

Sobrevivencia del cáncer. Puesta al día.

Cancer survival. Update.

Carlos David Castañeda Guillot ^{1*} 

Fernando de Jesús Castro Sánchez ¹ 

Ronelsys Martínez Martínez ¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato. Ecuador.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico ccastanedag14@gmail.com

RESUMEN

La sobrevivencia humana es una condición de interés y trascendencia social y médica para las enfermedades crónicas no transmisibles, cuyo diagnóstico y tratamiento son elementos claves para la sobrevida, que puede delimitar diferentes categorías en distintos sujetos. El objetivo de la presente investigación consistió en describir el estado actual de la supervivencia del cáncer, categorías clínicas, tasa de sobrevivencia, tipos en adultos y niños, estado actual y pronóstico en la Región de Las Américas, su remisión y cronificación. Se enfatiza importancia diagnóstico precoz y avances terapéuticos para lograr resultados de tasas de curación alrededor 55%. sobrevivencia de 67% a 5 años después diagnóstico con respuestas de remisión o cronificación.

Palabras claves: cáncer, sobrevivencia, supervivencia, esperanza de vida, curación, emisión o cronificación.

ABSTRACT

Surviving cancer represents a significant event for the medical community and global society, including the cure. The objective of study was to review of data on cancer survival. clinical categories, survival rates, typing adults and children prognosis in Region of Americas, healing strategies, about remission and chronicity. It is emphasized importance early diagnosis and therapeutics advances to achieve results of cure rates around 55%, survival of 67% % at 5 years of diagnosis with responses remissions or chronicity.

Keywords: cancer, survival, life expectancy, cure, remission, chronicity

Introducción

La sobrevivencia humana es una condición de interés y trascendencia social y médica para cualquier enfermedad crónica no transmisible. El diagnóstico y tratamiento son elementos claves para la sobrevida en el ámbito de cualquier afección en el humano.

El término de sobreviviente de una enfermedad puede delimitar diferentes categorías en distintos sujetos. Se atribuye el comienzo al momento que se arriba al diagnóstico de la enfermedad. La interpretación se aplica en distintas formas, a aquellos que han sido diagnosticados, correspondiendo según las expresiones de comportamiento a tres categorías clínicas: 1) que no manifiestan signos de estar enfermo, 2) los que reciben un tratamiento de variada prolongación, relacionado con cronificación y 3) los que están en avanzado estado de la enfermedad. La denominación puede resultar molesta u onerosa al enfermo, por lo cual bajo esta condición puede ser nombrado a quien ha sufrido la enfermedad o al que vive con ella.⁽¹⁾

También la sobrevivencia en relación al cáncer se relaciona con un grupo de procesos de socio salud como el seguimiento del paciente, la detección de posibles recurrencias, el manejo de efectos secundarios de la propia dolencia y de los tratamientos, esto a corto, mediano y largo plazos; igualmente la observación de los registros de salud personal, así como el enfrentar y qué esperar de la vida después del tratamiento. De igual modo, la sobrevivencia requiere manejar el proceso de las relaciones en familia, las relaciones socio afectivas y la búsqueda del impacto favorable de las mismas sobre las personas afectadas.

El objetivo de este trabajo fue la actualización de criterios y análisis sobre la sobrevivencia al cáncer como proceso de socio salud en el momento actual.

Métodos

Se desarrolló un estudio de naturaleza descriptivo explicativo acerca la sobrevivencia/supervivencia del cáncer como problema de salud global, prevalencia, curación, remisión y cronificación de la enfermedad. Por su diseño es de teoría fundamentada y análisis documental, esta última relacionada con fuentes actualizadas. Se realizó una búsqueda no estructurada en publicaciones en inglés y español en PubMed, Google Scholar y ScELO, desde enero 2020 a febrero del 2024. Se emplearon los términos cáncer, sobrevivencia, supervivencia, esperanza de vida, curación remisión, cronificación.

