

Caracterización de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en un consultorio médico en Matanzas

Mairim Cortina-Arango ¹^o, Yenía Barceló-Vázquez ¹, Lianne Laura de León-Ramírez ¹, Ihosvany Ojito-Valdés ²^{ID}, Damarys Calvo-Pérez ³^{ID}, Marisel García del Busto-Chinea ³^{ID}

1Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

2Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Policlínico Docente Comunitario "Juan Gualberto Gómez". Matanzas, Cuba.

3Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Hospital Docente Pediátrico "Eliseo Noel Caamaño". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama constituye casi un cuarto de los tumores malignos más frecuentes entre las mujeres y ha pasado a ser una de las principales causas de muerte en el mundo. **Objetivo:** caracterizar el comportamiento del cáncer de mama en el consultorio médico No.1 del Policlínico Docente Comunitario "Juan Gualberto Gómez", municipio Los Arabos, Matanzas. **Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el periodo comprendido de septiembre 2018 a junio 2019. El universo estuvo constituido por 8 pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Para el análisis estadístico se utilizó estadística descriptiva. **Resultados:** predominaron las edades comprendidas entre los 63 y 67 años (37,5 %). El 100 % de la muestra conocía la técnica de autoexamen de mama, pero solo el 87,5 % la practicaba correctamente. Predominaron las dislipidemias en 4 pacientes (50 %) y de antecedente patológico familiar, madre con diagnóstico de cáncer de mama (37,5 %). **Conclusiones:** en las féminas diagnosticadas con cáncer mamario, el factor de riesgo de mayor incidencia fue la obesidad. La madre fue el primer peldaño en la lista de familiares con antecedentes de cáncer de mama. El conocimiento acerca del autoexamen fue elevado; sin embargo, esto no significó que su práctica fuera correcta.

Palabras clave: Autoexamen de Mamas; Factores de Riesgo; Neoplasias de la Mama.

El cáncer es uno de los desafíos más relevantes en la actualidad pues constituye una de las enfermedades de mayor incidencia en la población mundial^{1,2}.

El cáncer de mama es una enfermedad sistémica, multifactorial, polimorfa caracterizada por la proliferación maligna, acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados pertenecientes a distintos tejidos de una glándula mamaria, en específico a las células epiteliales que revisten los conductos o lobulillos de la mama^{3,4,5,6}.

Representa uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo. Cada año se diagnostican

más de 1,7 millones de casos nuevos con una tasa cruda del 47,9 % y un riesgo acumulado del 4,62 %. Esta afección ha pasado a ser una de las principales causas de muerte en el mundo, con 8,8 millones de defunciones, lo que supone que casi una de cada seis defunciones se debe a esta enfermedad³.

En Cuba, según lo reportado por el Anuario Estadístico de Salud en el año 2020, los tumores malignos constituyeron la segunda causa de muerte. El cáncer de mama registró en ese mismo año 1714 defunciones, lo que equivale a una tasa de 30,4 por 100 000 habitantes, cifra que ubica a la enfermedad como el cuarto tipo de cáncer más letal en el país⁷.

Dado que, en Cuba, las afecciones neoplásicas de la mama, siguen siendo las neoplasias malignas que con mayor frecuencia se diagnostican en mujeres, los autores consideraron necesario la realización del presente estudio, que tiene como objetivo caracterizar el comportamiento del cáncer de mama en el consultorio médico No.1 del Policlínico Docente Comunitario "Juan Gualberto Gómez", municipio Los Arabos, Matanzas, en el período comprendido entre septiembre de 2018 y junio de 2019.

MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en pacientes femeninas con diagnóstico de cáncer de mama en el

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Mairim Cortina-Arango

Correo electrónico: mairimcortina@nauta.cu

Publicado: 26/10/2021

Recibido: 20/05/2021; Aceptado: 13/09/2021

Citar como:

Cortina-Arango M, Barceló-Vázquez Y, De León-Ramírez LL, Ojito-Valdés I, Calvo-Pérez D, García del Busto-Chinea M. Caracterización de pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en un consultorio médico en Matanzas. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 60 (282): e1343. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1343

Conflicto de intereses

Los autores no declaran ningún conflicto de intereses.

consultorio médico No. 1 correspondiente al Policlínico Docente Comunitario “Juan Gualberto Gómez”, municipio Los Arabos, provincia Matanzas, en el período comprendido entre septiembre 2018 y junio 2019.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por 8 pacientes que tuvieron un diagnóstico de cáncer de mama, constatado por análisis histológico, en el período en que se realizó el estudio, que se encontraban residiendo en el área de salud y que estuvieron dispuestos a participar en la investigación. Se trabajó con la totalidad del universo.

