

EL CANCER CON ROSTRO DE MUJER EN EL PERU

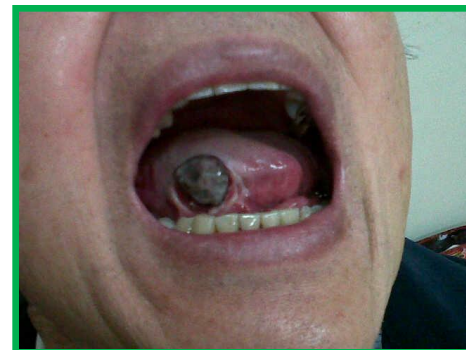
ALBERTO LACHOS DAVILA

***MEDICO ASISTENTE DEL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS***



¿Que es cáncer?

- El cáncer es un grupo de muchas enfermedades relacionadas y todas ellas tienen que ver con las células.
- Las células normales del cuerpo crecen, se dividen y tienen mecanismos para dejar de crecer. Con el tiempo, también mueren.
- El cáncer aparece cuando las células anormales crecen, continúan creciendo y dividiéndose descontroladamente, y no se mueren.

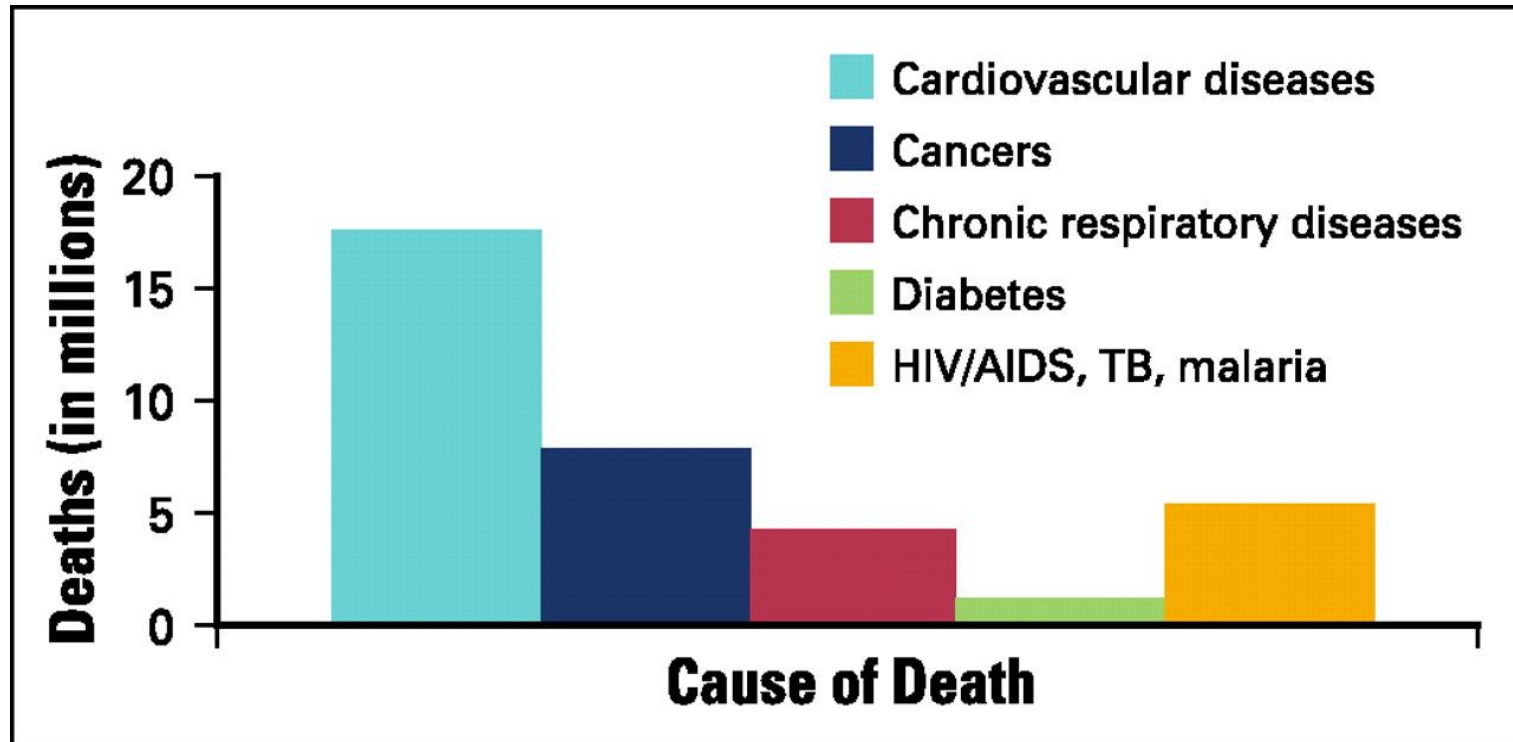


QUE PASA EN EL MUNDO?

QUE PASA EN EL MUNDO?