Respecto a métodos específicos de la metodología general de investigación, en el presente trabajo fue una constante la utilización del análisis histórico lógico (considerado un método por excelencia de los procesos de revisión científica), así como otros involucrados en el estudio de conceptos como el análisis y la síntesis, el ascenso de lo abstracto a lo concreto como proceso de pensamiento y el enfoque en sistema para la organización integral y de cada sección del trabajo. El empleo del análisis documental se orientó a la revisión de material estadístico descriptivo sobre el tema.

Resultados

En el contexto de la sobrevivencia a una enfermedad seleccionamos al cáncer (tumor maligno o neoplasia) por el impacto de su sobrevida en la actualidad al ser reconocida la primera causa de morbilidad humana, notificada desde febrero 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).^(2,3) La sobrevivencia del cáncer es un evento que cumple las tres categorías referidas, cuya importancia para el médico y el sistema de salud y por otra parte para el enfermo y la familia, es reconocida por la sociedad.

En el Cáncer la sobrevivencia significa el proceso de vivir con la enfermedad, soportar la condición y sobrevivir a la misma, como afección crónica no trasmisible. La Asociación Americana contra el Cáncer usa el término supervivencia cuando se hace referencia al sobreviviente.⁽⁴⁾

3.1 Rasgos de la sobrevivencia del cáncer:

- A los 5 años o más después del diagnóstico es de un 67% y a los 20 años o más después del diagnóstico corresponde a 18%.
- El 64% de los sobrevivientes tiene 65 años o más.

3.2 Estado actual y pronóstico del cáncer en las Américas.

El cáncer en la Región de Las Américas en 2022 se estimó en 4,2 millones el número de casos y causó 1,4 millones de fallecidos. correspondiendo el 45,1% a personas de 69 años o más jóvenes. Así mismo, se pronóstica un incremento en 6.7 millones en 2045.

En el contexto de la región, en América Latina y el Caribe 56,000 mujeres se diagnosticaron de cáncer cervicouterino y fallecieron más de 28,000. (5)

3.3 Estrategia para la sobrevivencia. Curación y cronificación.

El desafío para el cáncer es curar la enfermedad, si no se alcanza hay que lograr la cronificación.

La profilaxis (tabaquismo, dieta con frutas y vegetales, ejercicio físico, ciertas vacunas, combate a la obesidad, entre los principales) y los métodos de detección de la enfermedad permiten diagnosticar el cáncer antes que aparezcan las manifestaciones clínicas, al corresponder a una etapa precoz y con la posibilidad de obtener mayor resultado a esperar del tratamiento, lo que repercute sobre el pronóstico y puede conllevar a una beneficiosa sobrevivencia y mayor esperanza de vida. La detección temprana y los avances alcanzados en nuevas terapéuticas en determinados tipos de cáncer son elementos decisivos en la sobrevivencia. En esta dirección los resultados de pesquisa con la mamografía, colonoscopia y citología con el método de Papanicolau son evidentes para las principales causas de cáncer.^(4,5)

3.3.1 Curación

En la actualidad se puede afirmar el cáncer es curable. La tasa de curación oscila en 55%, la cual varía en relación al tipo de cáncer y el estadio del diagnóstico, entre otras condiciones. Algunos tipos de cáncer son más factibles de ser curados que otros. La terapéutica debe ser individualizada según las características del tumor y el paciente.⁽⁴⁾

El criterio de curación en el cáncer significa la afección ha desaparecido con tratamiento adyuvante, no es posible que reaparezca y no se requerirá de terapia adicional. Habitualmente el médico define de inicio el estado de remisión cuando el tratamiento ha culminado con éxito, con el tiempo la no aparición de síntomas puede permitir llegar a establecer el criterio de curación.

