

CANCER DE LA MAMA <sup>1</sup>

El informe de la Organización Mundial de la Salud sobre cáncer de la mama revela que no se han registrado progresos después de 50 años. En Europa occidental y en Norteamérica una mujer de cada 25 fallece de cáncer de la mama, enfermedad que continúa siendo una causa principal de defunción en todas las edades. Ocupa el segundo lugar entre las causas más importantes de defunción en las mujeres de 25 a 34 años (después de los accidentes y el suicidio), el primer lugar en las mujeres de 35 a 54 años, y el segundo, después de las enfermedades cardiovasculares, en todas las edades avanzadas.

No se ha observado progreso alguno en cuanto a la mortalidad por cáncer de la mama en la mujer; antes bien, ha empeorado en gran parte del mundo.

Según el informe "es desalentador el hecho de que los métodos actuales de tratamiento—si bien indudablemente son eficaces en muchos casos individuales—no parecen ejercer ningún efecto total sobre la enfermedad ni sobre el penoso tributo que esta cobra en forma de vidas femeninas".

La política actual en materia de tratamiento se basa en la detección precoz y en la extirpación total del tumor o de la mama en una fase temprana, cuando se considera que la enfermedad está todavía localizada.

La verdadera esperanza reside en un mejor conocimiento de las causas de la enfermedad; así, los importantes trabajos que se realizan en el campo de la epidemiología y la experimentación endocrinas tal vez ofrezcan, finalmente, una base para un tratamiento más eficaz.

Estas son las principales conclusiones de un estudio de las tendencias internacionales de la mortalidad femenina por cáncer de la

mama, que aparece en el *World Health Statistics Report*,<sup>2</sup> cuyo autor es el Dr. W. P. D. Logan, ex Director de la División de Estadísticas Sanitarias de la OMS.

## Nuevos indicios

¿Cuál es la causa del cáncer de la mama? Entre los factores mencionados en el citado estudio, uno de los principales es el comportamiento en lo que se refiere a la reproducción, es decir, la edad en que la mujer tiene un hijo. Se sabe desde hace largo tiempo que el cáncer de la mama es menos frecuente en las mujeres casadas que en las solteras, en las que han tenido hijos que en las nulíparas. Asimismo, se ha sugerido que la frecuencia y duración de la lactancia podrían ser factores de importancia. Ya se ha determinado que el elemento significativo entre esas características es la protección que adquieren las mujeres que han llevado a término su primera gestación en una edad joven.

El riesgo de contraer cáncer de la mama es bajo en las mujeres que han tenido el primer hijo antes de los 20 años; este riesgo va en aumento con la edad y llega a ser mucho mayor en madres que tienen su primer hijo después de los 30 años.

## Hechos y cifras

- Según un cálculo aproximado, todos los años mueren de cáncer de la mama un cuarto de millón de mujeres en el mundo.
- Se observan grandes diferencias en cuanto al grado de mortalidad en distintas partes del mundo, diferencias que existen desde hace muchos años y no han variado.
- En los últimos 50 años y en forma persistente, la mortalidad ha seguido siendo elevada en los países de Europa occidental y

<sup>1</sup> Texto traducido del comunicado de prensa de la Organización Mundial de la Salud No. WHO/26 (28 de julio de 1975).

<sup>2</sup> *World Health Statistics Report*, OMS, Vol. 28, No. 6, págs. 232-251, 1975.

septentrional y en América del Norte, intermedia en Europa oriental y meridional, y baja en Africa, Asia y la mayor parte de América Latina.

- Argentina acusa una tasa mucho más elevada de cáncer de la mama en la mujer que los demás países de América Latina, excepto Uruguay.

- En Japón persisten las bajas tasas de mortalidad. Hasta la fecha no se ha dado una explicación satisfactoria de esta situación, pero se ha lanzado la hipótesis de que el régimen alimentario oriental protege contra el cáncer de la mama, mientras que el occidental lo favorece.

- Los hábitos dietéticos y el estado nutricional podrían ser importantes. Una fuerte ingestión de grasas y azúcar y un aporte calórico total que actúen por intermedio del metabolismo de los esteroides podría influir en la función ovárica y suprarrenal e inducir el cáncer de la mama. Por el momento se trata, en gran parte, de meras conjeturas,

pero poco a poco se va penetrando en el enigma etiológico y, oportunamente, se hallará la solución.

#### Tendencias de la mortalidad, 1920-1971

Los grandes y variables aumentos de las tasas brutas de mortalidad (no ajustadas por edad), en el curso de los últimos 50 años, pueden resumirse en los siguientes términos:

- Chile ha registrado un aumento nueve veces mayor; Italia, un aumento cuádruple; Noruega y Suecia, un aumento triple. Dinamarca y los Países Bajos, un aumento dos veces y media mayor.

- En Irlanda, Suiza, Inglaterra y Gales, Escocia, Nueva Zelandia y los Estados Unidos de América, las tasas han aumentado al doble.

- En la mayoría de los países, la población ha mostrado una tendencia a envejecer, lo que por sí solo puede exagerar el aumento de la tasa bruta de mortalidad.

### FIEBRE AMARILLA

En julio próximo pasado Colombia notificó un brote epidémico de fiebre amarilla selvática que arrojó un total de ocho casos. Seis de ellos ocurrieron en el Municipio de San Vicente de Chucurí (Santander), uno en el Municipio de Victoria (Caldas), y otro en el Municipio de San Carlos (Antioquia). De inmediato se procedió a los estudios epidemiológicos correspondientes y a la vacunación intensiva en todas las áreas afectadas. Aun cuando el brote fue controlado, las autoridades de salud están preocupadas dado que la reinfestación por *Aedes aegypti* ha alcanzado localidades cercanas a aquellas que han registrado los casos de fiebre amarilla. Se han tomado ya las medidas necesarias para tratar con insecticidas las localidades infestadas próximas al área donde se han notificado casos de fiebre amarilla.

[Informe Epidemiológico Semanal, OSP, Vol. 47, No. 34, 27 de agosto de 1975.]