

Cáncer de colon en relación con edad y sexo

[Colon cancer related to age and gender]

Dres.: David Huaraz¹; Alejandro Peña²; Rubén Vizcardo².

Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" - IPSS, Lima-Perú.

RESUMEN

La distribución del cáncer de colon es variable en su localización anatómica. El objetivo de este trabajo es mostrar la correlación hallada entre la distribución anatómica del cáncer de colon con la edad (al momento del diagnóstico) y el sexo de los pacientes. Se realizó un estudio retrospectivo de los casos de pacientes con cáncer de colon en el Servicio de Cirugía V del Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" del IPSS, en los últimos cinco años. Se revisó los protocolos operatorios y las historias clínicas, para obtener las variables: edad del paciente al momento del diagnóstico, sexo y localización anatómica de la neoplasia. Se estudiaron 27 pacientes en cinco años (1992-1997); el 52% (n=14) eran hombres y el 48% (n=13) mujeres.

Palabras claves: NEOPLASMAS DEL COLON, epidemiol.

SUMMARY

Colon cancer varies in its anatomical location. This study objective is demonstrating the relationship of anatomical location of colon cancer at the time of diagnosis with age and gender of patients. A retrospective study of colon cancer patients was done at the Fifth Surgery Service of the IPSS Almenara National Hospital attended the last five years. Operative records and clinical charts were revised to obtain data about age at the time of diagnosis, gender of patients and anatomical location of tumour. This report includes data from 27 patients, from 1992 to 1997, 52% male (n=14) and 48% female (n=13).

Key words: COLONIC NEOPLASMS, epidemiol.

Introducción

El cáncer de colon es una enfermedad tratable y a menudo curable cuando está localizado únicamente en el intestino. Es la segunda neoplasia maligna diagnosticada con mayor frecuencia en los Estados Unidos así como también la segunda causa más común de muerte por cáncer. En el Perú, datos obtenidos en Lima ubican al cáncer de colon rectal en el 6to. lugar en el sexo masculino y 7mo., en el sexo femenino¹.

La cirugía es el tratamiento primario y da como resultado la curación de aproximadamente el 50% de los pacientes. La edad mayor de 70 años al momento de la presentación no es una contraindicación para la terapia estándar; en estos pacientes se logra una mortalidad así como también supervivencia a largo plazo².

Debido a la frecuencia de la enfermedad (aproximadamente 160 mil nuevos casos de cáncer de colon y cáncer rectal al año en Estados Unidos), la identificación de grupos de alto riesgo, la demostración del

(1) Médico Jefe del Servicio de Cirugía V. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, IPSS. Lima-Perú.

(2) Ex Internos de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

crecimiento lento de lesiones primarias, la mejor supervivencia de lesiones en etapas tempranas y la relativa facilidad y exactitud de los exámenes de detección, estos exámenes para cáncer de colon deberían ser una parte del cuidado rutinario para todos los adultos al cumplir los 50 años.

En el Perú se reporta en algunos estudios una mayor incidencia de cáncer colorrectal en hombres que en mujeres, una localización ligeramente mayor en el colon izquierdo (34,4%) que en colon derecho (34,2%), siendo el adenocarcinoma el más frecuente (95,2%)³. También se reporta una menor incidencia en menores de 40 años (7,4%)³ y mayor a partir de los 70 años (29,8%)⁴. Esto confirma los resultados de grandes series internacionales en las que también se encuentra una mayor predominancia de cáncer de colon en personas mayores de 70 años y una tendencia a ser del colon derecho, conforme avanza la edad^{5,6}. Algunos diferencian esta localización excluyendo a la patología rectal y sigmoidea de la muestra⁷, otros autores consideran que el avance de la edad se relaciona con un incremento de la frecuencia relativa de los adenomas en el segmento proximal colónico (ciego a colon transverso) y una disminución en el segmento distal (colon descendente y recto⁸). La variable sexo y localización de la lesión es estudiada en poblaciones específicas como el caso de China⁹, encontrándose un predominio masculino en la relación M-F, conforme avanza la edad, similarmente a lo que se reporta en otras series de casos^{5,10}, mientras otros informan de una relación equivalente M/F conforme se envejece⁷.

