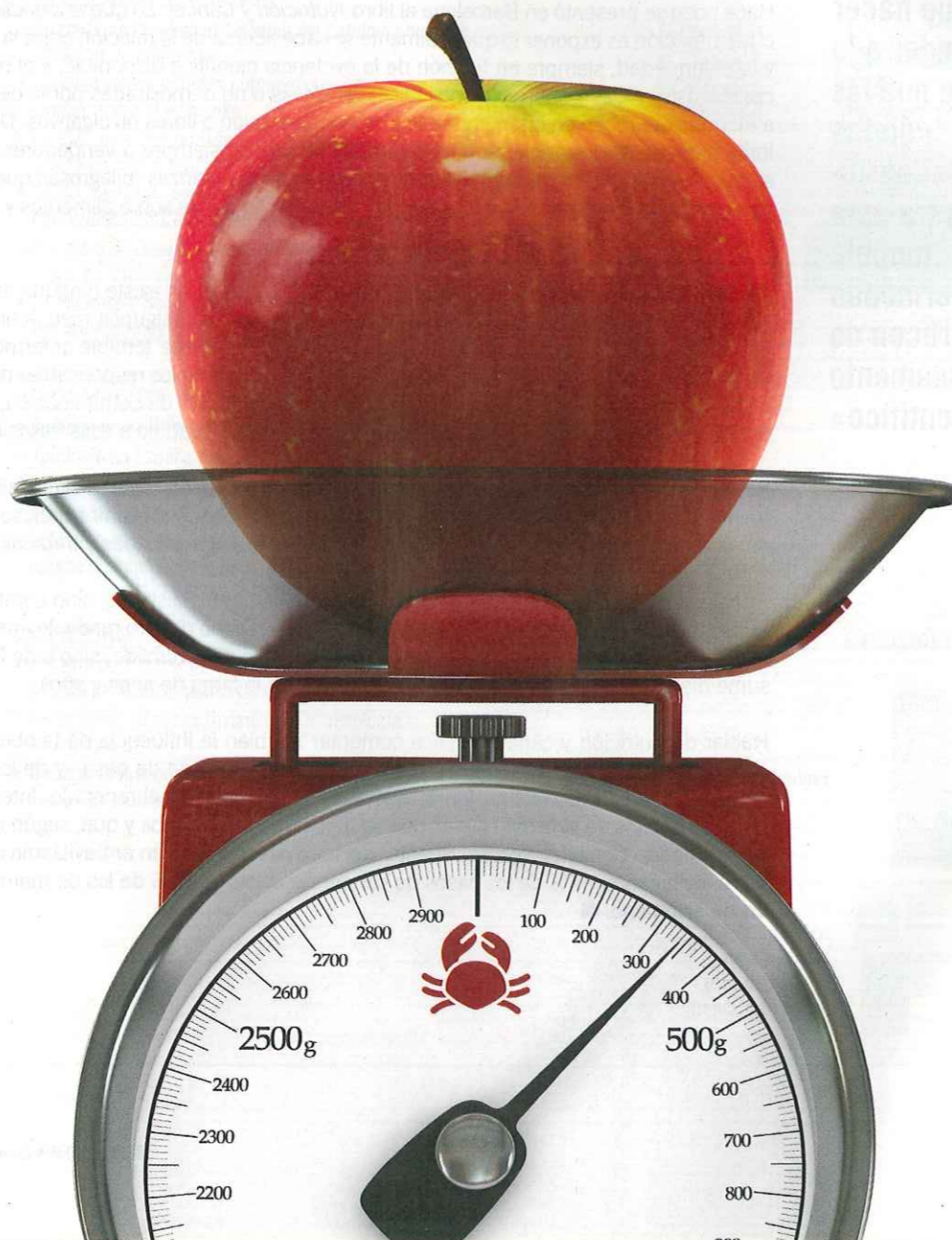


Cáncer y nutrición

El peso de la evidencia

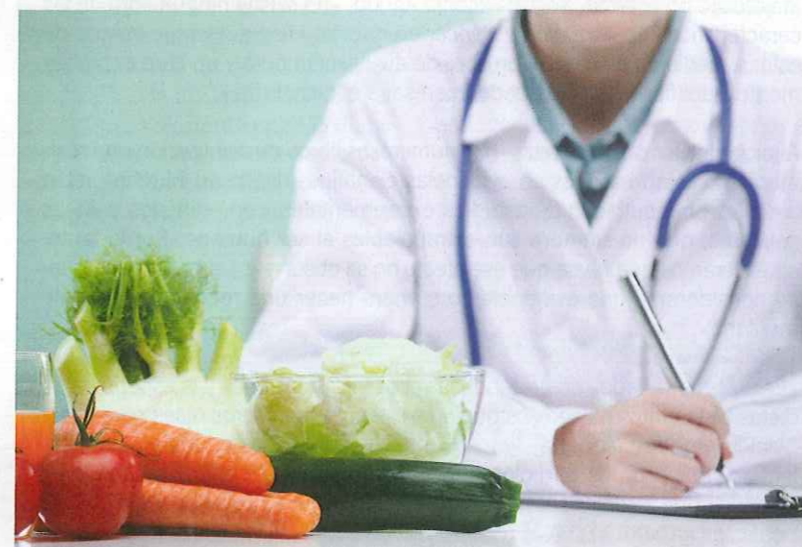
Óscar Giménez



Tras el consumo de tabaco, la dieta es el factor ambiental más estrechamente relacionado con el cáncer. Comer sano ayuda a prevenir una amplia variedad de tumores; no hacerlo significa aumentar el riesgo. Eso sí, lo que no hay son dietas milagrosas ni alimentos mágicos curativos.

Todo profesional sanitario tiene muy claro que los alimentos que comemos influyen en nuestro riesgo de desarrollar cáncer. Hace unos meses el tema cobró relevancia cuando la Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer (IARC), dependiente de la

titut Català d'Oncologia (ICO), se ha sobredimensionado el impacto que tiene el consumo de carne procesada. «La OMS ha mostrado que existe un aumento del riesgo relativo del 18% por cada incremento de 50 gramos en el consumo diario de carne procesada —explica—. Si esto lo comparamos con el efecto de otros factores de riesgo, por ejemplo el del tabaco sobre el cáncer de pulmón, veremos que el aumento del riesgo relativo de una persona que fuma 20 cigarrillos diarios es del 1.000%. El tabaco es una sustancia cancerígena del grupo 1 y la carne procesada también, pero el impacto



©cyano66/Stock/Thinkstock

«Tras el consumo de tabaco, la dieta es el factor ambiental más estrechamente relacionado con el cáncer. Comer sano ayuda a prevenir una amplia variedad de tumores; no hacerlo significa aumentar el riesgo. Eso sí, lo que no hay son dietas milagrosas ni alimentos mágicos curativos»

OMS, anunció que había incluido la carne procesada en el grupo 1 de causas de cáncer —lo que significa que es un carcinógeno confirmado, concretamente de cáncer colorrectal— y la carne roja en el grupo 2A —causa probable—. Se levantó un importante revuelo informativo que muchos medios no supieron trasladar adecuadamente a la población. Formar parte de ese grupo 1 no significa ser tan peligroso como el tabaco, el amianto, el alcohol o el otro centenar de sustancias que están en esa lista.