Variables y recolección de datos: para la recolección de datos se utilizaron las historias clínicas individuales de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama y una encuesta elaborada por los autores del presente estudio (*Disponible en Archivos Complementarios al artículo*) y validada por los criterios de especialistas y por un estudio piloto realizado en féminas que no formaron parte del estudio. Para su aplicación se habilitó un local en un ambiente sin interrupciones y en presencia de los investigadores. Importante destacar que esta encuesta fue aprobada por el Comité de Ética y Consejo Científico del Policlínico Docente Comunitario “Juan Gualberto Gómez”.

La encuesta constó de tres preguntas. La pregunta 1 indagó sobre los factores de riesgo personales e incluyó 12 ítems, la pregunta 2 sobre los antecedentes familiares de cáncer de mama, con 4 ítems, y la pregunta 3 quedó dividida en dos tópicos: conocimiento del autoexamen de mama y su correcta práctica.

El primer tópico de la pregunta 3 fue una pregunta de sí o no. Si la respuesta era afirmativa se pasaba a responder el segundo tópico con 13 ítems. Este último fue evaluado de la siguiente forma: bien cuando el total de respuestas correctas se encontraba entre 11 y 13, regular entre 9 y 10, y mal si marcaban ocho o menos.

Las variables estudiadas en la investigación fueron: edad, conocimiento del autoexamen de mama, calidad del autoexamen, comorbilidades, factores de riesgo presentes y antecedentes patológicos familiares.

Procesamiento estadístico: luego de recolectar los datos, fueron digitalizados para su posterior procesamiento en Microsoft Excel. El análisis de los resultados se realizó mediante métodos estadísticos descriptivos (frecuencias absolutas y relativas porcentuales).

Normas éticas: se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se contó con la autorización del Comité de Ética Médica y el Consejo Científico de la Institución y las pacientes involucradas en el

estudio emitieron un consentimiento informado escrito.

RESULTADOS

Predominaron las mujeres con edades comprendidas entre los 63 y 67 años (37,5 %). El 100 % de las pacientes conocía la técnica de autoexamen de mama, pero solo el 87,5 % la practicaba correctamente. Preponderaron las dislipidemias, que las padecían 4 mujeres (50 %). Todas las féminas presentaron al menos una comorbilidad. El factor de riesgo predominante fue la obesidad (87,5 %).

Predominaron las pacientes con antecedentes patológicos familiares de madre con diagnóstico de cáncer de mama (37,5 %). (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de las pacientes según antecedentes patológicos familiares. Consultorio médico No. 1, Policlínico Docente “Juan Gualberto Gómez Ferrer”, municipio Los Arabos, provincia Matanzas. Septiembre 2018 a junio 2019		
Antecedentes patológicos familiares	No.	%
Madre con diagnóstico de cáncer de mama	3	37,5
Abuela con diagnóstico de cáncer de mama	2	25
No presenta	2	25
Hermana(o) con diagnóstico de cáncer	1	12,5
Total	8	100

Fuente: encuesta aplicada

DISCUSIÓN

Al margen de ser mujer, primer y principal factor de riesgo, la edad es el otro más importante para el cáncer de mama, pues la incidencia ajustada continúa aumentando con la edad creciente de la población femenina⁵.

En Cuba, en el año 2020, el grupo de edad más afectado fue el de 60-79 años al concentrar el 44,51 % del total de defunciones por esta causa⁷. Datos similares fueron obtenidos en la presente investigación, puesto que el grupo de mayor predominio se encontraba en ese rango de edades.

López et al⁹ encontraron que la obesidad era el factor de riesgo más frecuente, solo superado por el tabaquismo. En el estudio estos datos coinciden, al haber una elevada frecuencia de obesidad como factor de riesgo.

En la presente investigación no se coincide con lo reportado por Navarro et al⁹, quienes consideran que el incremento de peso desde la adultez temprana, pudiera no ser considerado como un factor de riesgo de cáncer de mama, al menos en el periodo de premenopausia.