Material y Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo de casos de pacientes con cáncer de colon en el Servicio de Cirugía V

Tabla 1
SEXO

Masculino %	Femenino %
51,9 (n=14)	48,1 (n=13)

Tabla 2
DISTRIBUCIÓN DE CASOS
POR GRUPOS ETÁREOS

Grupos Etáreos	Edad %
< 40 años	3,7 (n=1)
41 - 50 años	18,5 (n=5)
51 - 60 años	22,2 (n=6)
> 61 años	55,6 (n=15)
Total	100 (n=27)

Tabla 3
PROMEDIO DE EDAD CON RELACIÓN A LA LOCALIZACIÓN DEL CÁNCER DE COLON

PROMEDIO DE EDADES		
Promedio del total de casos	Promedio en cáncer de colon derecho	Promedio en cáncer de colon izquierdo
62,6 años	70,6 años	59 años

Tabla 4
LOCALIZACIÓN DEL CÁNCER DE COLON EN RELACIÓN A LA EDAD

GRUPOS ETÁREOS	LOCALIZACIÓN DEL TUMOR EN EL COLON			
	Derecha %	Izquierda %	Transverso %	Total %
< 40 años		3,7 (n=1)		3,7 (n=1)
41 - 50 años	7,4 (n=2)	7,4% (n=2)	3,7 (n=1)	18,5 (n=5)
51 - 60 años	7,4 (n=2)	14,8 (n=4)		22,2 (n=6)
> 61 años	33,3 (n=9)	18,5 (n=5)	3,7 (n=1)	55,6 (n=15)
Total	48,2 (n=13)	44,4 (n=12)	7,4 (n=2)	100 (n=27)

Tabla 5
DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR EDAD Y SEXO

GRUPOS ETAREOS	MASCULINO %	FEMENINO %	TOTAL %
< 40 años		3,7 (n=1)	3,7 (n=1)
61 - 40 años	18,5 (n=5)	22,3 (n=6)	40,8 (n=11)
> de 61 años	33,3 (n=9)	22,2 (n=6)	55,5 (n=15)
Total	51,9 (n=14)	48,1 (n=13)	100 (n=27)

Tabla 6
DISTRIBUCIÓN ANATÓMICA DEL CÁNCER DE COLON EN RELACIÓN CON LA EDAD

DISTRIBUCIÓN ETÁREA	DISTRIBUCIÓN ANATÓMICA DE LA LESIÓN		TOTAL %
	Derecha %	Izquierda %	
< de 61 años	36,4 (n=4)	63,6 (n=7)	100 (n=11)
> de 61 años	63,3 (n=9)	36,7 (n=5)	100 (n=14)

Tabla 7
DISTRIBUCIÓN ANATÓMICA DEL CÁNCER DE COLON EN RELACIÓN CON EL SEXO

LOCALIZACIÓN	S E X O	
	Masculino %	Femenino %
Colon derecho	69,3 (n=9)	33,4 (n=4)
Colon izquierdo	30,7 (n=4)	66,6 (n=8)
Total	100 (n=13)	100 (n=12)

del Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" del IPSS, en los últimos cinco años. Se revisó las historias clínicas para obtener las variables: edad del paciente al momento del diagnóstico, sexo y localización anatómica de la neoplasia, las mismas que se registraron en un formato especial.

Resultados

Se estudiaron 27 pacientes en cinco años (1992-1997), el promedio de edad fue de 62,6 años. En los pacientes con cáncer de colon derecho el promedio de edad fue de 70,6 años, y de 59 años en los pacientes con lesión izquierda.

El 52% (n=14) eran hombres y el 48% (n=13) mujeres. El 55,5% (n=15) mayores de 60 años, el 40,8% (n=11) entre 40 y 60 años y el 3,7% (n=1) menor de 40 años.