En opinión de Carlos Alberto González Svatez, investigador de la Unidad de Nutrición, Ambiente y Cáncer, del Ins-

titut Català d'Oncologia (ICO), se ha sobredimensionado el impacto que tiene el consumo de carne procesada. «La OMS ha mostrado que existe un aumento del riesgo relativo del 18% por cada incremento de 50 gramos en el consumo diario de carne procesada —explica—. Si esto lo comparamos con el efecto de otros factores de riesgo, por ejemplo el del tabaco sobre el cáncer de pulmón, veremos que el aumento del riesgo relativo de una persona que fuma 20 cigarrillos diarios es del 1.000%. El tabaco es una sustancia cancerígena del grupo 1 y la carne procesada también, pero el impacto

que tienen sobre el riesgo de cáncer es completamente diferente. Incluso la información disponible nos indica que el tabaco incrementa en mayor medida el riesgo de cáncer colorrectal que el propio consumo de carne procesada.» Hay que tener en cuenta que ese incremento del 18% se refiere al riesgo relativo y no al riesgo absoluto. ¿Qué significa esto? El dato difundido por la OMS proviene de un metaanálisis publicado en 2011 en *The Lancet*. Lo que se concluía en aquel trabajo es que entre las personas que comen menos cantidad de carne procesada, 56 de cada 1.000 (5,6%), desarrolla-

EN PORTADA

Cáncer y nutrición. El peso de la evidencia

rán cáncer colorrectal a lo largo de su vida. Y entre las que más cantidad comen, serán 66 de cada 1.000 (6,6%). El incremento del valor absoluto es del 1% —de 5,6 a 6,6%—. El riesgo relativo del 18% es cierto, pero también suena más alarmante.

