.9
65 +	3	8.6	5	10.9
Total	35	100	46	100

La Tabla 2 muestra la distribución según los factores de riesgo que presentaron esas pacientes, de ellos los que más importancia tuvieron fueron la obesidad: 9 (25.7 %) en el año 2015 y 8 (17.3 %) en el año 2016, el sedentarismo: 6 para un 17.14 % en el 2015 y 7 (15.2 %) en el 2016, seguidas del hábito de fumar y la no lactancia materna. En

estos resultados inciden los estilos de vida no saludables y la pobre cultura nutricional, así como la no práctica sistemática de ejercicios físicos.

Tabla 2. Distribución según factores de riesgo

Factores de riesgo	2015		2016	
	No.	%	No.	%
Genéticos	1	2.8	2	4.3
Menarquía precoz	2	5.7	1	2.1
Menopausia tardía	1	2.8	2	4.3
Nuliparidad	1	2.8	3	6.5
1 ^{er} parto después de los 35 años	4	11.43	4	8.6
Sedentarismo	6	17.4	7	15.2
Obesidad	9	25.7	8	17.3
Consumo de alcohol	1	2.8	1	2.1
Tratamiento con hormonas	4	11.4	5	10.8
Hábito de fumar	3	8.5	8	17.3
No lactancia materna	3	8.5	5	10.8
Total	35	100	46	100

La Tabla 3 está relacionada con la frecuencia de realización del auto examen de mama por las pacientes, la misma muestra que solamente un número reducido de las féminas se realizaba el auto examen de mama mensualmente: en el 2015 una paciente que representa el 2.8 % y 2 pacientes en el 2016 para un 4.3 % y el mayor porcentaje de ellas nunca se lo realizó (14 pacientes (40 %) en el año 2015 y 19 pacientes (41.3 %) en el año 2016) lo que demuestra que aun los conocimientos de la población femenina respecto a la importancia del auto examen de mama en la detección del cáncer son ínfimos, estos resultados nos alerta y nos exhorta a realizar estudios posteriores de intervención educativa donde se brinden estos conocimientos a las pacientes ya que esta es la única manera de prevenir precozmente el cáncer de mama.

Tabla 3. Frecuencia de realización del autoexamen de mama

Frecuencia	2015		2016	
	No.	%	No.	%
Mensualmente	1	2.8	2	4.3
Cada tres meses	3	8.5	5	10.9
Dos veces al año	10	28.5	12	26.1
Anualmente	7	20	8	17.3
Nunca lo realizó	14	40	19	41.3
Total	35	100	46	100

La relación existente entre las pacientes con cáncer y el índice de masa corporal se refleja en la Tabla 4, pudiéndose apreciar que la mayoría de ellas son obesas 14 para un 40 % en el año 2015 y 18 (39.1 %) en el año 2016, seguidas de las pacientes con sobrepeso. Estos factores de riesgo son importantes en la aparición de la enfermedad, denotando malos hábitos y estilos de vida de estas pacientes con las cuales debe de hacerse un trabajo educativo con el objetivo de modificarlos.

Tabla 4. Distribución según índice de masa corporal (IMC)

IMC	2015		2016	
	No.	%	No.	%
Bajo Peso	4	11.4	6	13
Normopeso	6	17.1	8	17.3
Sobrepeso	11	31.4	14	30.4
Obesa	14	40	18	39.1
Total	35	100	46	100

DISCUSIÓN

La mayoría de los autores coinciden en que el grupo de edades más afectadas con esta enfermedad es el mayor de 40 años.⁴⁻⁷

Un estudio realizado en el municipio de Camagüey por el doctor Menéndez Guerrero demostró que el grupo de edades que prevaleció fue el de 40 a 49 años, coincidiendo con los resultados que se encontraron en esta investigación.⁸

Un estudio realizado en un consultorio médico del Centro Urbano José Martí en Santiago de Cuba demostró que dentro de los factores de riesgo predominantes en la génesis del cáncer de mama estuvieron, sobrepeso u obesidad (50 %) y menos de 4 meses de lactancia materna o no ofrecimiento de esta (37.1 %), datos que se corresponden con los resultados encontrados en este estudio.⁹

Un estudio de intervención realizado en el Local 4 del Policlínico Comunitario Docente Arturo Puig Ruiz de Villa, municipio Minas, en Camagüey, demostró que la práctica del autoexamen de mamas el 57.14 % de las mujeres estudiadas lo realizan una vez al año, estudio que demuestra al igual que el nuestro, desconocimiento en este aspecto.^{10,11}

En el estudio predominaron las mujeres con índice de masa corporal obesas, estos resultados son similares a los encontrados por Godínez y col¹² quienes encontraron un predominio del sobrepeso en el estado nutricional y una asociación entre estos estados y los factores de riesgo. Coincidimos con.¹³⁻¹⁵