Según Martínez et al¹⁰ las mujeres encuestadas afirmaron conocer el autoexamen de mama, lo que no asegura su práctica adecuada. En relación con el conocimiento en la presente, es válido aclarar que independientemente de la existencia de este método, no todas las mujeres encuestadas lo realizaban correctamente, lo que demuestra la necesidad de incrementar la labor educativa del médico y la enfermera de la familia en este contexto.

Se considera que la forma de transmisión de conocimiento más efectiva es la que brinda el médico y la enfermera de la familia, pues al realizar el examen anual se puede comprobar directamente la calidad del autoexamen de mama, reforzar la interacción médico-paciente, así como enfatizar en el conocimiento.

El diagnóstico precoz de la enfermedad después que la paciente acude a consulta ante la sospecha de lesión mamaria detectada por ella misma, debe mucho a su correcta práctica¹⁰.

Según Peña et al¹¹ las mujeres que comienzan a menstruar antes de los 12 años, tienen un mayor riesgo de padecer la enfermedad. Sin embargo, estos resultados fueron poco representativos en las pacientes estudiadas, lo que coincide con lo reportado por Navarro et al⁹.

Los autores, en concordancia con los resultados obtenidos por Navarro et al⁹, opinan que el no haber encontrado relevancia estadística entre la edad de la menarquia y el cáncer de mama puede estar dado por el poco alcance del estudio, pues una menarquía temprana aumenta la exposición de estrógenos a lo largo de la vida de una mujer, así como la biodisponibilidad de hormonas en el tejido glandular mamario, lo que trae como consecuencia el desarrollo de dicha neoplasia.

Salúm et al¹² obtuvieron en su estudio un 8,6 % de pacientes con cáncer de mama que presentaban dislipidemias. El bajo porcentaje obtenido no se corresponde con el presente estudio, en el cual la dislipidemia fue la comorbilidad más frecuente.

El cáncer de mama familiar se debe probablemente a la interacción de factores medioambientales con factores genéticos aún no identificados. Se considera que entre el 5 a 10 % de todos los casos diagnosticados tienen un carácter hereditario, de los cuales solo el 1 % se atribuye a individuos con el antecedente de familiares de primer y segundo grado (madre, hermana, hija) con la enfermedad³. En esta investigación la línea más afectada fue la de madre-hija.

Navarro et al⁹ en su estudio, encontraron en más del 95 % de los casos antecedentes familiares de cán-

cer de mama, por lo que es de suma importancia que las mujeres con predisposición genética cuiden de aquellos factores de riesgo que aceleran la carcinogénesis y que pueden ser modificables como lo es el estilo de vida.

El cáncer de mama se ha convertido en una de las principales causas de muerte a nivel mundial, es por ello que el diagnóstico temprano desde la Atención Primaria de Salud cobra cada día mayor connotación entre la población cubana. El trabajo sobre los factores de riesgo, en su mayoría modificables, puede ayudar a disminuir su incidencia.

Una de las limitaciones del estudio fue que se desarrolló en el contexto de un consultorio médico de la familia, siendo posible generalizarlo en otras áreas del municipio y provincia para una mayor percepción y prevención de riesgos asociados; así como el pequeño universo estudiado que dificulta la extrapolación de los resultados. A pesar de esto, es indudable la importancia de esta temática y aún más en el marco donde se desarrolló: Atención Primaria de Salud.

CONCLUSIONES

En las féminas diagnosticadas con cáncer mamario, el factor de riesgo de mayor incidencia fue la obesidad. La madre fue el primer peldaño en la lista de familiares con antecedentes de cáncer de mama. El conocimiento acerca del autoexamen fue elevado; sin embargo, esto no significó que su práctica fuera correcta.

AUTORÍA

MCA: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

YBV: conceptualización, investigación, visualización.

LLL: análisis formal, metodología, supervisión, validación, redacción - revisión y edición.

IOV: metodología, recursos, supervisión, redacción - revisión y edición.

DCP: metodología, redacción - revisión y edición.