Alimentos beneficiosos y perjudiciales

González Svatetz ha dirigido la edición del libro *Nutrición y Cáncer. Lo que la ciencia nos enseña*, del que hablamos en el recuadro adjunto, una publicación cuyo objetivo era recoger y divulgar la información científica existente sobre el tema, basada en la evidencia derivada de estudios metodológicamente válidos, tanto para profundizar en aquellos alimentos y nutrientes que pueden ayudar a prevenir determinados tumores como aquellos otros que pueden favorecer su desarrollo, descartando al mismo tiempo creencias erróneas o todavía no confirmadas.

Uno de los autores es Antonio Agudo, jefe de la citada Unidad de Nutrición, Ambiente y Cáncer, quien comenta que, más que elementos específicos que puedan prevenir el cáncer, lo que hay son grupos de alimentos. «Por ejemplo —dice—, las verduras y las frutas tienen un evidente elemento de prevención, lo mismo que los alimentos ricos en fibras, vitaminas y minerales. Por el contrario, están asociados a un mayor riesgo de cáncer los que contienen altas cantidades de grasas, sobre todo saturadas, o el alcohol.»

En cuanto a los suplementos dietéticos, muchos de los cuales se publicitan como protectores, este investigador sostiene que «la mayoría de ensayos clínicos realizados no han mostrado resultados positivos e incluso en ciertos casos se han asociado a resultados negativos. Esto no significa que todos los suplementos vayan mal, pero todas las sustancias que parecen poseer efectos positivos los tienen cuando se ingieren a través de la dieta y no como suplementos.»

Un libro basado en la evidencia

En enero se presentó en Barcelona *Nutrición y Cáncer. Lo que la ciencia nos enseña*, libro dirigido por Carlos Alberto González Svatetz y publicado por Editorial Médica Panamericana.

La obra, en la que han participado autores de España, México y Argentina, resume las evidencias científicas disponibles sobre nutrición y cáncer a lo largo de 16 capítulos, y está dirigida no solamente a profesionales sanitarios, sino también a público general interesado en el tema. Según Antonio Agudo, «no existía ningún libro de las características de *Nutrición y Cáncer* en nuestro idioma. Hemos tratado de estar a medio camino entre un libro de divulgación pura y un libro excesivamente científico que sólo pueda interesar a especialistas».

A juicio de González Svatetz, «hay numerosos libros de divulgación que realmente no están basados en evidencias científicas rigurosas. Muchos están basados en resultados de estudios experimentales, con animales o líneas celulares, que no siempre son extrapolables al ser humano. Por lo tanto, consideramos que hasta que ese efecto no se observe en el hombre no puede considerarse una evidencia como para hacer una recomendación alimentaria».

«Esos libros —añade— crean muchas veces falsas ilusiones y la esperanza de dietas o alimentos milagrosos que no existen. No son libros útiles para la población. Por otro lado, hay libros científicos publicados en inglés, de difícil lectura. Por eso nos pareció útil escribir un libro en castellano con base científica que pudiera ser accesible no solamente a profesionales sino a la población general.»

«Si tuviéramos que salvar alguno en función de los estudios en marcha —puntualiza—, serían, por ejemplo, los suplementos basados en selenio y vitamina D, que pueden ser beneficiosos frente al cáncer de próstata, pero solamente en poblaciones con déficit de selenio. En el resto de poblaciones seguramente no tendrían ningún efecto.»

Tal como señalan estos especialistas, lo realmente importante no es evitar un alimento concreto que parezca perjudicial o aumentar el consumo de otro al que se atribuyen propiedades beneficiosas, sino seguir un adecuado patrón de dieta, puesto que los seres humanos no consumimos alimentos

aislados, sino combinaciones de alimentos. Y seguir una dieta sana podrá contribuir a prevenir el cáncer si se enmarca en el conjunto de una vida sana basada en estilos de vida saludables que nos alejen del tabaco, del abuso de alcohol, del sedentarismo y del exceso de peso.

