

Qué se puede hacer para prevenir el cáncer antes de que sea fatal

Estos son los consejos de un especialista, en especial una recomendación que afecta directamente a la población chilena.

Dr. Jon Ebbert*

Aproximadamente un tercio de la mitad de los casos de cáncer (casi el 20%) se pueden prevenir, según la Organización Mundial de la Salud, por eso nunca es demasiado tarde para hacer cambios en el estilo de vida que puedan disminuir su riesgo de desarrollar cáncer.

Sin embargo, es común ver que los pacientes intentan manejar demasiados cambios a la vez, lo cual puede resultar abrumador, especialmente cuando lidian con problemas médicos y los desafíos de la vida personal. Si alguien viniera a mí, como un presidente que quisiera reducir su riesgo de cáncer, le mencionaría factores como la dieta, el ejercicio, el consumo de alcohol y tabaco, y luego le preguntaría: ¿dónde le gustaría empezar? La clave es identificar qué cambio es factible y alcanzable para esa persona en particular.

Para eso debemos utilizar el enfoque de metas SMART (específicas, medibles, alcanzables, relevantes y con tiempo definido) para que el paciente pueda abordar un cambio realista y progresivo. Lo más importante es que el paciente se sienta motivado internamente, ya que nadie puede realizar un cambio duradero si no está convencido de que tiene más que perder si no lo hace. La motivación personal es esencial, y no se trata de exigir un cambio completo en la vida de alguien de una vez. Eso nunca funciona. En mis 30 años de experiencia clínica, lo que he aprendido es que debemos ir paso a paso, abordar las opciones y luego hacer un seguimiento continuo para apoyar al paciente en cada pequeño avance hacia una mejor salud.

En términos de prevención del cáncer, el cambio en la alimentación, el descanso y el ejercicio son claves. Sin embargo, al hablar de modificaciones en el estilo de vida, me doy cuenta de que no hay una respuesta única, ya que cada paciente enfrenta diferentes dificultades.

1) Cambio en la alimentación

Por ejemplo, cuando hablamos de la dieta, a menudo los alimentos más saludables, como frutas, hortalizas y granos integrales, son más costosos y menos accesibles para al-



► Dr. Jon Ebbert, director médico del Centro de Adicción a la Nicotina de Clínica Mayo.

gunas personas. En esos casos, cambiar los patrones de alimentación puede ser todo un desafío.

A pesar de estas dificultades, sabemos que una dieta saludable, como la dieta mediterránea, está respaldada por estudios sistemáticos que demuestran su efectividad en la reducción del riesgo de cáncer. Aunque implementar esta dieta en regiones rurales, como en mi experiencia en Minnesota (Estados Unidos), puede ser complicado, en otros países con mayor acceso a estos alimentos, puede ser más factible. En resumen, no existe una receta única para todos; el cambio más difícil depende de cada paciente. Sin embargo, tanto la dieta como el ejercicio juegan un rol esencial en la prevención del cáncer.

2) Dejar de fumar

En Chile, el tabaquismo y la obesidad son dos de los factores más preocupantes en

términos de salud pública, y ambos están directamente relacionados con el aumento de los niveles de cáncer. Recientemente, me informaron que la tasa de prevalencia del tabaquismo en Chile es del 38,7%, una de las más altas. Esto representa un gran desafío.

Es importante educar a la población sobre los peligros del tabaco, algo que, en gran medida, ya está asumido. Sin embargo, saber que el tabaco es dañino no es suficiente; se necesita facilitar el acceso a los tratamientos adecuados para que las personas puedan abandonar este hábito perjudicial.

Porque una situación complicada es cuando los médicos también fuman, y hay razón al señalar que esto puede influir en su capacidad para tratar a pacientes con dependencia al tabaco. Los datos sugieren que los prestadores de salud que fuman son menos propensos a abordar este tema con sus pacientes en comparación con aquellos que no lo hacen. Esto plantea una cuestión delicada: ¿cómo

puede un médico exigirle a un paciente que deje de fumar si él mismo no lo ha logrado?

Aunque podría parecer lógico recomendar que el paciente busque a un médico que no fume para recibir mejor orientación, la realidad es más compleja. Los médicos que fuman siguen siendo expertos clínicos, y aunque su comportamiento personal pueda parecer contradictorio, poseen el conocimiento necesario para ayudar a los pacientes a dejar el hábito.

3) Dejar el consumo de alcohol

El consumo de alcohol aumenta el riesgo de varios tipos de cáncer, incluidos los de mama, cabeza y cuello, esófago, hígado y cánceres colorrectales. En todos los niveles de consumo de alcohol, existe un riesgo de cáncer, pero los consumidores más asiduos tienen un mayor riesgo de desarrollar cán-

SIGUE ►►



SIGUE ►►

cer que los consumidores más ligeros.

4) Hacer ejercicio

El exceso de peso corporal aumenta el estrógeno y la insulina, lo que puede aumentar la tasa de división celular y el riesgo de cáncer. Además, el exceso de peso corporal está asociado con la inflamación, un factor de riesgo conocido para desarrollar cáncer.

Al tratar con pacientes que sufren de sobrepeso, el ejercicio se convierte en una dificultad adicional. Algunos tienen problemas de rodillas o de espalda que les impiden moverse con facilidad, lo cual agrava la situación. Pero, el ejercicio es fundamental para reducir el riesgo de cáncer, especialmente cuando logramos bajar el índice de masa corporal, pero estos obstáculos físicos complican su implementación.

Los pequeños pasos sostenibles hacia la pérdida de peso son los más efectivos cuan-

do pensamos en la dieta y en el ejercicio. Estos son los enfoques clásicos, pero también hay nuevos medicamentos en el mercado que pueden ayudar a las personas a perder peso.

¿Qué otros avances existen actualmente para mejorar el tratamiento del cáncer?

En cuanto a los avances actuales para mejorar el tratamiento del cáncer, hay varios puntos emocionantes en el horizonte. Por ejemplo, aunque no hemos visto nuevas drogas para el tratamiento de la dependencia del tabaco desde 2006, lo que representa 16 años sin avances significativos en este aspecto, hay algunos tratamientos prometedores en desarrollo.

Sin embargo, más allá de la medicación, el asesoramiento conductual sigue siendo clave, especialmente en la gestión de los desencadenantes que llevan a las recaídas. En la Clínica Mayo, hemos desarrollado programas de formación para que asesores

ayuden a las personas a dejar de fumar, enfocándose en los aspectos conductuales, que son igual de importantes que los medicamentos.

En el caso de la obesidad, el tratamiento ha experimentado una transformación significativa en el último año con la introducción de los agonistas de GLP-1.

Estos medicamentos están revolucionando el manejo de la obesidad de una manera que no había visto en mis 30 años de experiencia. Estamos viviendo lo que yo llamaría una "edad dorada" en el tratamiento de la obesidad, lo cual es sumamente relevante para la prevención del cáncer, ya que el exceso de peso es un factor de riesgo clave. Estos avances recientes son de los más emocionantes que he presenciado en mucho tiempo, y representan una gran esperanza en la lucha contra el cáncer. ●

Dr. Jon Ebbert, director médico del Centro de Adicción a la Nicotina de Clínica Mayo.

► El ejercicio en forma periódica es una de las recomendaciones.