

Epidemiología del cáncer de mama en hombres atendidos en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre

RESUMEN

Objetivo: evaluar la incidencia y la prevalencia del cáncer de mama masculino en oncología clínica y quirúrgica, en un periodo de 10 años, en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.

Material y métodos: estudio observacional, descriptivo, homodémico, longitudinal, retrospectivo y retrolectivo del expediente electrónico para la determinación, en los años 2003-2013, del número de hombres atendidos y de los casos de cáncer de mama masculino para determinar la incidencia y la prevalencia institucional.

Resultados: de 2003 a 2013 hubo 7 pacientes con cáncer de mama masculino. La incidencia más baja fue de cero en forma conjunta del período 2003-2007; aumentó a 125/100 000 en el período 2009-2010, se redujo a cero hasta 2012-2013 elevándose nuevamente a 55/100 000. La prevalencia alcanzó un pico en 2009-2010 con 312/100 000 y posterior disminución para luego aumentar en 2012-2013 a 221/100 000. Las histologías encontradas fueron: 1 histiocitoma fibroso maligno, 6 casos de adenocarcinoma. De los adenocarcinomas 5 tenían tejido tumoral.

Conclusiones: aumento progresivo de la prevalencia del cáncer de mama masculino en oncología clínica y quirúrgica en la última década.

Palabras clave: cáncer de mama masculino, incidencia.

Epidemiology of breast cancer in men treated at Centro Médico Nacional 20 de Noviembre

ABSTRACT

Objective: To assess incidence, and prevalence of male breast cancer in clinical and surgical oncology in 10 years at National Medical Center 20 de Noviembre.

Material and methods: Retrospective review of the electronic file, determining every year, 2003-2013, the number of men; and cases of male breast cancer, to determine incidence and prevalence.

Results: From 2003 to 2013, 7 patients with male breast cancer. The lowest incidence jointly was zero from 2003-2007, rising to 125/100 000 in 2009-2010 declined to zero until 2012-2013 to 55/100 000. Prevalence reached a peak in 2009-2010 with 312/100 000, declining and then increased in 2012-2013 to 221/100 000. 1 malignant fibrous histiocytoma, 6 adenocarcinoma, 5 had tumor tissue.

Conclusions: progressive increase in prevalence of male breast cancer in clinical and surgical oncology in the last decade.

Key words: male breast cancer, incidence.

Nora H. Chávez-Hernández¹
Moisés Salamanca-García²

¹ Oncólogo clínico.

² Patólogo.

Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, México.

Recibido: 3 mayo 2014

Aceptado: 18 agosto 2014

Correspondencia: Dra. Nora H. Chávez Hernández
Centro Médico Nacional 20 de Noviembre
Félix Cuevas 440 CP. 03100, México D.F.
Tel. 8332152265, 8331591456
norahildachavez@hotmail.com

Este artículo debe citarse como

Chávez-Hernández NH, Salamanca-García M. Epidemiología del cáncer de mama en hombres atendidos en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre. Rev Esp Med Quir 2014;19:267-271.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama en hombres es poco frecuente, equivale a menos de 1% de los cánceres en los hombres y a sólo 1% de todos los cánceres de mama.¹⁻⁶ La incidencia de cáncer de mama masculino ha aumentado durante las últimas tres décadas.^{2,5,7} Este fenómeno ya se ha presentado en varios países como Estados Unidos, Canadá, Uganda, Suecia, Australia y Reino Unido.⁴⁻⁷ La prevalencia del cáncer de mama masculino ha reportado un incremento con la edad, alcanzando un pico a finales de la sexta y principios de la séptima décadas de la vida. La edad media al diagnóstico es de 60 a 71 años^{5,8,9} En México, los principales cambios que se han producido en el panorama epidemiológico y la adquisición de estilos de vida de los países industrializados han contribuido a posicionar el cáncer de mama en primer lugar como causa de enfermedad neoplásica. En 2003 hubo 200 casos en hombres (4.3%) y 4 455 en mujeres (95.7%), a razón de 22 mujeres por cada hombre. En 2004 había 173 casos en hombres (3.33%) y 5 018 mujeres (96.67%), con una relación de 29 mujeres por cada hombre. En 2006, 119 casos en hombres (1.94%) y 6 009 mujeres (98.06%), con una proporción de 50 mujeres con cáncer de mama por cada persona de sexo masculino con esta condición. Llama la atención que cada año se produjo un aumento de los casos masculinos. Las tasas por 100 000 habitantes no cambiaron: 0.2 en 2003; 0.48 en 2004; 0.41 en 2005 y 0.32 en 2006. En la Ciudad de México se produjo un aumento de la incidencia en esos años. Con respecto al cáncer de mama masculino, SUIVE y RHNM revelaron que los casos reportados fueron menos de 1% de todos los cánceres de mama, una cifra reportada previamente en otros estudios.¹⁰ Los factores de riesgo examinados con mayor frecuencia de cáncer de mama masculino incluyen: trastornos testiculares, obesidad, aumento de los niveles de estrógeno, ingesta de alcohol; sin embargo, no hay pruebas convincentes para vincular la ginecomastia con el cáncer de mama masculino.⁹