Muertes por causa 2005 (en Millones)



Jones, L. A. et al. J Clin Oncol; 24:2204-2208 2006

PESO DEL CANCER A NIVEL MUNDIAL – 2005



11 million Nuevos Casos

7 million Muertos

25 million Viviendo con Cáncer



PESO DEL CANCER A NIVEL MUNDIAL - 2030



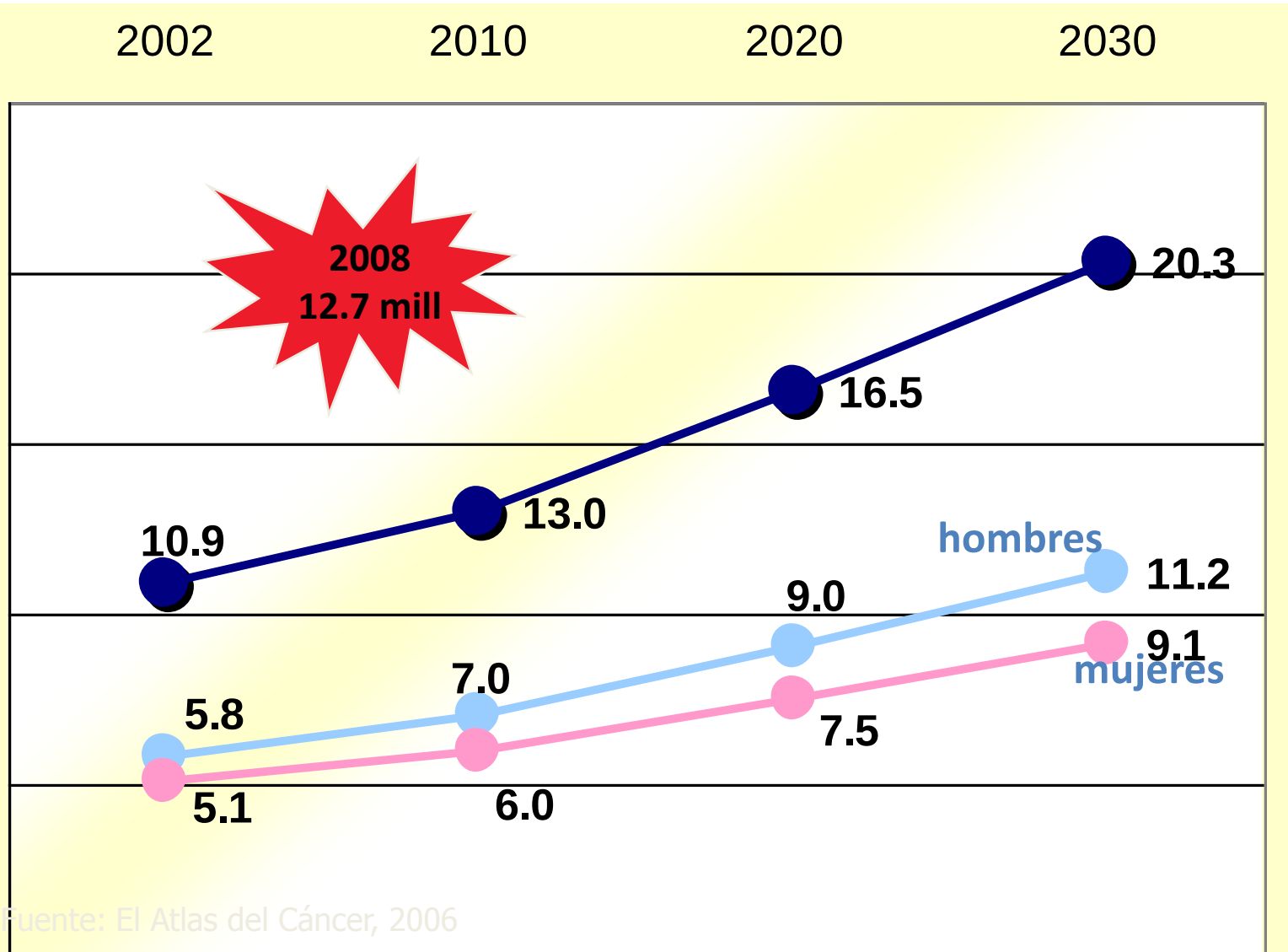
27 million Nuevos Casos

17 million Muertos

