

ARTICULO ORIGINAL

Factores epidemiológicos en pacientes con adenocarcinoma de endometrio

Epidemiological Factors in Patients with Endometrial Adenocarcinoma

Dr. Luis Enrique Pompa Montes de Oca, ⁽¹⁾ Dra. Johely López Rivas. ⁽²⁾

⁽¹⁾ *Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Instructor. (2) Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". La Habana.*

⁽¹⁾ *Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. Instructor. (2) Second Professional Degree in General Medicine. Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital. Havana.*

RESUMEN

Fundamento: el cáncer de endometrio es la neoplasia ginecológica más común y representa entre el 6 y el 13 % de todos los cánceres que se presentan en la mujer, de ahí la importancia de tener en cuenta los factores epidemiológicos relacionados con él. **Objetivo:** describir algunos de los factores epidemiológicos presentes en pacientes con adenocarcinoma de endometrio. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de todas las pacientes atendidas en el Hospital General Docente "Enrique Cabrera" con el diagnóstico de cáncer de endometrio, n= 32, del 1 de enero/2009 al 31/diciembre/2010. **Resultados:** 68,7 % de las pacientes tenían 60 años o más, 50 % tenían 1 o 2 hijos, 75 % tuvo su menarquía antes de 13 años y 68,7 % llegaron a la menopausia con 50 o más años. En cuanto a patologías crónicas, 75 % padecían de hipertensión arterial y 25 % de diabetes mellitus y cardiopatía isquémica. **Conclusión:** se hace necesario un estudio mayor, que incluya otros factores de riesgo, para valorar los verdaderos factores epidemiológicos de cáncer de endometrio, presentes en nuestra población.

Palabras clave: Neoplasias endometriales; adenocarcinoma; factores epidemiológicos; factores de riesgo; estudios observacionales

ABSTRACT

Background: endometrial cancer is the most common gynecologic neoplasia and accounts for between 6 to 13 % of all cancers in women. Therefore, it becomes highly important to take into account the epidemiological factors related to endometrial cancer. **Objective:** to describe some of the epidemiological factors that appears in patients with endometrial adenocarcinoma. **Method:** an observational, retrospective and descriptive study of all patients treated at the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital with the diagnosis of endometrial cancer, n = 32, from January 1st, 2009 to December 1st, 2010 was conducted. **Results:** 68,7 % of patients were 60 years old or more, 50 % of them had 1 or 2 children, 75 % had their menarche before the age of 13 and 68,7 % began their menopause with 50 years old or more. As for chronic diseases, 75 % suffered from hypertension and 25 % from diabetes mellitus and ischemic heart disease. **Conclusion:** it is necessary to conduct a larger study including other risk factors in

Recibido: 8 de octubre de 2011

Aprobado: 17 de octubre de 2011

Correspondencia:

Dr. Luis Enrique Pompa Montes de Oca.
Hospital General Docente "Enrique Cabrera".
Calzada de Aldabó # 11117 Altahabana, Boyeros.
La Habana.

Dirección electrónica: lepompa@infomed.sld.cu

order to assess the true epidemiological factors of endometrial cancer that are present in our population.

Key words: Endometrial neoplasms; adenocarcinoma; epidemiologic factors; risk factors; observational studies

INTRODUCCIÓN

El cáncer de endometrio es la neoplasia ginecológica más frecuente, representa entre el 6 y el 13 % de todos los cánceres que se presentan en la mujer. En Estados Unidos, ocupa el cuarto lugar entre los cánceres femeninos y en España, el segundo lugar, precedido por el cáncer de mama. ⁽¹⁾

En Cuba, la incidencia de cáncer de cuerpo uterino en el año 2007 fue de 12,1 x 100 000 ⁽²⁾ y la tasa de mortalidad en el año 2010 fue de 11 x 100 000 mujeres. ⁽³⁾

Existen una serie de factores relacionados con un riesgo aumentado de cáncer de endometrio entre los que se encuentran: obesidad, nuliparidad, menarquía temprana, menopausia tardía, enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, hiperinsulinemia) otras condiciones como el síndrome de ovario poliquístico y el riesgo familiar (factor genético) y la exposición a carcinógenos externos como estrógenos, tamoxifen y cadmio. ⁽¹⁾

La relación del cáncer de endometrio con factores de riesgo conocidos, permite establecer opciones de prevención en atención primaria, esta es la principal razón que motiva la realización del presente trabajo, con el fin de identificar algunos factores epidemiológicos presentes en pacientes con diagnósticos de adenocarcinoma de endometrio.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo de todos los casos con cáncer de endometrio diagnosticados y tratados en el Hospital General Docente "Enrique Cabrera" de La Habana en el periodo comprendido desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2010.

