

Comportamiento de las enfermedades malignas en pacientes del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”

Behavior of malignant diseases in patients of the University Polyclinic “Raúl Sánchez Rodríguez”

Eilén Hernández Corbea¹, Julio René Gort Fernández², Alejandro Javier Sánchez García³, Yasmery Iglesias Godoy^{4*}

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba. <http://orcid.org/0000-0002-2161-2191>

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba. <http://orcid.org/0000-0002-7894-4357>

³Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo, Cuba. <http://orcid.org/0000-0001-8637-4529>

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”. <http://orcid.org/0000-0002-7249-2361>

*Autor para la correspondencia: yasmyiglesias07@nauta.cu

Recibido: 8 de octubre de 2019

Aceptado: 20 de noviembre de 2019

Publicado: 21 de diciembre de 2019

Citar como: Hernández Corbea E, Gort Fernández JR, Sánchez García AJ, Iglesias Godoy Y. Comportamiento de las enfermedades malignas en pacientes del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 15(3): 388-396. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/656>

RESUMEN

Introducción: el cáncer es una enfermedad provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y de manera autónoma, invadiendo localmente y a distancia otros tejidos; que pueden llevar a la muerte.

Objetivo: caracterizar clínica y epidemiológicamente las enfermedades malignas en pacientes pertenecientes al Policlínico Universitario Raúl Sánchez en el año 2018.

Método: se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal, el universo estuvo constituida por 105 pacientes con cáncer, estudiándose la totalidad. Se analizaron variables demográficas; edad, sexo, y color de la piel y las metástasis que podían desarrollar. Se aplicaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos como el porcentual y cálculo de la media.

Resultados: el 60,95 % pertenecieron al sexo femenino, y el 67,62 % eran mayores de 60 años. Predominaron los pacientes con cáncer de mama (28,58 %) y de próstata (18,10 %). Se reconocieron malos hábitos alimenticios en el 89,52 % de los pacientes, así como sedentarismo (53,33 %) y tabaquismo (51,43 %). Los signos y síntomas más comunes fueron la astenia (90,48 %), anorexia (83,81 %) y pérdida de peso (76,19 %). El 51,43 % de los pacientes presentaron algún tipo de metástasis; donde el hígado fue la localización más común (48,15 %).

Conclusiones: los pacientes pasados la sexta década de vida, con malos hábitos alimenticios, sedentarismo y tabaquismo son propensos al desarrollo de enfermedades oncológicas. Estas afecciones presentan como signos y síntomas premonitorios la pérdida de peso y la astenia; con desarrollo de metástasis en localizaciones como el hígado.

Palabras clave: Neoplasias; Calidad de Vida; Factores de Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: cancer is a disease caused by a group of cells that multiply uncontrollably and autonomously, invading other tissues locally and remotely; That can lead to death.

Objective: to characterize clinically and epidemiologically the malignant diseases in patients belonging to the Raúl Sánchez University Polyclinic in 2018.

Method: an observational, descriptive and cross-sectional investigation was carried out, the universe consisted of 105 cancer patients, with the totality being studied. Demographic variables were analyzed; age, sex, and skin color and metastases that could develop. Theoretical, empirical and statistical methods such as percentage and average calculation were applied.

Results: 60,9 5% belonged to the female sex, and 67,62 % were older than 60 years. Patients with breast cancer (28,58 %) and prostate cancer (18,10 %) predominated. Bad eating habits were recognized in 89,52 % of patients, as well as sedentary lifestyle (53,33 %) and smoking (51,43 %). The most common signs and symptoms were asthenia (90,48 %), anorexia (83,81 %) and weight loss (76,19 %). 51,43 % of the patients presented some type of metastasis; where the liver was the most common location (48,15 %).

Conclusions: patients after the sixth decade of life, with poor eating habits, sedentary lifestyle and smoking are prone to the development of cancer diseases. These conditions present as premonitory signs and symptoms weight loss and asthenia; with development of metastases in locations such as the liver.

Keywords: Neoplasms; Life Quality; Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

Cáncer es un término común para designar a todos los tumores malignos, que deriva de la palabra latina canoer (cangrejo). Fue Hipócrates (469 a 370 a.c) quien lo describió por primera vez, utilizando los términos carcinos y carcinomas. Otros autores lo han definido como un proceso tumoral que ocurre en todas las poblaciones humanas y animales, apareciendo en los tejidos compuestos por células con potencialidad de división⁽¹⁾.