75 million Viviendo con Cáncer



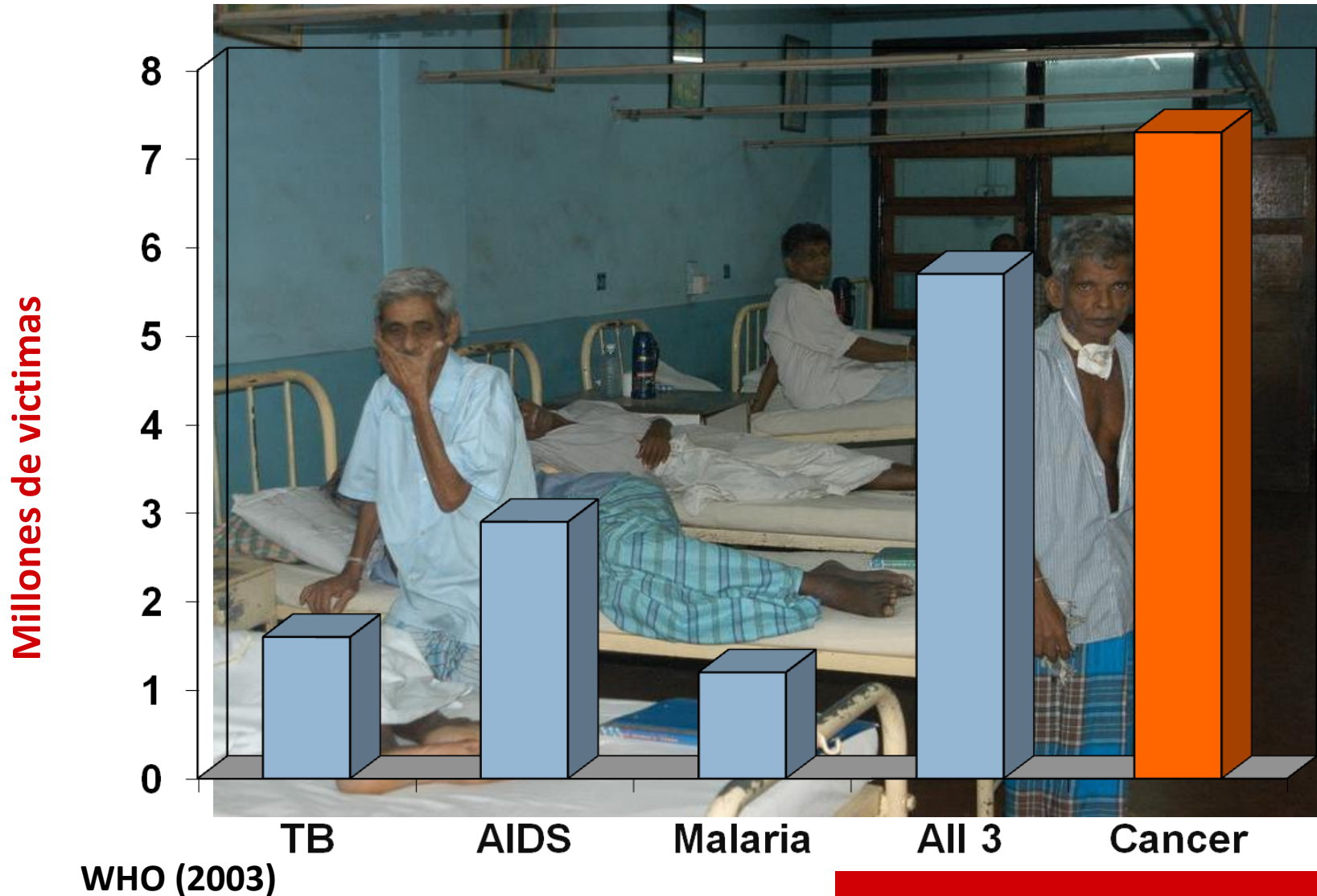
CANCER: ESTIMADOS DEL NUMERO DE CASOS POR AÑO (millones)



Fuente: El Atlas del Cáncer, 2006

Globocan 2008 en <http://globocan.iarc.fr>

Cáncer Mata más Globalmente !



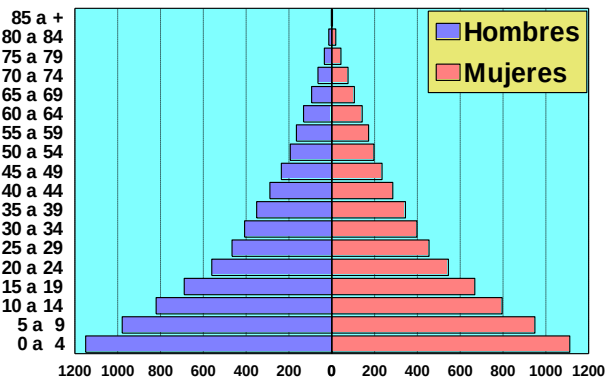
PLANAPREC

¿QUÉ PASA EN EL PERÚ?