Se incluyeron todas las pacientes con diagnóstico de cáncer por legrado diagnóstico-terapéutico y/o por biopsia después de cirugía de útero por otras causas, n= 32. Se excluyeron los casos con biopsias no concluyentes de diagnóstico y aquellas con legrados positivos que no se les realizó cirugía.

Las variables analizadas fueron: edad, edad de la menarquía, paridad, edad de la menopausia, antecedentes patologías crónicas, hábitos tóxicos y antecedentes de tratamiento hormonal, los que se obtuvieron de los expedientes clínicos de las pacientes con el diagnóstico de cáncer de endometrio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se almacenaron en una base de datos y se procesaron mediante el sistema de cálculo de Excel 2003, utilizando frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

El 68,7 % de las pacientes tenía 60 años o más, 37,5 % tuvieron su primera menstruación a los 10 años o por debajo de esta edad, 22 (68,7 %) refirieron la menopausia a edad igual o mayor a 50 años y eran nulíparas 6 (18,8 %) de las pacientes. (Tabla 1).

Tabla 1. Cáncer de endometrio, edad e historia ginecológica

		No	%
Edad (años)	< 50	4	12,5
	50-60	6	18,8
	>60	22	68,7
Edad de la menarquía (años)	≤10	12	37,5
	11-12	12	37,5
	≥13	8	25
Edad de la menopausia (años)	<45	6	18,8
	45-49	4	12,5
	≥50	22	68,7
Paridad	Nulípara	6	18,8
	1-2	16	50
	≥3	10	31,2

Se muestra que la mayoría de las pacientes, 24 (75 %) tenían antecedentes de hipertensión arterial y 28 (87,5 %) no habían llevado ningún tratamiento hormonal. El tabaquismo y la ingestión de café fueron los hábitos tóxicos referidos por 37,5 % y 31,2 % de las pacientes respectivamente. (Tabla 2).

Tabla 2. Antecedentes patológicos personales, tratamientos hormonales previos y hábitos tóxicos.

		No	%
Patologías crónicas	Hipertensión arterial	24	75
	Diabetes mellitus	8	25
	Cardiopatía isquémica	8	25
	Otros	6	18,8
	No refieren	6	18,8
Tratamientos hormonales	No	28	87,5
	Sí	4	12,5
Hábitos tóxicos	Tabaco	12	37,5
	Café	10	31,2
	Otros	0	0

DISCUSIÓN

Entre los síntomas que motivan el estudio para descartar un cáncer de endometrio, está el sangrado genital anormal, Ponce y col. ⁽¹⁾ muestran en su revisión, que a

medida que aumenta la edad de aparición de una pérdida hemática anómala, se eleva la tasa de cáncer de endometrio subyacente como causa del sangrado, desde 9 % en mujeres entre 45-50 años, hasta 60 % en mujeres mayores de 70 años. Enríquez y col. ⁽⁴⁾ encontraron en su estudio, que en las mujeres con adenocarcinoma de endometrio fueron más frecuentes las edades de 60-69 años, Scucces ⁽⁵⁾ en Venezuela, halló que el grupo de edad más afectado fue el de 50-59 años.

La menarquía temprana y la menopausia tardía, son factores no modificables, asociados con una mayor exposición estrogénica. ⁽¹⁾ Lo anterior ha sido demostrado en diferentes estudios. ⁽⁵⁻⁷⁾ Karageorgi y col. ⁽⁶⁾ reportaron que las mujeres que tuvieron su menarquía a edad ≥ 15 años, tuvieron un 34 % de disminución del riesgo de cáncer de endometrio. Los mismos autores encontraron que las mujeres que alcanzaron la menopausia a una edad ≥ 55 años, tuvieron un riesgo de 53 % de cáncer de endometrio en comparación con aquellas que tuvieron su menopausia entre 45-49 años. Suárez Blanco y col. ⁽⁷⁾ hallaron que la menarquía precoz se asoció con hallazgos ultrasonográficos anormales de la medida del grosor endometrial, de lesiones premalignas y cáncer endometrial.