La revisión de este tema en población del ISSSTE es de importancia dado que no hay otros antecedentes al respecto en dicha institución; la prevalencia y la incidencia de esta malignidad entre su población era todavía una interrogante a resolver, por lo cual la determinamos la población de la consulta de oncología del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre como interrogante inicial. Estos valores son necesarios en la práctica clínica para establecer valores predictivos de los auxiliares diagnósticos y como generadores de hipótesis.

PACIENTES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, homodémico, longitudinal, retrospectivo, retrospectivo en cuanto a la fuente de recolección de datos, que se obtuvo a partir del archivo electrónico de este hospital de tercer nivel.

Incluye a la población total de hombres atendidos en las áreas de oncología médica y quirúrgica ambulatoria del Centro Médico Nacional 20 de noviembre de marzo 1 de 2003 hasta marzo 1 de 2013. Se registraron los pacientes con cáncer de mama y con esta información se logró determinar la incidencia y la prevalencia anual de cáncer de mama masculino en la unidad. La incidencia es el número de casos nuevos dividido entre el número de pacientes y luego extrapolado a 100 000. Prevalencia es el número de casos entre el número de pacientes y luego extrapolado a 100 000. Todo lo cual facilita el entendimiento de las tendencias y la realización de representaciones gráficas de las mismas.

RESULTADOS

La cantidad de pacientes ambulatorios masculinos que asistieron al servicio de oncología clínica o quirúrgica, ya teniendo en cuenta que algunos de ellos fueron vistos en los dos servicios, fueron en períodos de 1 de marzo a 1 de marzo de cada año (Cuadro 1).

Cuadro 1. Pacientes ambulatorios masculinos que asistieron al servicio de oncología clínica o quirúrgica

| Periodo | Pacientes atendidos |
|-----------|---------------------|
| 2003-2004 | 1 884 |
| 2004-2005 | 1 780 |
| 2005-2006 | 1 552 |
| 2006-2007 | 1 581 |
| 2007-2008 | 1 516 |
| 2008-2009 | 1 641 |
| 2009-2010 | 1 605 |
| 2010-2011 | 1 605 |
| 2011-2012 | 1 659 |
| 2012-2013 | 1 808 |

Entre el 1 de marzo de 2003 y el 1 de marzo de 2013 encontramos 7 pacientes varones con cáncer de mama que fueron tratados en esta unidad. Uno de ellos no tenía material de la afección ya que el diagnóstico se realizó fuera de la unidad en 1990; la muestra fue examinada en la unidad pero actualmente no está disponible; uno de ellos sufría de cáncer de mama con la histología histiocitoma fibroso maligno.

Incidencia en oncología médica y quirúrgica

Teniendo en cuenta el número total de hombres valorados en los servicios de oncología médica y quirúrgica, en períodos anuales a partir del 1 de marzo, la incidencia fue 0 de 2003 a 2007. La incidencia estimada fue de 66 casos por cada 100 000 pacientes desde 2007 hasta 2008. El cálculo de incidencia fue de 122 casos por cada 100 000 pacientes en el período de 2008 a 2009. De 2009 a 2010 fue de 125 casos por cada 100 000 pacientes. De 2010 a 2012 fue 0. De 2012 a 2013 la incidencia calculada fue de 55 casos por cada 100 000 pacientes (Figura 1).