El 69,3% (n=9) de los pacientes varones tenía localización de la lesión en el colon derecho y el 30,7% (n=4), en colon izquierdo. En las mujeres el 66,6% (n=8) tenía una localización izquierda y el 33,4% (n=4) localización derecha. En los mayores de 60 años la ubicación derecha fue en el 63,3% (n=9) e izquierda de 36,7% (n=5). En menores de 60 años la ubicación izquierda fue de 6,36% (n=7) y la derecha 36,4 (n=4).

Discusión

Las neoplasias colónicas tienden a aumentar su incidencia de acuerdo al envejecimiento, y la predominancia de esta localización se mantiene en controversia^{5,6,7}. El cáncer de colon en nuestra serie se ha presentado predominantemente a partir de los 60 años (55,5%) y por el contrario en menores de 40 años se ha obser-

vado una incidencia menor del 4%, lo que concuerda con series más grandes en donde se reportan los mismos hallazgos^{4,11-15}. el promedio de edad de los pacientes fue de 62,6 años, observándose que en los pacientes con cáncer de colon derecho, el promedio de edad fue de 70,6 años y en los casos de lesión izquierda, el promedio fue de 59 años. Una serie compuesta por 922 casos en los Estados Unidos reporta promedios similares⁵.

En el Perú se informa en algunos estudios una mayor incidencia de cáncer colorrectal en hombres que en mujeres, siendo el adenocarcinoma el más frecuente (95,2%)³. Esto confirma los resultados de grandes series internacionales en las que también se encuentra una mayor predominancia de cáncer de colon en personas mayores de 70 años y con tendencia a ser derecho, conforme avanza la edad^{5,6}. Algunos diferencian esta localización excluyendo a la patología rectal y sigmoidea de la muestra⁷.

En el presente trabajo se ha encontrado una correlación entre la edad de los pacientes y la localización anatómica del cáncer de colon (excluyendo al recto-sigmoides). Así, en nuestra serie se observó que el 63,6% de los pacientes mayores de 60 años tenían la lesión en el colon derecho y el 36,7% en el colon izquierdo. En menores de 60 años la ubicación izquierda fue de 63,6% y la derecha de 36,4%. Otros autores consideran que el avance en la edad se relaciona con un incremento de la frecuencia relativa de los adenomas en el segmento proximal colónico (ciego a colon transversal) y una disminución en el segmento distal (colon descendente y recto). Este cambio a la derecha, que evoluciona continuamente desde la juventud a la ancianidad, resulta de un desproporcionado incremento del número absoluto de adenomas en el segmento colónico proximal cuando se compara con el distal⁸.

Gerharz y col.⁸ sugieren que el movimiento dependiente de la edad, de los adenomas colorrectales hacia la derecha provee una importante confirmación de la secuencia adenoma-carcinoma, pero que no puede ser explicada por los actuales conocimientos de la etiología de los adenomas y carcinomas colorrectales.

En la presente serie el 52% de los pacientes fueron hombres y el 48% mujeres. El 69,3% de los pacientes varones tuvo localización de la lesión en el colon derecho y el 30,7% en el colon izquierdo. En las mujeres el 66,6% tuvo localización izquierda y el 33,4%, derecha. La variable sexo y localización de la lesión es estudiada en poblaciones específicas como el caso de China⁹, encontrándose un predominio masculino en la relación M/F conforme avanza la edad, similarmente a lo que se reporta en otras series de casos^{5,10}, mientras otros autores encuentran una relación equi-

valente M/F conforme se envejece⁷. Hombres y mujeres mayores de 70 años tienen cánceres predominantemente proximales en series donde se incluye el recto-sigmoides¹⁶.

Consideramos igualmente, que las estadísticas locales se diferencian de las series europeas¹⁷, en las que se reporta la presencia de patología colónica familiar, que hacen de dicha estadística diferente a la nacional³, debido a que los tumores hereditarios se encuentran más frecuentemente en pacientes jóvenes.

