

Cáncer esofágico: ¿Cuál es la situación en el Perú?

Esophageal Cancer: What is the current situation in Peru?

Sr. Editor:

El cáncer de esófago (CE) representa el octavo cáncer más común en todo el mundo, con un estimado de 456 000 nuevos casos en 2012 (3,2% del total), siendo la sexta causa más común de muerte por cáncer, con un estimado de 400 000 muertes (4,9%). Del total de casos, el 80% ocurren en países en vías de desarrollo (1). El tipo histológico más frecuente es el epidermoide asociado al consumo de tabaco y alcohol, sin embargo se presenta un incremento del adenocarcinoma esofágico relacionado a la pandemia de la obesidad y al reflujo gastroesofágico (2). Los pacientes con CE tienen una supervivencia muy baja (razón de mortalidad/incidencia de 0,88) (1).

En los últimos años, los trabajos realizados sobre el tema en el país corresponden a un mismo centro hospitalario, sin embargo al ser el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM), un centro de referencia nacional nos permiten una aproximación cercana a la realidad peruana. Como resultado de estudios realizados entre los años 2001 y 2006 se muestran un predominio masculino (75% de casos) presentándose más de la mitad de los casos en pacientes entre 60 y 70 años (64 - 75 %). En casi la totalidad de casos, estuvo presente la disfagia como síntoma principal (2,3). Respecto al tipo histológico, el más frecuente fue el epidermoide (78,6% - 82,1%) seguido del adenocarcinoma (16% - 21,4%), teniendo como antecedente un estudio previo realizado en el mismo nosocomio durante 1976 al 1985 donde se encontró 92% de casos de carcinoma epidermoide (4,5). Estos resultados concuerdan con la tendencia mundial del incremento de casos de adenocarcinoma (1,2).

Sobre el CE también se señalan otros factores asociados a su desarrollo tales como el consumo de bebidas calientes, mate caliente, presencia de nitrosaminas, contaminación de alimentos con fumonisinas y considerándose un efecto protector al consumo de fruta fresca y vegetales (1,6). Así mismo

se describe a la infección por VPH de alto riesgo como factor asociado a su desarrollo. Sobre esto último se han realizado algunos reportes en el país (7,8).

Finalmente, se observaría en el país una correspondencia con la tendencia mundial al aumento en el número de casos de adenocarcinoma de esófago. Debido a la importancia que asume el CE como causante de morbi-mortalidad se reafirma la necesidad de mayor investigación en el tema, obtener una caracterización precisa de la población afectada de la misma, con la finalidad de modificar estilos de vida relacionados a los factores causales, determinar las características del cuadro clínico e incrementar su detección temprana.

Guido Bendezú-Quispe^{1,2,a}, **Elleen Cárdenas-Quispe**^{1,a}, **Juan Carlos Flores-Ferreira**^{1,a}

Correspondencia:

Juan Carlos Felix Flores Ferreira
Calle Francisco Quijandria 317, Urbanización Las Mercedes G-8.
Ica, Perú
Correo electrónico: juancarlos.floresferreira@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. GLOBOCAN 2012: Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. France: International Agency for Research on Cancer (actualizada en 2014). (Citado el 23 de enero de 2014). Disponible en: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx
2. Boyle P, Levin B. World Cancer Report 2008. France: International Agency for Research on Cancer. 2008. (Citado el 23 de enero de 2014). Disponible en: http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/wcr/2008/wcr_2008.pdf
3. Rios-Canturín PJ, Huaman GM, Rios-Torres PO. Cáncer de esófago en el Hospital Rebagliati:

CARTA AL EDITOR / LETTER

- experiencia del Servicio de Esófago- Estómago 3C II. *Rev Gastroenterol Perú* (Internet). 2007 Citado el 08 de febrero de 2014); 27(4): 416-422. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-512920070004000
4. Perez-Pereyra J, Frisancho-Velarde O. Cáncer de esófago: características epidemiológicas, clínicas y patológicas en el Hospital Rebagliati - Lima. *Rev Gastroenterol Perú* (Internet). 2009 (Citado el 10 de febrero de 2014); 29(2): 416-422. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292009000200003
 5. Huamán M, Rojas F, Rivadeneira M, Pacheco L. Cáncer de esófago. Estudio de 56 casos. *Rev Gastroenterol Perú*. 1986; 6(3): 143-149.
 6. World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. Washington, DC: World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research; 2007.
 7. Beltran-Garate B, Huamán-Guerrero M, Osoreo-Plenge F, et al. Papiloma del virus humano de alto riesgo en cáncer de esófago escamoso: estudio clínico patológico retrospectivo durante el periodo 2003-2006 en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud, Lima, Perú. *Acta Med Peruana* (Internet). 2009 (Citado el 01 de marzo del 2014);26(2): 83-85. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000200004&lang=pt
 8. Huamán-Guerrero M, Beltrán-Gárate B, Osoreo-Plenge F, Palomino Portilla A, Jauregui-Francia F. Cáncer de esófago y papilomavirus humano 16 en un paciente trasplantado renal del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima, Perú: primer reporte latinoamericano de un caso y revisión de la literatura. *Acta Med Peruana* (Internet). 2008 Citado el 01 de marzo del 2004);25(4):224-227. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172008000400008&script=sci_arttext

Recibido: 22/04/2014

¹ Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de Ica (SOCEMI). Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Perú.
² Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP). Perú
^a Estudiante de Medicina