Ferlay⁽²⁾ definió cáncer como un proceso neofornativo de origen policelular que se caracteriza por desdiferenciación citológica, autonomía de la homeostasis local y general, propiedades de infiltración con citolisis del tejido normal vecino y capacidad y transporte heterotrópico (metástasis) a otras regiones del individuo”.

Es una enfermedad, con la capacidad de causar afectaciones sistémicas, causada por el incremento de células indiferenciadas, con alta capacidad de reproducción. Es una población celular atípica, con

malformaciones en zonas hísticas; es progresiva e indolora en su comienzo y se hace visible cuando alcanza un mm de diámetro⁽³⁾.

El cáncer constituye un serio problema de salud y una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Se estima que su incidencia se incrementará rápidamente en los próximos años, pudiendo afectar a todas las edades, incluso a los fetos⁽⁴⁾.

En Latinoamérica, la situación no es muy distinta. Las incidencias más altas se reportan en Argentina, sur de Brasil y Uruguay. El 30 % de los casos se presentan en las capitales. En Brasil se estimó que para el año 2014 habría 576 580 casos nuevos de cáncer. En el Caribe, el país que presenta la mayor incidencia es Puerto Rico, con más de 15 casos por 100 000 habitantes⁽⁵⁾. En Cuba durante el 2018 se reportaron 24 902 defunciones⁽⁴⁾.

La mortalidad por cáncer ha disminuido significativamente en algunos países debido a políticas de prevención y detección temprana. Las finalidades básicas de la política de lucha contra el cáncer que se desarrolla en Cuba, están dirigidas a la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento efectivo y eficaz, el alivio del dolor y la adopción de otras medidas para mejorar la calidad de vida de los enfermos⁽⁶⁾.

En Cuba el sistema de salud realiza innumerables esfuerzos para disminuir cada año la tasa de mortalidad por esta causa. Aun cuando existen las condiciones para que esta tasa sea cero, las actitudes negativas de los pacientes, la insuficiente información acerca del mismo, el temor que puede generar la aparición de un diagnóstico positivo; son factores que atentan contra el objetivo del programa.

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente las enfermedades malignas en pacientes del Consejo Popular “Celso Maragoto” del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”, del municipio Pinar del Río durante el año 2018

MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva, longitudinal y retrospectiva en pacientes con diagnóstico de enfermedades malignas, en el Consejo Popular “Celso Maragoto” perteneciente al área de salud del Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”, del municipio Pinar del Río durante el año 2018.

El universo quedó constituido por los 105 pacientes mayores de 20 años, con diagnóstico de enfermedades malignas pertenecientes a los consultorios médicos de familia del 13 al 18 que estuvieron de acuerdo en participar en la investigación; trabajándose con la totalidad.

Se realizó una entrevista semiestructurada tomando como base otras existentes, además se realizó una revisión previa de las historias de salud individual. Los datos obtenidos se llevaron a una base de datos confeccionada al efecto y analizada en SPSS 21.0.

El estudio se realizó conforme a los principios éticos para la investigación médica en humanos. La participación de los pacientes será voluntaria, solicitándoles previamente el consentimiento informado oral y escrito. Fueron instruidos debidamente acerca de las características de la investigación, sus objetivos, beneficios, también se les hará saber su derecho a abandonar la misma en cualquier

momento. Se les asegurará el respeto a su integridad y la confidencialidad de todos sus datos, cumpliendo con los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, respeto a la autonomía y la equidad.

RESULTADOS

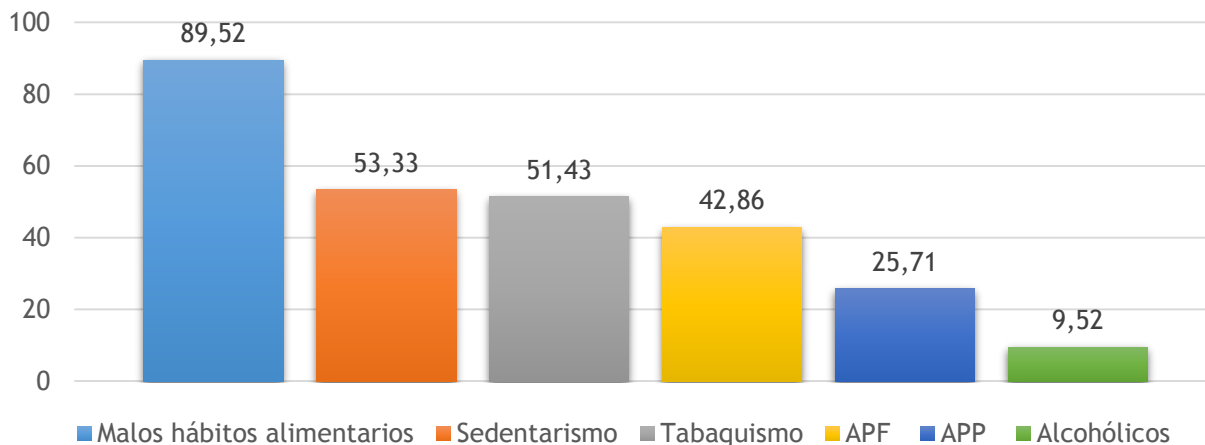
Del total de 105 pacientes, el 60,95 % pertenecieron al sexo femenino, donde el 67,62 % de los pacientes eran mayores de 60 años y el 54,28 % de la población objeto de estudio tenían un color de piel negro. Predominaron los pacientes con cáncer de mama (28,58 %) y de próstata (18,10 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes según localización de las enfermedades malignas dispensarizadas en el Policlínico Universitario “Raúl Sánchez Rodríguez”, año 2018