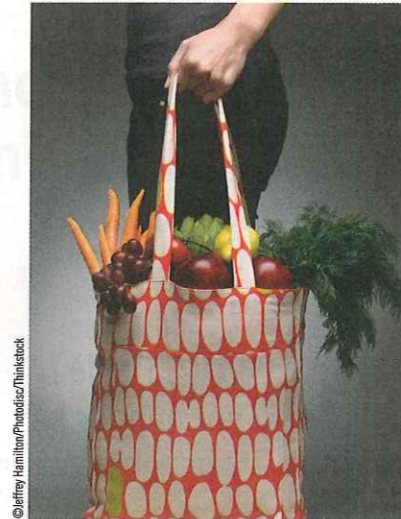
Obesidad y cáncer

Aunque es algo que la ciencia ha confirmado desde hace tiempo, no existe una concienciación clara entre la población general acerca de la relación entre la obesidad y el cáncer.

Según González Svatetz, se considera que aproximadamente un 15% de los

casos de cáncer son atribuibles a la obesidad: «Se trata de un problema muy importante en España, ya que se ha duplicado la proporción de personas con obesidad y sobrepeso en los últimos 20 años. Existe evidencia sólida de que la obesidad incrementa el riesgo de adenocarcinoma de esófago, de cáncer de mama en mujeres posmenopáusicas, de cáncer colorrectal, de endometrio y de páncreas. Algunos de ellos son tumores muy importantes. Por lo tanto, es recomendable reducir el sobrepeso y la obesidad para disminuir el riesgo».

Sobre los mecanismos que intervienen en esta relación entre obesidad y cáncer, comenta que son múltiples y complejos: «Por un lado, tenemos la resistencia a la insulina, implicada en la asociación existente entre la diabetes y el cáncer de páncreas, mama y colorrectal. Por otro lado, son importantes los factores hormonales. Por



ejemplo, la grasa, sobre todo la abdominal, es una fuente fundamental de estrógenos, que son cancerígenos en mujeres posmenopáusicas. Otros mecanismos que intervienen son los inflamatorios. En la obesidad hay un

proceso de inflamación crónica, la cual constituye una fase inicial en la carcinogénesis».

En definitiva, perder kilos cuando existe sobrepeso es aconsejable, y una de las formas, junto con la dieta, es la práctica de ejercicio físico que, tal como explica Antonio Agudo, «también puede tener un efecto protector frente a ciertos tipos de cáncer, como el de mama en mujeres posmenopáusicas y el de colon y recto».

Combatir falsas creencias

Uno de los principales mensajes que deben difundirse entre la población es que no hay dietas que curen el cáncer. Una dieta sana puede ayudar a prevenirlo y, en todo caso, cuando un tumor ya ha sido diagnosticado, puede ayudar a prevenir recidivas.

Según Antonio Agudo, en cuanto a la mejora del pronóstico o a la preven-

James Paget University Hospitals **NHS**
NHS Foundation Trust

Consultant Radiologist with a Special Interest in Breast Radiology

Are you looking for a substantive consultant post?
Do you want to escape to the country?

Read on!!

We are looking for an enthusiastic and motivated Radiologist with an interest in Breast Imaging to join our enthusiastic and professional team.

Situated on the east coast, the James Paget Hospital, which is CQC compliant and ranked as a top employer, is a small, friendly general hospital close to sandy beaches, open countryside and the beautiful Norfolk Broads. We are close to the fine city of Norwich which has good road and rail links to London. The area has good affordable housing and relocation expenses are applicable.

Our department is fully digital providing both screening and symptomatic services working closely with a friendly surgical team to provide an integrated service. We also support extended role for radiographers. We are looking for an experienced Breast Radiologist but would consider those wishing to undertake NHS BSP training. This post also provides the opportunity to work in general radiology, including cross-sectional.

For further information or to arrange a visit please contact: Dr Alfred Kruger, Director of Breast Imaging Services on: 01493 452403. alfred.kruger@jpaget.nhs.uk. Please also visit our website at www.jpaget.nhs.uk

This post will attract a £40,000 reward payment for joining the Trust within this post.

TO APPLY AND FOR MORE DETAILS OF THE POST, GO TO WWW.JOBS.NHS.UK, REFERENCE NUMBER 177-MDST-680B.