CONCLUSIONES

La edad que prevaleció fue el grupo comprendido entre 55-59. Los factores de riesgo de más importancia fueron la obesidad y el sedentarismo, predominando las mujeres obesas y sobrepeso. Se demostró que el mayor por ciento de mujeres no practicaba el autoexamen de mama por lo que los conocimientos de la población femenina sobre la importancia de la realización del mismo son ínfimos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Martínez L, Pollán Santamaría M, López-Abente G, Sánchez Jacob M M, García Palomo A, González Martínez R, et al. Tendencia y distribución municipal de la incidencia de cáncer de mama en el área de salud de León (1996-2010). Rev Esp Salud Pub [Internet]. 2014 Abr [citado 16 Jun 2017]; 88(2):261-269. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000200008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000200008>
2. Ramírez Vázquez H. La incidencia del cáncer de mama aumenta un 20 % desde 2008. Boletín de Prensa Latina [Internet]. 2013 Dic [citado 6 May 2017]: [aprox. 3 p.]. Disponible en:

- <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2013/12/13/la-incidencia-del-cancer-de-mama-aumenta-un-20-desde-2008/>
3. Rodríguez Flores O, Pérez Guerra LE, Mesa Coello L, Santos Martínez R, Fanjul Losada N, Leyva Méndez M. Cáncer de mama. Intervención educativa en un área de salud. Acta Méd Centro [Internet]. 2013 [citado 6 May 2017]; 7(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en : http://www.actamedica.sld.cu/r3_13/mama.htm
 4. Calzado Begué D, Torre Rosés MV de la, Nicó García M, Dorado Nicó L, Calvo Calzado M. Aspectos actualizados sobre cáncer de mama. RIC [Internet]. 2014 [citado 8 May 2017]; 83(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_83_No.1/cancer_de_mama_rb.pdf
 5. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cáncer de mama. Prevención. Bibliomed [Internet]. 2016 May [citado 8 May 2017]; 23(5):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/05/bibliomed-mayo-2016.pdf>
 6. Rodríguez Castro LM, Morgado Bode YL, Morejón Morejón N, González Herrera Y. Conocimientos de los factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Gac Méd Esp [Internet]. 2010 [Citado 21 Sep 2016]; 12(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%281%29_01/p1.html
 7. Cárdenas-Sánchez J, Bargalló Rocha E, Erazo-Valle A, Maafs-Molina E, Poitevin-Chacón A. Consenso Mexicano sobre el diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario, Quinta revisión [Internet]. México: Elsevier; 2013 [Citado 8 May 2017]. Disponible en: http://www.consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO_CONSENSO_DE_CANCER_DE_MAMA_5aRev2013.PDF
 8. Menéndez Guerrero GE, Hidalgo Rodríguez Y, Frómeta Martínez AM. Acciones instructivas en mujeres con riesgo de padecer cáncer de mama. Rev Cubana Obstet Gin [Internet]. 2011 Dic [citado 11 May 2017]; 37(4):541-550. Disponible en: <http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bin/wxis.exe/iah/>
 9. Brewster A M, Chavez MacGregor M, Brown P. Epidemiology, biology, and treatment of triple-negative breast cancer in women of African ancestry. Lancet Oncol [Internet]. 2014 [citado 11 May 2015]; 15(13):625–34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413447/>
 10. Cuenca Rodríguez C, Despaigne Biset A E, Beltrán Mayeta Y. Factores de riesgo de cáncer de mama en mujeres pertenecientes a un consultorio médico del Centro Urbano José Martí. MEDISAN [Internet]. 2013 Sep [citado 11 May 2017];17(9):4089-4095. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444996005>

11. Godínez Martínez EY, Santillán Ballesteros R, Lemus Bravo AE, Sámano R, Tolentino Dolores M, Rodríguez Ventura AL, Juárez González AR. Determinación de la relación 2-hidroxiestróna/16a-hidroxiestróna en la orina de mujeres mexicanas como indicador de riesgo a cáncer de mama y su relación con otros factores de riesgo. Nutr Hosp [Internet]. 2015 [Citado 15 jun 2017]; 31(2):835-840. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309233495040>
12. Vega Malagón G, Ávila Morales J, García Solís P, Camacho Calderón N, Becerril Santos A. La obesidad y su relación con el cáncer de mama en una población. European Sci J [Internet]. 2014 [citado 15 jun 2017]; 10(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/2618>
13. Kim A, Scharf K, Senthil M, Solomon N, Garberoglio C, Lum S S. The prevalence of overweight and obesity in a breast clinic population: Consideration for weight loss as a therapeutic intervention. Surg Obes Relat Dis [Internet]. 2014 [citado 11 May 2016]; 10(2):348-354. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24094868>
14. Ramos Águila YC, Marimón Torres ER, Crespo González C, Junco Sena B, Valiente Morejón W. Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2015 [citado 2017 May 17]; 19(4):619-629. Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400006&lng=es
15. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. Conocimiento sobre autoexamen de mama en mujeres de 30 años y más. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Jun [citado 20 Jun 2017]; 31(2): Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200003&lng=es

Recibido: 30 de junio de 2017

Aprobado: 13 de julio de 2017

Dra. Tatiana Gómez Lloga. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba. **Email:** tatianagll@infomed.sld.cu