En este estudio predominaron las mujeres con tres o más hijos, Scucces ⁽⁵⁾ también encontró un predominio de multiparas en su investigación, sin embargo, en otros

hay una relación inversamente proporcional entre la paridad y el riesgo de cáncer endometrial. ^(1, 4, 6)

Entre las condiciones y patologías crónicas: la obesidad, especialmente la abdominal en la adultez, se relacionan con el riesgo de padecer cáncer de endometrio, debido a las elevadas concentraciones de estrógenos que presentan las pacientes obesas, por la conversión en la grasa periférica de la androstendiona en estrona y la aromatización de andrógenos en estradiol. ⁽⁸⁾ Otros factores como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, se asocian frecuentemente con obesidad, hiperinsulinemia y resistencia a la insulina.

El tabaquismo, se relaciona con la disminución del riesgo de adenocarcinoma endometrial, causado por el estímulo en la metabolización hepática de los estrógenos, ⁽⁹⁾ aunque este presunto beneficio, se ve superado con creces por los múltiples efectos adversos del tabaco sobre la salud.

Al relacionar la ingestión de café con el cáncer de endometrio, Friberg y col. ⁽¹⁰⁾ concluyeron que el consumo de café puede estar asociado con una disminución del cáncer de endometrio, sobre todo en mujeres obesas.

Los resultados de este trabajo, son similares a los reportados por otros autores. Se hace necesario un estudio mayor, que incluya otros factores de riesgo, para valorar los verdaderos factores epidemiológicos de cáncer de endometrio, presentes en nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponce SJ, Barahona OM, Martí CL, Giné ML. Cáncer de endometrio: Patogenia, epidemiología, prevención y diagnóstico temprano. *Jano* [Internet] marzo 2009 [citada mayo 2010]; 1728:17-22. [aprox 6p.]. Disponible en: http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1728/17/00170022_LR.pdf.
2. MINSAP. Incidencia de cáncer en población femenina de 15 años y más, según principales localizaciones y grupos de edad, 2007. *Anuario Estadístico de salud 2010*: 112. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf>.
3. MINSAP. Mortalidad por tumores malignos en el sexo femenino según localizaciones y grupos de edad, 2010. *Anuario Estadístico de salud 2010*. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2011/04/anuario-2010-e-sin-graficos1.pdf>.
4. Enríquez DB, Fuentes GL, Jova RM, Robaina AF. Estudio clínico-epidemiológico del adenocarcinoma del endometrio y sus precursores. *Rev Cubana Obstet Ginecol*. [Revista en Internet]. 2003 diciembre [citada 20 de julio de 2011]; 29(3): [aprox 6p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2003000300009&lng=es.
5. SCUCES M. Epidemiología del carcinoma de endometrio. *Rev Obstet Ginecol Venez*. [Revista en Internet]. 2010 [citada 20 julio de 2011]; 70(1): 37-41. [aprox 10p.]. Disponible en la World Wide Web: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322010000100007&lng=es&nrm=iso.
6. Karageorgi S, Hankinson ES, Kraft P, De Vivo I. Reproductive factors and postmenopausal hormone use in relation to endometrial cancer risk in the Nurses' Health Study cohort. 1976-2004. *Int J Cancer* [Jornal in Internet]. 2010 jan [cited may de 2011]; 126(1): 208-216. [aprox 9p.]. Availed in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2784268/?tool=pmcentrez>.
7. Suárez Blanco CMI, Sanabria NJG, Santoyo RN, Gutiérrez VN, Valladares HM. Epidemiología de las lesiones endometriales en mujeres obesas mayores de 50 años. *Rev Ciencias Médicas* [Revista en Internet]. 2010 marzo [citada 20 de julio de 2011]; 14(1): 58-71. [aprox 5p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100007&lng=en.

8. Friendenreich C, Cust A, Lanhmann PH, Steindorf K, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, et al. Anthropometric factors and risk of endometrial cancer: The European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Causes Control*. 2007;18: 199-413.
9. Zhou B, Yang L, Sun Q, Cong R, Gu H, Zhu H, Wang B. Cigarette smoking and the risk of endometrial cancer: A meta-analysis. *Am J Med*. 2008;121:501-8.
10. Friberg E, Orsini N, Mantzoros SC, Wolk A. Coffee drinking and risk of endometrial cancer – a population-based cohort study. *Int J Cancer [Journal in Internet]* 2009 Nov [cited Jun 20 of 2011]15;125(10):2413-7 [aprox 8p.].
Availed in: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2773380/?tool=pmcentrez>