Prevalencia en oncología médica y quirúrgica

Teniendo en cuenta el número total de hombres que se valoraron en los servicios de oncología médica y quirúrgica, en períodos anuales a partir

del 1 de marzo, la prevalencia fue de 53 casos por cada 100 000 pacientes de 2003 a 2004. La prevalencia fue de 56 casos por cada 100 000 personas de 2004 a 2005. El paciente tomado en cuenta para la prevalencia entre los años 2003 a 2005 fue visto por primera vez en esta unidad en 1998, es por eso que no se tiene en cuenta la incidencia en los años mencionados; él era el único paciente sin muestra de la patología debido a un diagnóstico realizado fuera de la unidad. No había ningún paciente con cáncer de mama de 2005 a 2007. De 2007 a 2008 la prevalencia calculada fue de 66 casos por cada 100 000 pacientes. De 2008 a 2009 fue de 183 casos por cada 100 000 pacientes. De 2009 a 2010 fue de 312 casos por cada 100 000 pacientes. De 2010 a 2011 la prevalencia calculada fue de 249 casos por cada 100 000 pacientes. Entre 2011 y 2012 fue de 181 casos por cada 100 000 pacientes. De 2012 a 2013 fue de 221 casos por cada 100 000 pacientes (Figura 2).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio son compatibles con las tendencias de aumento en incidencia del cáncer de mama masculino que se observa en otros países del mundo en los últimos años.⁴⁻⁷ Se ha especulado que el aumento de la incidencia del cáncer de mama masculino tiene relación con los cambios en el estilo de vida que han conducido a una mayor prevalencia de obesidad y, por tanto, una mayor producción endógena de estrógenos como factor de riesgo reconocido; también se ha atribuido a un aumento en el consumo de alcohol.⁶

Entre los puntos fuertes de este estudio se cuentan: el momento a partir del cual se recogieron los datos y la representación de todos los hombres valorados en consulta de oncología médica y quirúrgica. También el hecho de que no se contaba previamente con información epidemiológica en el ISSSTE respecto al cáncer

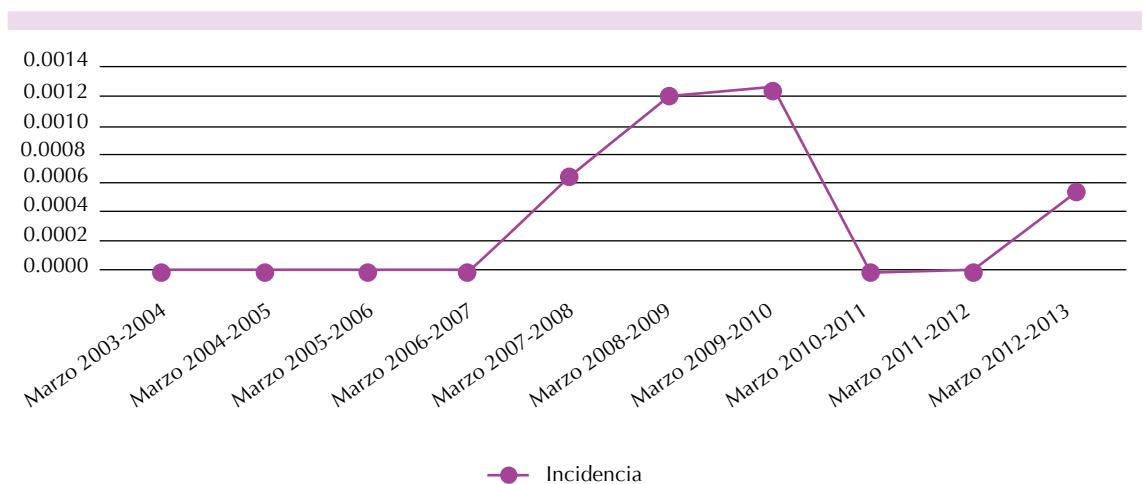


Figura 1. Incidencia conjunta de cáncer de mama en hombres en los servicios de oncología médica y quirúrgica.