Localización	Total	
	No.	%
Mama*	30	28,58
Próstata**	19	18,10
Pulmón	10	9,52
Colon y recto	8	7,62
Leucemias y mielomas	6	5,72
Tiroides	5	4,76
Vías respiratorias altas	5	4,76
Linfoma no Hodgkin	4	3,81
Útero*	4	3,81
Riñón	4	3,81
Ovarios*	4	3,81
Vejiga y uréter	2	1,90
Estómago	2	1,90
Piel	2	1,90

Fuente: Historia clínica individual y de salud familiar

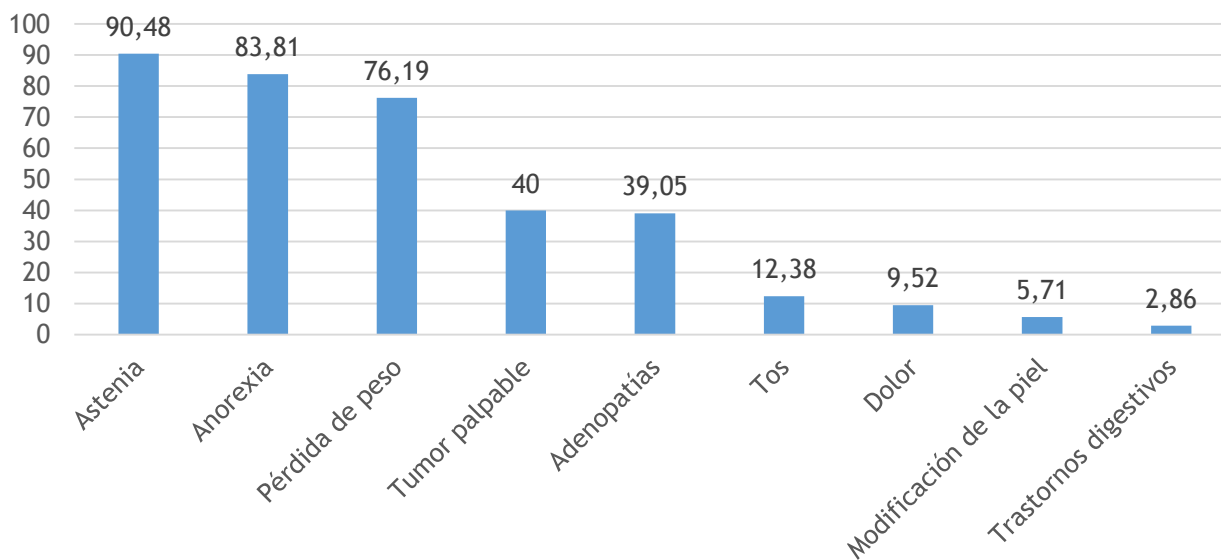
Se reconocieron malos hábitos alimenticios en el 89,52 % de los pacientes, así como sedentarismo (53,33) y tabaquismo (51,43 %); identificándose estos como principales factores de riesgo en la población estudiada (gráfico 1).



Fuente: Historia clínica individual y de salud familiar

Gráfico 1. Distribución de pacientes según factores de riesgo

Los signos y síntomas más comunes experimentados por los pacientes fueron la astenia (90,48 %), anorexia (83,81 %) y pérdida de peso (76,19 %) (gráfico 2).



Fuente: Historia clínica individual.

Gráfico 2. Distribución de pacientes según síntomas y signos más frecuentes

El 51,43 % de los pacientes presentaron algún tipo de metástasis; donde el hígado fue la localización más común (48,15 %) (gráfico 3).