La remisión del tratamiento se relaciona con una respuesta satisfactoria, cuando el cáncer se encuentra bajo control. El estado de remisión no significa estado de curación. La remisión puede ser completa cuando los síntomas y signos han desaparecido y no se detecta presencia de células malignas en los estudios diagnósticos

y es parcial cuando el tumor se ha reducido, pero no desaparecido. La remisión cuando es completa y se prolonga en el transcurso del tiempo por años, se puede arribar al criterio de curación. En ocasiones durante la remisión puede ser necesario establecer nuevo tratamiento.⁽⁶⁾

La curación del cáncer se puede alcanzar por tres vías: 1) cirugía, para extirpación en fase inicial, cuando no se ha diseminado, 2) quimioterapia y/o radioterapia consecutiva a la cirugía y 3) los tumores malignos que, aunque diseminados, se pueden curar.⁽⁷⁾

Los tipos de cáncer para los cuales existen tratamientos adyuvantes (conceptuados como curativos) con buenos resultados son: mama, colon, recto, células germinales de los testículos, de los ovarios y algunos sarcomas. En la infancia se relacionan algunos tipos de leucemia y la enfermedad de Hodgkin, algunos tipos de tumores de Hodgkin, tumores germinales de los testículos, Sarcoma de Ewing.⁽⁷⁾

3.3.2 Cronificación

La cronificación en una enfermedad es el proceso de evolución permanente, con una duración de un mínimo de tres a seis meses, de elevada prevalencia y en general de lenta evolución. con la posibilidad de empeorar con el tiempo o con criterio de estado satisfactorio de posible curación. Esta segunda condición acontece generalmente en el adulto mayor con control de la afección, pero no se curan, Estos enfermos pueden llevar una buena calidad de vida durante años, aunque existe la tendencia de crecimiento del estado de morbilidad.

El paciente crónico se ha convertido en una realidad sanitaria en el mundo actual y en el cáncer la cronificación es representativa de un evento cotidiano que puede requerir terapéutica continuada u ocasional. Entre las causas más frecuentes de enfermedades crónicas no trasmisibles (ENT), además del cáncer, se citan enfermedades del corazón, los accidentes vasculares cerebrales y la diabetes.^(8,9)

3.4 Control del cáncer.

Los tratamientos impuestos durante los decenios más recientes en la atención médica especializada para el cáncer basados en cirugía, quimioterapia y radioterapia han mejorado los resultados de la esperanza de vida. Así mismo, los nuevos tratamientos

de terapia dirigida y la inmunoterapia han permitido prolongar la enfermedad, mantener una vida estable y salvar vidas.

En el cáncer es fundamental proceder bajo vigilancia al paciente, en control total, lo cual se puede lograr por meses o años mediante estrictas medidas y tratamiento continuo para evitar su actividad, de esta manera se convierte en una enfermedad crónica que no desaparece. Entre estos se describen especial la leucemia crónica, algunos tipos de linfoma, el cáncer de ovario y el cáncer de mama. A menudo, el cáncer se puede propagar a otros órganos, es la denominada metástasis, la cual puede recibir tratamiento y ser controlada por un lapso variable de tiempo, con un crecimiento lento o la posibilidad se produzca la reaparición.

3.5 Tasa de supervivencia del cáncer.

La tasa expresa la cantidad de personas que supervive a un tipo de cáncer determinado. Las estadísticas en el cáncer utilizan en general un período de 5 años y los resultados son notificados en percentiles y en relación a la etapa del diagnóstico de la enfermedad, sea temprana o tardía.⁽¹⁰⁾

Se ha estimado dos indicadores:

1. Tasa de supervivencia sin enfermedad: representa el número de personas que no tienen evidencia de la enfermedad después de terminar el tratamiento.
2. Tasa de supervivencia sin progresión: es el número de personas tratadas que no tienen signos de recurrencia y el tumor se mantiene estable sin crecimiento.

Los 5 años de la tasa de supervivencia no excluye que el cáncer pueda reaparecer después de ese tiempo, pues en algunos tipos de cáncer hay la posibilidad de reaparición posterior a ese período de tiempo. Por otra parte, si el tumor no reaparece en cinco años, la recurrencia es pequeña.

Los resultados alcanzados con otros enfermos y la propia experiencia del médico aportarán el pronóstico individual de la enfermedad unido a otros factores, como la edad y el estado general del paciente. Por tanto, la respuesta al tratamiento según el tipo de cáncer y la etapa de la enfermedad son decisivas para determinar la cura.

Sin embargo, otras afecciones pueden incidir en que el pronóstico de la supervivencia no resulte igual a lo reportado por las estadísticas. En este caso si el estado de salud es bueno, es probable la supervivencia sea mayor que los resultados estimados en las estadísticas.