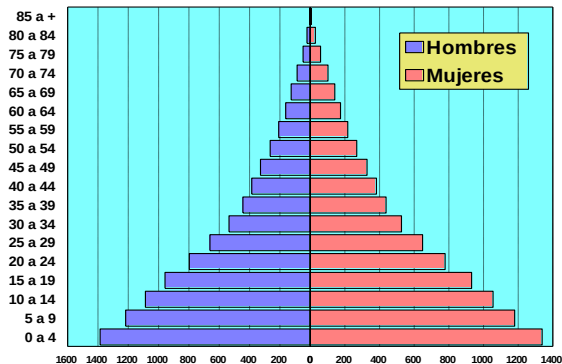


CAMBIO EN LAS PIRÁMIDES POBLACIONALES DEL PERÚ

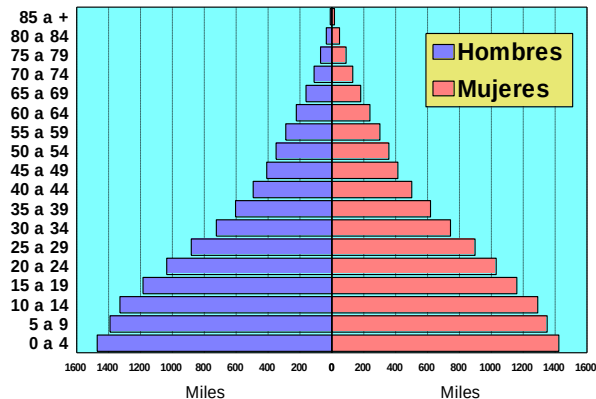
1970



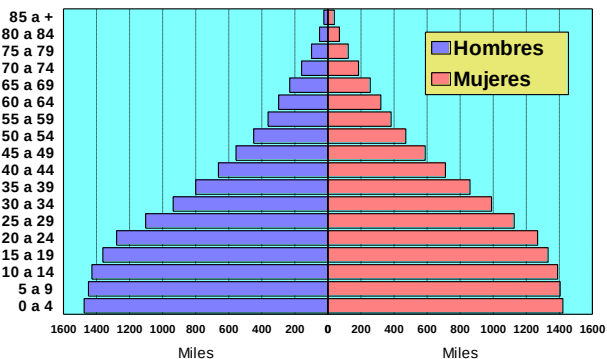
1980



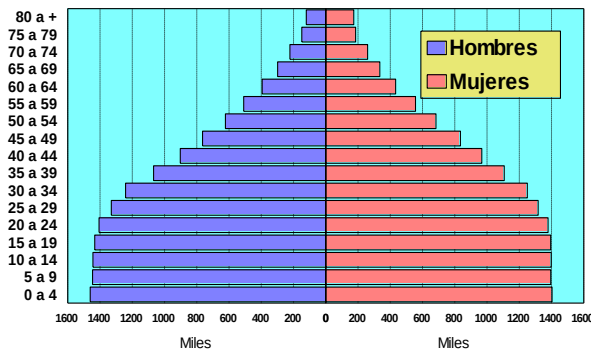
1990



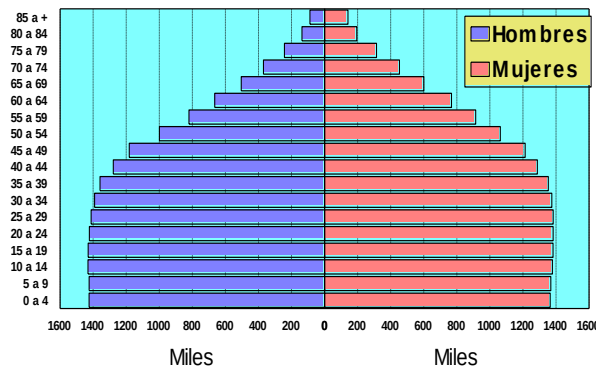
2000