Las asociaciones entre las distintas variables halladas en el presente estudio, pueden no tener por el tamaño de la muestra la fuerza estadística suficiente para establecer generalizaciones pero, en todo caso, guardan correlación con series extranjeras más grandes en las que se observa un incremento de cáncer de colon en mayores de 70 años, siendo en cambio infrecuente, en los

menores de 40 años. De igual manera, unos autores^{6,7,8} establecen la tendencia del cáncer de colon a desplazarse hacia la derecha con relación al incremento de la edad. Creemos por consiguiente, que series nacionales más numerosas podrían analizar con mayor precisión esta tendencia en el comportamiento del cáncer de colon.

En la presente muestra se encontró un mayor porcentaje de cáncer de colon en pacientes mayores de 60 años y un solo caso en un paciente menor de 40 años. Asimismo, se observó una mayor localización derecha de la neoplasia conforme progresa la edad de los pacientes, así como mayor porcentaje de lesiones en el colon derecho en pacientes varones y mayores de 60 años. Se sugiere la necesidad de un estudio con una muestra más numerosa para identificar el comportamiento del cáncer de colon en nuestra población.

CORRESPONDENCIA:

Dr. David Huaraz
Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" - IPSS
LIMA, PERÚ

Referencias

1. REGISTRO DE CÁNCER DE LIMA METROPOLITANA 1990-91. Centro de Investigaciones Maes Heller. Rev. Medicina y Desarrollo. Lima 1995.
2. FITZGERALD SD, LONGO WE, DANIEL GL et al. Advanced colorectal neoplasms in the high-risk elderly patient is surgical resection justified? Diseases of the Colon and Rectum 36(2): 161-166, 1993.
3. CELESTINO et al. Cáncer Colorrectal. Estudio sobre 365 casos. Rev. Gastroent. Per. 16: 187-196, 1996.
4. DIAZ PLASENCIA y col. Cáncer Colorrectal y Sobrevida. Cuadro clínico y sobrevida. Rev. Gastroent. Per. 16: 48-56, 1996.
5. FLESHNER P. Age and distribution of patients with colorectal (see comments). Dis Colon Rectum 1989. Feb. 32: 2107-11.
6. COOPER GS. A national population-based study of incidence of colorectal cancer and age. Implications for screening in older Americans. Cancer 1995. Feb. 175: 3775-81.
7. DUBROW R et al. Age-period-cohort modelling of large-bowel-cancer incidence by anatomic sub-site and sex in Connecticut. Int J Cancer 1993. Apr. 1, 53: 6907-13.
8. GERHARZ CD et al. Age-dependent shift-to-the-right in the localization of colorectal adenomas. Virchows Arch A Pathol Anat Histopathol. 1987. 411: 6591-8.
9. WHITTMORE AS et al. Colorectal cancer incidence among Chinese in North America and the People's Republic of China: variation with sex, age and anatomical site. Int J Epidemiol. 1989. Sept. 18: 3583-8.
10. LEVI F et al. Patterns of large bowel cancer by subsite, age, sex and marital status. Tumori 1991. Jun. 30: 346-51.
11. ENBLAD G et al. Relationship between age and survival in cancer of the colon and rectum with special reference to patients less than 40 years of age. Br J Surg 1990. Jun. 77: 661-6.
12. SCHROCK TR. Large Intestine. Current Surgical Diagnosis and Treatment 5º. Lange Medical Publications. 1981. 580-586.
13. BRESALLIR RS. Malignant Neoplasm of the large intestine. Gastrointestinal Disease. WB Saunders Philadelphia 1993.
14. THOMPSON JS. Cancer of the colon and rectum. Dis Colon Rectum 1982. 25: 461-463.
15. WINAWER SJ. Colorectal Cancer Screening. J Nat Cancer Inst 1991. 83: 243-253.
16. SLATTERY MI et al. A description of age, sex and site distributions of colon carcinoma in the three geographic areas. Cancer 1996. Oct. 1578: 81666-70.
17. FANTE R et al. Colorectal carcinoma in different age groups: a population-based investigation. Am Gastroenterol 1997. Sept. 92: 91505-9.