La información sobre el pronóstico del tipo y etapa del diagnóstico en ocasiones puede no resultar de interés al paciente, con preferencia a ignorar los aspectos relacionados con la enfermedad, aunque es de destacar, en la práctica médica en la mayoría predomina el deseo sobre el conocimiento de las tasas de supervivencia de la afección.^(10,11)

Discusión

La supervivencia humana es uno de los desafíos de la comunidad mundial en el nuevo milenio en el contexto de las guerras, la pobreza, las condiciones de atención en salud, la situación alimentaria y la inequidad social global.

En el ámbito de la epidemiología sanitaria, el conocimiento del pronóstico de las enfermedades no transmisibles ocupa un lugar sobresaliente relacionado con la esperanza de vida, la salud y la enfermedad.

La supervivencia del cáncer es un tema preferencial en salud pública dirigido a fomentar las estrategias de prevención unido a la detección en etapas iniciales de la enfermedad, factor decisivo para establecer tratamientos tempranos con resultados eficaces.

Las experiencias acumuladas en las políticas de salud por los países para reducir los factores de riesgo del cáncer y cumplir los objetivos de los organismos internacionales especializados en relación a la prioridad en la atención médica de la enfermedad, requieren la voluntad de políticas de inversiones para eliminar la inequidad social en salud, que garantice una atención médica integral. dirigida a la supervivencia de las personas que padecen cáncer, demanda imprescindible fundamentada en soluciones de prevención mediante programas de pesquisa, el beneficio del acceso al tratamiento, cuidados paliativos y la investigación científica.

Las estadísticas sanitarias más recientes reportan el 40% de los casos de cáncer se pueden prevenir evitando los factores de riesgo claves. Además, el 30% de los casos pueden curarse a través de un diagnóstico más oportuno y anticipado y un tratamiento adyuvante también oportuno y adecuado.

La atención al proceso de supervivencia al cáncer requiere de una gestión necesariamente especializada, integral y multidisciplinaria, y apunta, como un aspecto crucial, al automanejo del propio paciente, con su familia y acompañantes. La terapia inmuno – oncológica continúa como vía principal en la supervivencia a la enfermedad, mejor si es el resultado/respuesta a la detección temprana. Las innovaciones biomédicas para el tratamiento del cáncer están siguiendo distintos caminos y se relacionan mucho más con tres tipos de terapias tendientes a la acción especializada al tipo de órgano o parte del cuerpo afectada, la disminución de la acción invasiva en el organismo en general y el sostenimiento de una elevada condición del sistema inmune para enfrentar todo el proceso de terapéutica y recuperación.

Trasciende, igualmente, la atención psicosocial que, además de preparar al afectado para el momento de los tratamientos, debe facilitar la reincorporación de la persona sobreviviente a la vida cotidiana, al trabajo y a la vuelta activa a la condición de vida previa en las diferentes áreas de su actividad personal y de relaciones socio - ambientales. Además, y dado que es fundamental la participación activa del paciente durante esta fase recuperativa, se debe atender la contribución al automanejo que proviene del aporte y seguimiento de equipos de especialistas: médicos, terapeutas, psicólogos, sociólogos, entre otros.

La sociedad cuenta hoy con un importante recurso para mejorar los niveles de respuesta y supervivencia a este gran flagelo de la humanidad, es lo referido a la investigación científica y su mayor eficacia en múltiples direcciones. Todavía ocurre con el cáncer, lo que antaño ocurrió con otras enfermedades, y es que muchos aspectos de su fisiopatología y tratamiento permanecen sin suficiente descripción, análisis e interpretación científica. Esto abarca un amplio espectro de temas que van desde su diagnóstico, tratamiento especializado, fortalecimiento del ambiente socio-psicológico del paciente, la exactitud y dosificación en la alimentación, la terapia en base al ejercicio físico, cuáles y en qué cantidades graduales.