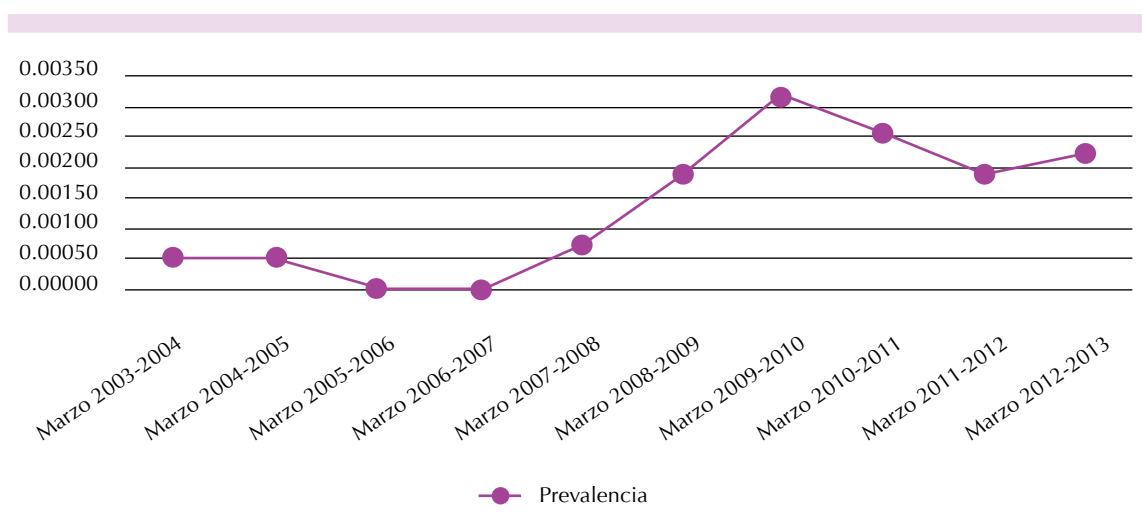


Figura 2. Prevalencia conjunta de cáncer de mama en hombres.

de mama en hombres. La principal limitación es que sólo representa a la población de una institución formada por trabajadores al servicio del estado, la cual en su mayoría ha tenido acceso a educación superior y que tiene acceso a un servicio de salud, lo cual no sería necesariamente extrapolable.

La dispersión de los datos entre los diferentes sistemas de salud del país (IMSS, ISSSTE, Seguro Popular, PEMEX, etc.) dificulta la obtención de información. Hoy en día no tenemos un sistema nacional de fácil acceso para permitir que conozcamos claramente la situación del cáncer, su evolución y el impacto social y económico;

por ello es imprescindible realizar seguimiento e informar, lo cual nos permitiría determinar la situación actual y planificar las acciones necesarias en el futuro.¹¹

CONCLUSIÓN

En la última década hemos experimentado un aumento progresivo, aunque no constante, de la prevalencia de cáncer de mama en los hombres en los servicios de oncología médica y quirúrgica de nuestra unidad.

Conflicto de intereses. Los autores no tienen ningún conflicto de intereses a revelar. No hubo patrocinadores.

REFERENCIAS

1. Fentiman IS, Fourquet A, Hortobagyi GN, et al. Male breast cancer. Lancet (2006)367:595-604.
2. Meattini I, Livi L, Franceschini D., et al. Treatment of invasive male breast cancer: a 40-year single-institution experience; Radiol med 2013;118:476-486.
3. Ruddy K, Winer E. Male breast cancer: risk factors, biology, diagnosis, treatment, and survivorship; Annals of Oncology 2013;00:1-9.
4. Hodgson NS, Button JH, Franceschini D, et al, Male breast cancer: is the incidence increasing? Ann Surgical Oncology 2004;11(8):751-5.
5. Contractor KB, Kaur K, Rodruigues GS, et al. Male breast cancer: is the scenario changing? World Journal of Surgical Oncology 2008;6:58.
6. White J, Kearinis O, Dodwell D, et al. Male breast carcinoma: increased awareness needed. Breast Cancer Res 2011;13(5):219.
7. Giordano S, Cohen D, Buzdar A, et al. Breast carcinoma in men. A population based study. Cancer 2004;101(1):51-57.
8. Korde LA, Zujewski JA, Kamin L, et al. Multidisciplinary meeting on male breast cancer: summary and research recommendations; Journal of Clinical Oncology 2010;28(12):2114-2122.
9. Martínez-Tlahuei, Arce C, Lara F. Cáncer de mama en el hombre. Cancerología 2006;1:201-210.
10. Cabrera-Gaytán DA, De la Rosa-Montaño BM, Kuri-Morales PA. Cáncer de mama en México: perfil epidemiológico a partir de los sistemas de información y vigilancia epidemiológica: 1998-2006. GAMO 2008;7(5):161-168.
11. Aldaco-Sarvide F, Pérez-Pérez P, Cervantes-Sánchez G, et al. Mortalidad por cáncer en México 200-2010: el recuento de los daños. GAMO 2012;11:371-379.