2010



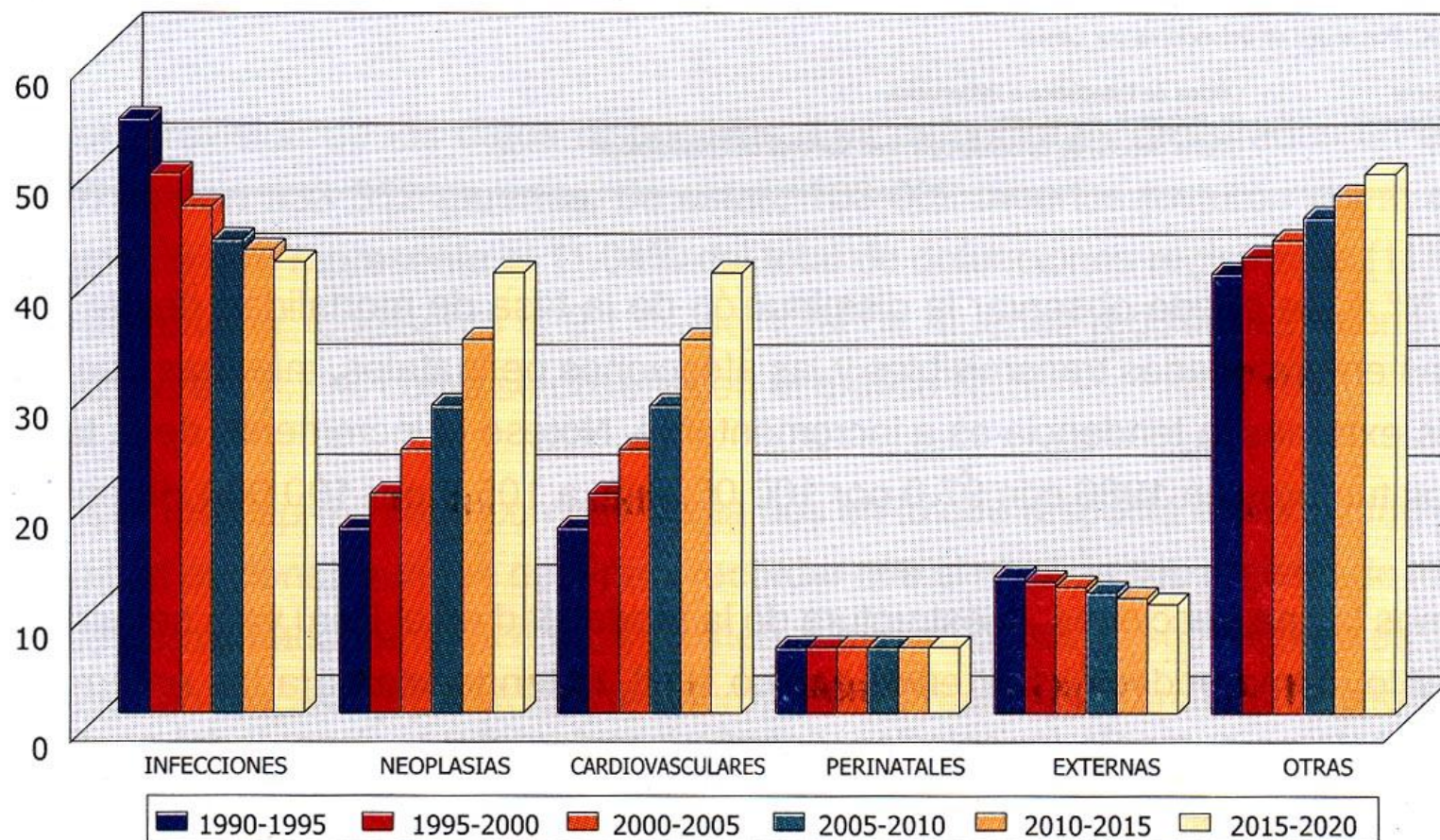
2025



Fuente: Compendio Estadístico Socio demográfico 1998 – 1999 - INEI

Elaboración : Dr. Rogger E. Torres Lao – DGPS - MINSA

Gráfico N° 6
Cambios en la Estructura de la Mortalidad. Perú 1990 - 2020

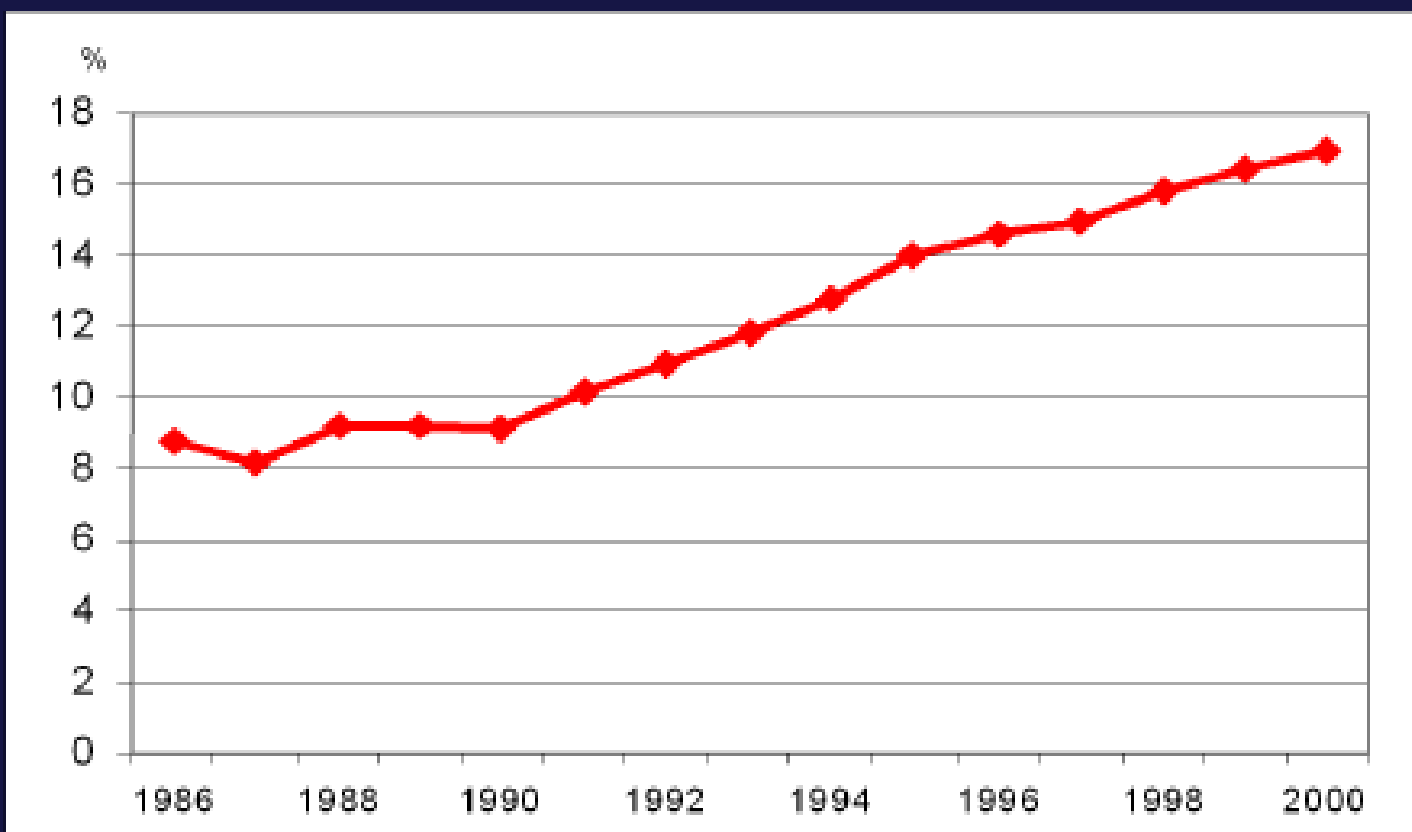