Picture courtesy of Greater Yarmouth Tourism.
Photographer: Keiron Towell

James Paget University Hospitals NHS Foundation Trust, Lowestoft Road, Gorleston, Great Yarmouth, Norfolk, NR31 6LA

ción de recidivas existen muchas menos evidencias y hasta ahora se han centrado en los mismos patrones dietéticos que sabemos que protegen frente al cáncer. «Tenemos evidencias de que, para el cáncer de mama y de colon, mantener un peso adecuado y practicar actividad física se encuentran entre los elementos que más ayudan de cara a un buen pronóstico. Por lo demás, es lógico pensar que un patrón de dieta que ayude a prevenir el cáncer podrá ayudar a prevenir un segundo tumor. No obstante, hay que tener en cuenta que esto se refiere a personas que ya no reciben tratamiento por considerarse «curadas». Cuando un paciente recibe quimioterapia o radioterapia, debe ser el nutricionista quien proporcione las pautas nutricionales adecuadas para cada caso.»

A pesar de lo que la ciencia ha demostrado, existen muchos productos y mensajes dirigidos a la población general sobre alimentos o dietas con efectos que cabe considerar casi «mi-

lagrosos». Al respecto, Agudo manifiesta que «somos escépticos respecto a las «dietas milagro». No hay ninguna dieta que cure el cáncer. El cáncer se cura con los tratamientos necesarios para cada caso, como la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia, etc. Hay dietas con «nombres y apellidos» que son beneficiosas porque incluyen

Entre un 30 y 35% de la mortalidad por cáncer en la población norteamericana es atribuible a la dieta»

alimentos saludables como frutas, verduras y fibra, pero no existe ninguna dieta que prevenga el cáncer con total seguridad si la seguimos a rajatabla o que lo cure. Si una persona sigue una dieta saludable de forma estricta pero

fuma dos paquetes de tabaco cada día durante 40 años, su probabilidad de desarrollar un cáncer de pulmón será muy alta».

Del mismo modo, González Svatetz señala que hay que combatir la creencia de que un solo alimento puede ser muy importante para prevenir el cáncer. «Lo importante es el patrón de dieta, lo que se consume diariamente de forma rutinaria y sistemática a lo largo de muchos años. No hay una dieta o un alimento milagroso. La dieta es muy importante, pero contiene componentes de todo tipo. Por ejemplo, se ha puesto de moda la idea de la influencia de la dieta alcalina o ácida sobre el cáncer, pero no hay ninguna evidencia científica que lo apoye. Es una de tantas modas pasajeras que aparecen y desaparecen.»

En resumen, las evidencias sobre factores relacionados con la alimentación, la obesidad y la actividad física que segura o probablemente aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer son amplias y variadas. A partir de tales evidencias, organismos e instituciones nacionales e internacionales han desarrollado guías y recomendaciones sobre hábitos de vida saludable para prevenir el cáncer cuyo cumplimiento no evita completamente la aparición de un tumor, pero reduce la probabilidad de desarrollarlo (ver recuadro adjunto).

Por último, dirigiéndose a los médicos de atención primaria, Antonio Agudo destaca que lo importante es que transmitan el mensaje de que una dieta sana y equilibrada constituye una forma de prevenir el cáncer. «Debe ser una dieta variada –concluye–, abundante en alimentos de origen vegetal, como frutas y verduras, consumidos de forma no muy elaborada, con buen contenido en fibra; y también debe ser limitada en grasa y proteínas de origen animal, sobre todo de carne roja y carne procesada.» ■

Recomendaciones del WCRF/AICR

El Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer y el Instituto Americano para la Investigación del Cáncer (WCRF/AICR) publicaron en 2007 una serie de ocho recomendaciones básicas y dos adicionales que han adquirido gran relevancia. Son éstas:

1. Manténgase tan delgado como sea posible dentro de su rango normal de peso corporal.
2. Sea activo físicamente como parte de la vida diaria.
3. Limite el consumo de alimentos y bebidas que promueven el aumento de peso.
4. Consuma alimentos mayormente de origen vegetal.
5. Limite el consumo de carne roja (vaca, cerdo y oveja) y evite el consumo de carne procesada.
6. Limite el consumo de bebidas alcohólicas.
7. Limite el consumo de sal y evite el consumo de cereales y legumbres fermentados que pueden contener aflatoxinas.
8. Los suplementos alimentarios no se recomiendan para la prevención del cáncer.
9. Para las madres que han tenido un hijo, alimentarlo exclusivamente con lactancia materna durante al menos 6 meses.
10. Para las personas que ya han tenido un cáncer, seguir las ocho recomendaciones para la prevención del cáncer.