MGBC: metodología, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amse NR, Nieto AB. Índice de estilos de vida y riesgo de presentar cáncer de mama en mujeres de Córdoba, Argentina 2008-2016 [tesis]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Nutrición. [Internet]. 2017 [citado 15/03/2021]. Disponible en:

<http://www.rdu.unc.edu.ar/handle/11086/4728>

2. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Tumores malignos. Tratamiento. Bibliomed. [Internet]. 2017 [citado 15/03/2021]; 24(5): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/05/bibliomed-mayo-2017.pdf>

3. Osorio Bazar N, Bello Hernández C, Vega Bazar L. Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 25/03/2021]; 36(2): e1147. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252020000200009&lng=es.

4. Guerra Guerrero V, Fazzi Baez A, Cofré González CG, Miño González CG. Monitoring modifiable risk factors for breast cancer: an obligation for health professionals. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 25/03/2021];41:e80. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e80/en>

5. Masala G, Bendinelli B, Assedi M, Occhini D, Zanna I, Sieri S, et al. Up to one-third of breast cancer cases in post-menopausal Mediterranean women might be avoided by modifying lifestyle habits: the EPIC Italy study. Breast Cancer Res Treat [Internet]. 2017 [citado

15/03/2021];161(2):[aprox.10 p.]. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10549-016-4047-x.pdf>

6. Castillo C, Cabrera ME, Lea D, Gaete F, Cavada G. Resultados del tratamiento del cáncer de mama, Programa Nacional de Cáncer del Adulto. Rev Méd Chile [Internet]. 2017 [citado 15/03/2021]; 145(12):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872017001201507&lng=es

7. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2020. La Habana: MINSAP; [Internet]. 2021. [citado 08/10/2021]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/disponible-edicion-49-del-anuario-estadistico-de-salud/>

8. López Sánchez I, Casado Méndez PR, Santos Fonseca RS, Méndez Jiménez O, Estrada Sosa R, Guzmán González AJ. Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. AMC [Internet]. 2019 [citado 15/03/2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552019000500563

9. Navarro Ibarra MJ, Caire Juvera G, Ortega Vélez MI, Bolaños Villar AV, Saucedo-Tamayo MS. Influencia de los factores repro-

ductivos, la lactancia materna y la obesidad sobre el riesgo de cáncer de mama en mujeres mexicanas. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 [citado 06/03/2021]; 32(1):291-98. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n1/42originalcancer03.pdf>

10. Martínez Muñoz L, Cruz Sánchez L, López Menes M, Cruz Almaguer C, Muíño López MC. Valoración del conocimiento del autoexamen de mama en mujeres en edad reproductiva del Policlínico Bernardo Posse. Rev Hab de Cien Méd [Internet]. 2012 [citado 15/03/2021]; 11(3):361-368. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35035>

11. Peña García Y, Maceo González M, Ávila Céspedes D, Utria Velázquez L, Más López Y. Factores de riesgo para padecer cáncer de mama en la población femenina. Rev Finlay [Internet]. 2017 [citado 15/03/2021]; 7(4): 2221-2434. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222124342016000400007

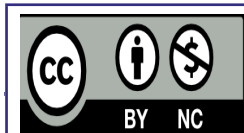
12. Salúm JP, Fatecha L. Comportamiento de las Dislipidemias en pacientes bajo tratamiento por Carcinoma Mamario. Rev. Salud Pública Parag [Internet].2013 [citado 08/03/2021];3(2): 23-28. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965008>

Characterization of patients diagnosed with breast cancer in a medical office in Matanzas

ABSTRACT

Introduction: breast cancer constitutes almost a quarter of the most frequent malignant tumors among women and has become one of the main causes of death in the world. **Objective:** to characterize the behavior of breast cancer in clinic No. 1 of the “Juan Gualberto Gómez” Polyclinic, Los Arabos municipality. **Method:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out in the period from September 2018 to June 2019. The universe consisted of 8 patients diagnosed with breast cancer. Descriptive statistics were used for statistical analysis. **Results:** the ages between 63 and 67 years (37.5 %) predominate. 100 % of the sample knew the breast self-examination technique, but only 87.5% practiced it correctly. Dyslipidemias predominated in 4 patients (50 %) and with a family pathological history, mother with a diagnosis of breast cancer (37.5 %). **Conclusions:** In women diagnosed with breast cancer, the risk factor with the highest incidence was obesity. The mother was the first rung on the list of relatives with a history of breast cancer. Knowledge about self-examination was high; however, this did not mean that their practice was correct.

Keywords: Breast Self-Examination; Risk Factors; Breast Neoplasms.



Este artículo de Revista 16 de Abril está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Revista 16 de Abril.