Fuente: Análisis de Situación de Salud.
Dirección Ejecutiva de Enfermedades No Transmisibles.
Oficina General de Epidemiología. Red Nacional de Epidemiología

OGE/ENT/ASIS 99

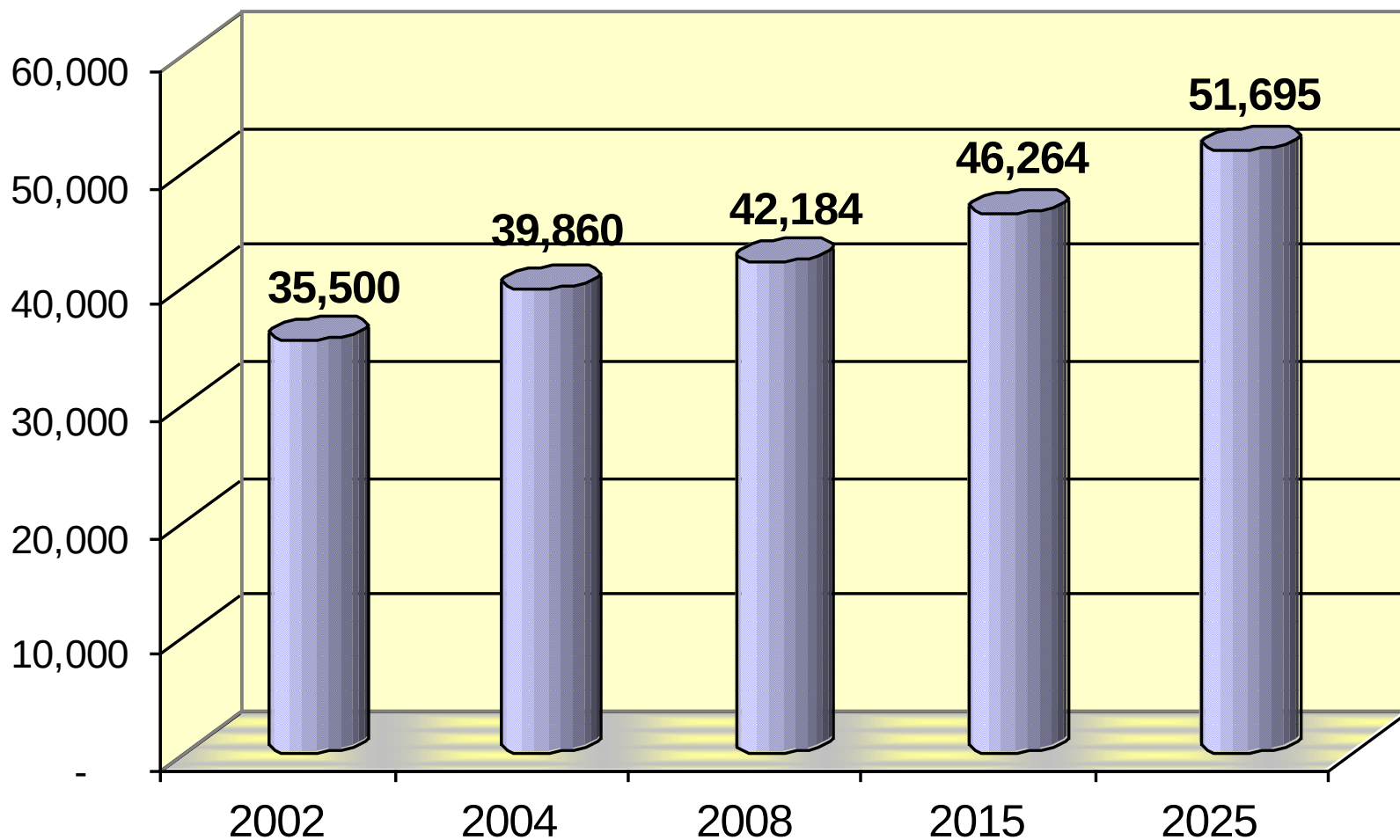
El Cáncer en el Perú

Año 2000: segunda causa de muerte (17%)



OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA DEL MINSA AÑO 2000

Estimaciones de la Incidencia de Cáncer en el Perú, 2002-2025. Número de casos nuevos por año.



Fuente: Dpto. de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Año 2012 = 45 146 casos nuevos

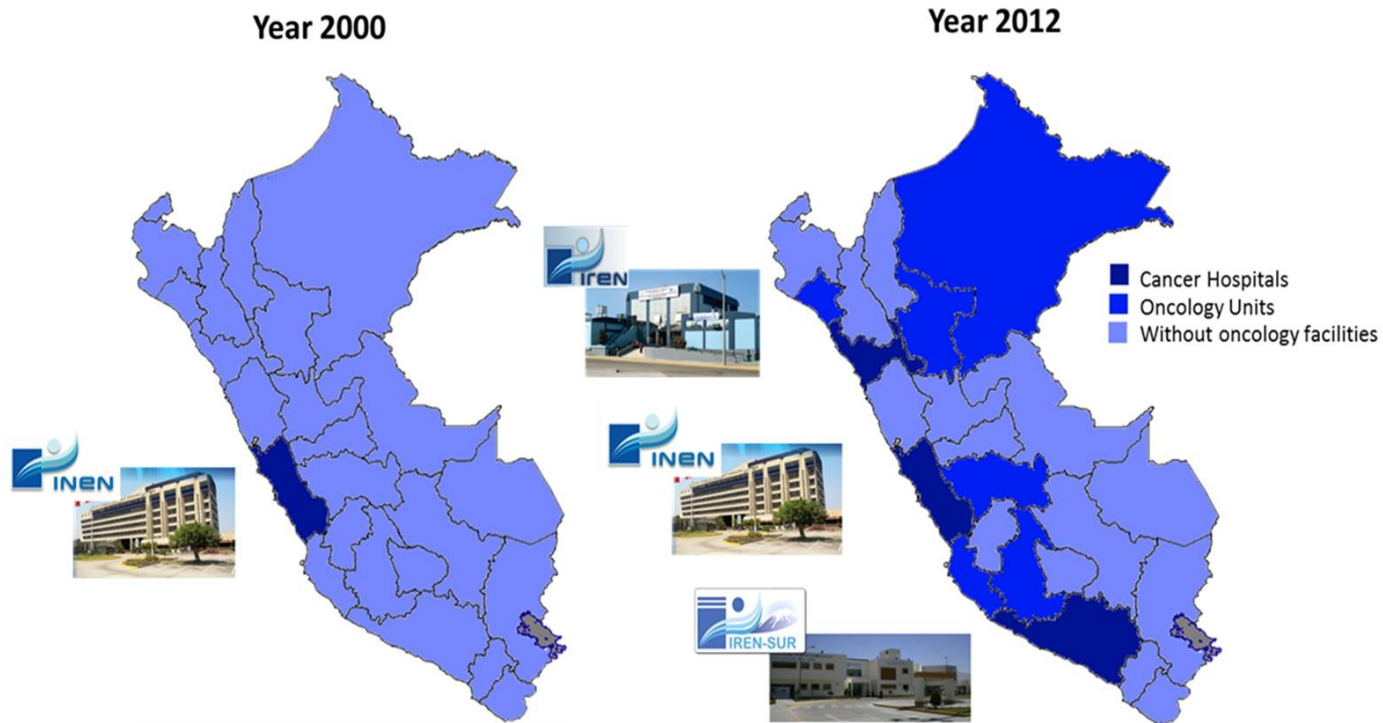
SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL CÁNCER: PERÚ en el 2010