«El cáncer no se cura con ninguna dieta»



Carlos Alberto González Svatetz
Unidad de Nutrición, Ambiente y Cáncer.
Institut Català d'Oncologia. Barcelona.

–¿Qué importancia tiene la dieta en el cáncer?

–La dieta tiene una importancia considerable en el cáncer. Estudios realizados en Estados Unidos muestran que entre un 30 y 35% de la mortalidad por cáncer en la población norteamericana es atribuible a la dieta. Esto depende de la población de la que hablemos, ya que no todas consumen lo mismo y la mortalidad atribuible será distinta en cada una. Sin embargo, casi todas las evidencias muestran que la dieta y el tabaco son seguramente los factores de riesgo más importantes del cáncer.

–¿Qué tumores son los que están más asociados a la nutrición?

–Inicialmente casi toda la investigación se centró en los tumores del aparato digestivo. En este sentido tienen importancia los tumores de la cavidad oral, esófago, estómago, colon y recto. La investigación posterior ha mostrado que la dieta también tiene importancia no solo en los tumores del aparato digestivo sino también del aparato respiratorio, como los de pulmón, o del aparato reproductivo, como los de mama, e incluso los de próstata y vejiga. Es decir, los componentes de la dieta actúan a nivel local, pero también se difunden por la sangre para afectar a una amplia variedad de órganos.

–Usted ha subrayado que el cáncer no se cura con ninguna dieta...

–Así es. El cáncer no se cura con ninguna dieta. Pensar lo contrario es una falsa ilusión. La gente que tiene cáncer, sobre todo cuando ve que la quimioterapia o la radioterapia no le proporcionan el efecto deseado, se aferra a cualquier posibilidad de fantasía en busca de algún milagro que la cure. Pero la dieta no le curará el cáncer. De lo que sí existe evidencia cada vez más creciente es que la dieta puede tener importancia en la aparición de recidivas y, por tanto, puede prolongar la supervivencia del paciente. Esto está planteado, sobre todo, en tumores colorrectales y de mama, que son los más estudiados por ser los más frecuentes. En otros tipos de tumores no tenemos todavía suficientes evidencias.

–¿Cómo influye el consumo de alcohol en el cáncer?

–Mundialmente se considera que un 5% de los tumores en el hombre y un 3% en la mujer son atribuibles al consumo de alcohol. Aumenta el riesgo de numerosos cánceres: cavidad oral, esófago, estómago, colon y recto, mama e hígado. Datos del estudio europeo EPIC muestran que en España es atribuible al consumo de alcohol el 15% de todos los cánceres en hombres. En cambio, entre las mujeres la cifra es más baja que el promedio mundial. Lo que plantean las recomendaciones no es eliminar completamente el consumo de alcohol, ya que puede ser importante para reducir el riesgo cardiovascular, si bien se propone un consumo moderado consistente en no más de dos consumiciones diarias en el hombre y una en la mujer.

–¿Es beneficiosa la dieta mediterránea en relación con el cáncer?

–Hay evidencia sólida de que la dieta mediterránea previene las enfermedades cardiovasculares, pero la evidencia no es todavía amplia en relación con el cáncer. Lo que se ha observado es que adherirse a una dieta mediterránea diariamente puede reducir el riesgo de cáncer colorrectal y de mama en mujeres posmenopáusicas, sobre todo en aquellas con receptores estrogénicos y de progesterona negativos. También hay evidencia creciente respecto a la reducción del riesgo de cáncer de estómago y probablemente de los tumores de cabeza y cuello.

–¿Cuáles serían en resumen sus recomendaciones?

–El cáncer es prevenible. La gran mayoría de factores de riesgo son modificables. Lo más importante es tener una vida saludable, lo cual incluye no solamente una dieta saludable sino también un consumo de alcohol moderado, no fumar, evitar la obesidad y el sobrepeso, y realizar una actividad física que puede ser caminar 30 minutos al día. De este modo reduciremos de forma importante el riesgo de desarrollar un cáncer; por ejemplo, en un 30% el de cáncer colorrectal, en un 26% el de mama y en un 50% el de estómago. ■