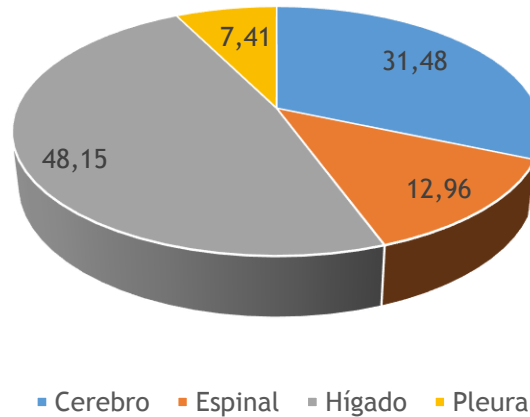


Gráfico 3. Distribución de pacientes según sitios más comunes de metástasis

DISCUSIÓN

El estudio de las enfermedades oncológicas es una necesidad. Este tipo de estudio permiten identificar poblaciones susceptibles según factores de riesgo o predisponentes. Rodríguez Gutiérrez y colaboradores⁽⁷⁾ reportaron predominio de pacientes mayores de 60 años, lo cual coincide con lo reportado en la presente y por Vargas-Arce y colaboradores⁽⁸⁾. En edades avanzadas la capacidad del organismo de auto repararse falla, de ahí que las mutaciones de las células puedan ocurrir y generar afecciones oncológicas.

Existe divergencia en cuanto al sexo más susceptible para el desarrollo de las enfermedades oncológicas. Algunas investigaciones reportan predominio del sexo masculino^(7,9), mientras que otras reportan el sexo femenino⁽¹⁰⁾ como más susceptible. Esto puede estar relacionado con la localización; pues como es conocido, debido a los hábitos se puede mostrar predisposición por algunas variedades. Las féminas son más susceptibles al desarrollo de cáncer de mama y los hombres al desarrollo de cáncer de pulmón.

Vargas-Arce y colaboradores⁽⁸⁾ encontraron el colon (8,69 %), las mamas y el hígado como principales sitios de localización; mientras que Pedraza-Rodríguez y colaboradores⁽¹¹⁾ reportaron las vías digestivas (32,2 %) y el pulmón (17,8 %) como localizaciones más frecuentes. Por otro lado, Roca Socarrás y colaboradores⁽¹²⁾ reportó predominio de pacientes con cáncer de cabeza y cuello y colon y recto. Estos datos difieren con lo reportado en la presente.

Ledo de la Luz y colaboradores⁽¹³⁾ encontraron el tabaquismo en el 80,23 % de los pacientes. Rivera Ledesma y colaboradores⁽¹⁴⁾ identificaron obesidad en el 83,3 % y el tabaquismo en el 71,4 % y también el alcoholismo. Estos factores coinciden en gran medida con lo reportado en la presente investigación.

Es conocido que los cigarrillos en cualquiera de sus formas contienen productos químicos irritantes capaces de causar alteraciones epiteliales, dañando las mucosas. El alcohol en contacto con la mucosa oral es capaz de producir una alteración en su morfología caracterizada por una atrofia epitelial, lo que supone un incremento en la susceptibilidad de dicho tejido frente a otros carcinógenos químicos. De esta forma, se ha sugerido que el etanol es capaz de aumentar la penetración de carcinógenos a través de la mucosa oral, debida tanto a un aumento en la solubilidad de los mismos, como a un aumento en la permeabilidad de la mucosa. El alcohol produce deshidratación en las mucosas, lo que favorece la acción de carcinógenos⁽¹⁵⁾.

Pérez Guerra LE y colaboradores encontraron la tos y el dolor torácico como principales síntomas, hecho que difiere con la presente. Esto puede deberse a que en la presente se investigaron varios tipos de cáncer y no solo el de pulmón⁽¹⁶⁾.

En la literatura se reporta que en los pacientes oncológicos es común la pérdida de peso y apetito. Esto se puede deber a los cambios alimenticios y defecatorios; así como el cambio en los requerimientos energéticos y dietéticos⁽⁷⁾.