Otro gran desafío está relacionado con el mantenimiento y fortalecimiento de la salud mental de los enfermos. Las investigaciones científicas en esta área han podido revelar que la buena salud mental también se encuentra relacionados con la aparición de beneficios positivos en pacientes oncológicos supervivientes. No obstante, el ámbito de estudios a profundizar presenta igualmente sus retos que van desde los modos de afrontar el tipo de conocimientos sobre el propio problema de salud, las formas terapéuticas de su tratamiento hasta el enfoque cognitivo para tratar con problemas del entorno social y la vida cotidiana que pueden debilitar psicológicamente a los afectados. Por mencionar algunos temas relevantes, se mencionan: los entrenamientos en técnicas de relajación, la mejor planificación de actividades, la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva posiblemente afectada por la farmacología del tratamiento, la educación sobre hábitos de salud y cuidado de carácter más general en favor de evitar otras afecciones de salud que dañen la inmunología del paciente oncológico, entre otras.

Como puede comprenderse la sobrevivencia como tema crucial de las enfermedades relacionadas con el cáncer necesitan de factores institucionales, familiares y de la preparación del paciente que requieren de una sociedad más y mejor organizada, atenta a sus complejidades y al dolor humano y más responsable para la transparencia y distribución de sus recursos.

Conclusiones

Se revisó aspectos generales importancia sobre sobrevivencia del cáncer en el humano, Se evidenció valor del diagnóstico precoz y tratamiento adecuado; interés categorías clínicas en la atención médica, datos de curación oscilaron alrededor del 55%, se relacionaron principales tipos en adultos y niños, con 67% sobrevivencia a los 5 años de diagnóstico, 18% a los 20 años y 64% tiene 65 o más. Se mostraron datos de incremento en el pronóstico en la Región de Las Américas, en 2045, acerca rasgos remisión y cronificación .de la enfermedad.

Se enfatizó importancia de la equidad en la atención sanitaria del cáncer y en el carácter de proceso de la sobrevivencia como fenómeno propiamente complejo y

multilateral que se centra en la salud y en los problemas físicos, psicológicos, sociales y económicos que afectan a las personas que enfrentan el tratamiento del padecimiento. El automanejo del paciente es un claro protagonista de la sobrevivencia, experiencia a la que debe aportar el círculo familiar, de amistades y otros especialistas que atienden la recuperación psicológica y la reinserción social.

El aumento de las tasas de sobre vivencia al cáncer es hoy un problema de automanejo individual y colectivo y de gestión de salud pública.

Referencias bibliográficas

1. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Sobrevivir al cáncer. Disponible en: <https://cancer.net/sites/cancer.net/files/cancer/survivors/esp/>
2. World Health Organización. Global Cancer Observatory. Estimated number of deaths. Worldwide, females, all ages. International Agency for Research on Cancer 2020, Disponible en: <https://goc.iarc.fr/today/>
3. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/> Consultado en octubre de 2023.
4. Redactado American Cancer Society ¿Se puede curar el cáncer?, Anerucan Cancer Society. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/>
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Temas. Cáncer. Disponible en: <https://www.paho.org/es/yema/cancer/>
6. Instituto Nacional del Cáncer (NIH, siglas en inglés). Enfermedad crónica. Disponible en: <https://cancer.gov/español/publicaciones/dicciobarios/diccionario-cancer/>
7. Cubero R. ¿Cuáles son los tipos de cáncer que se pueden curar hoy día? Disponible en: <https://www.elmundo.es/elmundosalud/>

8. McPherson A. Vida casi normal con cáncer. La Vanguardia. Disponible en:
<https://www.lavanguardia.com/vida/20180122/44204224203/cancer-vtonico/>

9. Echevarría I. El cáncer crónico, la realidad de cada vez más pacientes. ConSalud.es
Disponible en:
https://www.consalud.es/pacientes/cancer-cronico-espana_112533102.html/

10. Personal médico de Mayo Clinic. Tasa de supervivencia del cáncer; qué significado
tiene para el pronóstico. Consultas en Mayo Clinic. Disponible en:
<https://www.inequidadsocial.mayoclinic.org/es/deseases/>

11. Instituto Nacional dl Cáncer (NCI, Estadísticas del cáncer. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/>

Conflicto de interés

Los autores declaran no tienen conflicto de interés.



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-
No Comercial 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)