Se concluyó que los pacientes pasados la sexta década de vida, con malos hábitos alimenticios, sedentarismo y tabaquismo son propensos al desarrollo de enfermedades oncológicas. Estas afecciones presentan como signos y síntomas premonitorios la pérdida de peso y la astenia; con desarrollo de metástasis en localizaciones como el hígado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Los autores contribuyeron en igual medida en la confección del estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Doncel Pérez C, Méndez Calunga M, Betancourt Dieste H, Castillo Castillo A. Conocimientos sobre el cáncer bucal en pacientes de Estomatología. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2014 [citado 2019 Jul 15]; 43(1): [aprox. 16p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000100007
2. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int J Cancer [Internet]. 2015 [citado 2019 Jul 15]; 136 (5): E359-86. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijc.29210>
3. García-San-Juan C, González-Manso B, Gil-Milá J. Nivel de conocimientos sobre cáncer oral en estudiantes de 3ro a 5to año de Estomatología. Medisur [Internet]. 2019 [citado 2019 Jul 15]; 17(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4315>
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadística de salud. Anuario Estadístico de Salud 2018. [Internet]. 2019 [citado 2019 Jun 20]. [aprox. 193 p.]. Disponible en:

<http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>

5. Santelices MJ, Cárcamo M, Brenner C, Montes R. Cáncer oral en Chile: Revisión de la literatura. Rev Méd Chile [Internet]. 2016 [citado 2019 Jul 15]; 144 (6): [aprox. 9p]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000600011&lng=es
6. Cabrera-Guerra I, Ortiz-Sánchez Y, Suárez-Gómez Y, Socarrás-Rodríguez R, Vázquez-Rosales N. Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. MULTIMED [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 27]; 20(5): [aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/392>
7. Rodríguez Gutierrez LC, Rodríguez Nuviola J, Hormigó Polo LE, Sánchez-Hechevarría ME, Acosta Brooks SC, Mullings-Pérez R. Caracterización clínico-nutricional de pacientes con cáncer de pulmón. Hospital Saturnino Lora. Diciembre 2015- Marzo 2016. Revista Archivo del Hospital Universitario "General Calixto García" [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 27]; 5(2): 156-171. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/238>
8. Vargas-Arce Yirley, Abarca-Gómez Leandra. Prevalencia de la caquexia oncológica en pacientes a nivel de atención primaria: un enfoque paliativo. Acta méd. costarric [Internet]. 2016 Dic [citado 2019 Nov 27]; 58(4): 171-177. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022016000400171&lng=es.
9. Mengual JL, Monroy JL, Fondevilla A, Cañón R, Vázquez G, Santos M. Estudio epidemiológico observacional prospectivo del manejo del dolor en pacientes oncológicos en tratamiento radioterapéutico: estudio GORVAMUR. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2017 [citado 2019 Nov 27]; 24(5): 241-255. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462017000500241
10. Kramer V, Klein M, Cevallos F, Cárcamo M. Caracterización de pacientes hospitalizados con neoplasia activa y diagnóstico de enfermedad tromboembólica venosa mediante la puntuación de Khorana en el Instituto Nacional del Cáncer. Rev Med Chile [Internet]. 2016 [citado 2019 Nov 27]; 144(5): 593-597. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872016000500006&script=sci_arttext
11. Pedraza-Rodríguez EM, González-Velázquez VE, Medina-Morales JI, Rodríguez-Rodríguez LL. Caracterización clínica del dolor y la calidad de vida en pacientes con tumores malignos. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2019 [citado 27 Nov 2019]; 15(2): 233-241. Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/601>
12. Roca Socarrás AC, Reginald L, Henriette K, Blanco Torres K. Caracterización de pacientes en estado terminal ingresados en Hospital de Seychelles en África. CCM [Internet]. 2016 [citado 2019 Jul 15]; 20(1): 4-18. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812016000100002&script=sci_arttext&lng=en
13. Ledo de la Luz AA, Alfonso Muñoz E. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con cáncer laríngeo. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2018 [citado 2019 Jul 15]; 47(3): 276-283. Disponible en: <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/127/202>

14. Rivera Ledesma ER, Fornaris Hernández A, Mariño Membribes ER, Alfonso Díaz K, Ledesma Santiago RM, Abreu Carter IC. Factores de riesgo del cáncer de mama en un consultorio de la Atención Primaria de Salud Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [citado 2019 Jul 15]; 18(2): 308-322. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2189>
15. García Betancourt N, Morales Rigau JM, González Pino M, Serrano Dueñas Y, Trujillo Rodríguez Y, Morales Fuentes MA. Prevalencia del alcoholismo y factores asociados. Municipio Matanzas. 2011-2012. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado 2019 Jul 15]; 37(2): 130-40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n2/rme040215.pdf>.
16. Pérez Guerra LE, Rodríguez Flores O, Morales Morales Y, Amores Ramos A, Jaime Valdés L, Pérez Rodríguez A. Cáncer de pulmón: aspectos clínicos y diagnósticos en pacientes afectados del Policlínico “Marta Abreu”. Estudio de cinco años. Acta Médica del Centro [Internet]. 2017 [citado 2019 Dic 16]; 11(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/833>