45,000 CASOS NUEVOS ESPERADOS CADA AÑO

+50% SON ESTADIOS AVANZADOS

PLAN DE CONTROL DEL CÁNCER

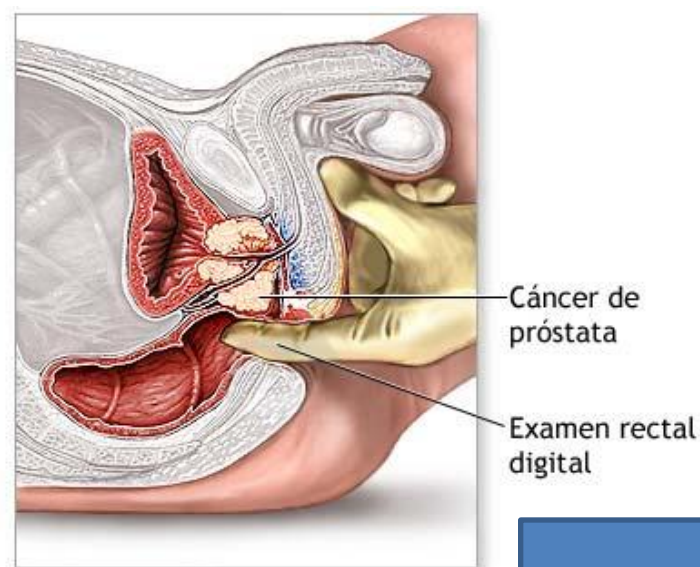
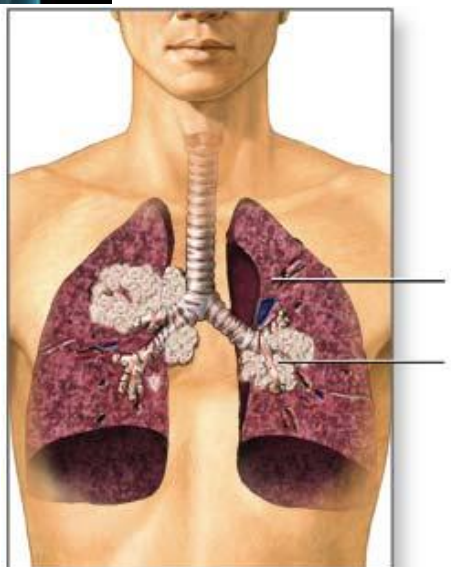
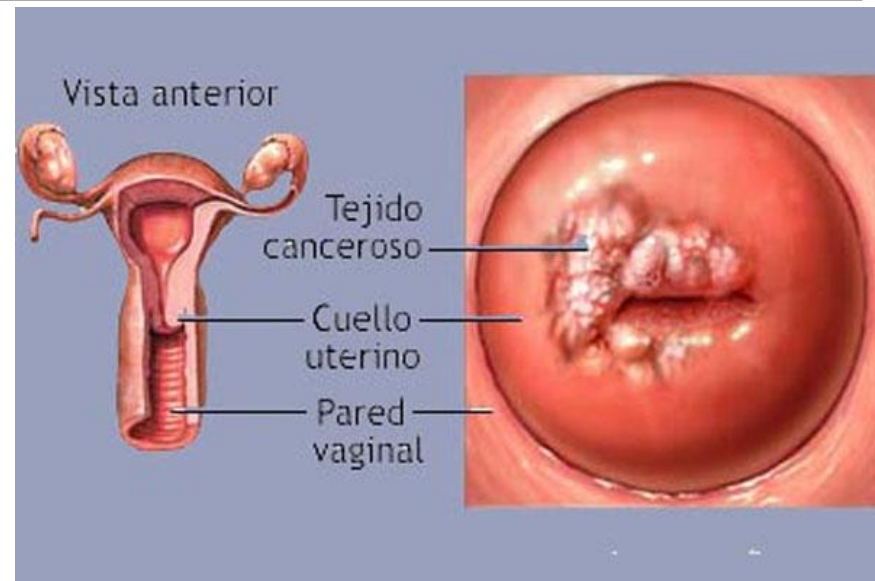
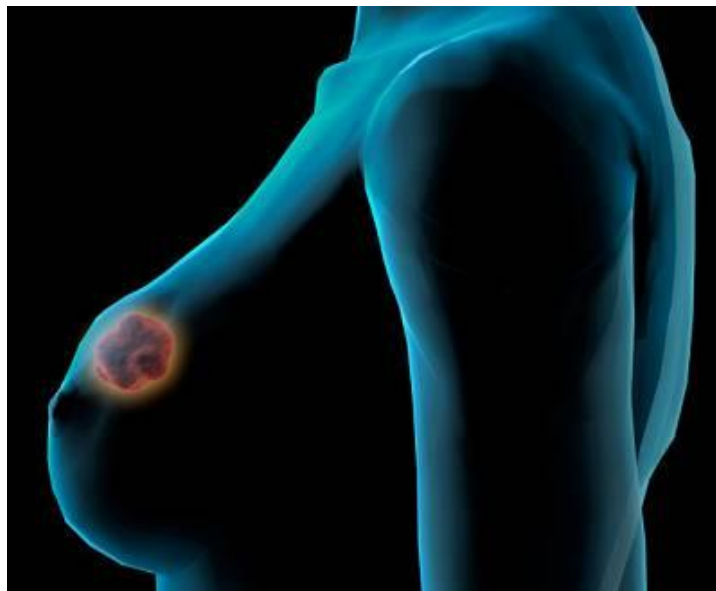
DESCENTRALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN ONCOLÓGICA



Necesidad de Atención Oncológica

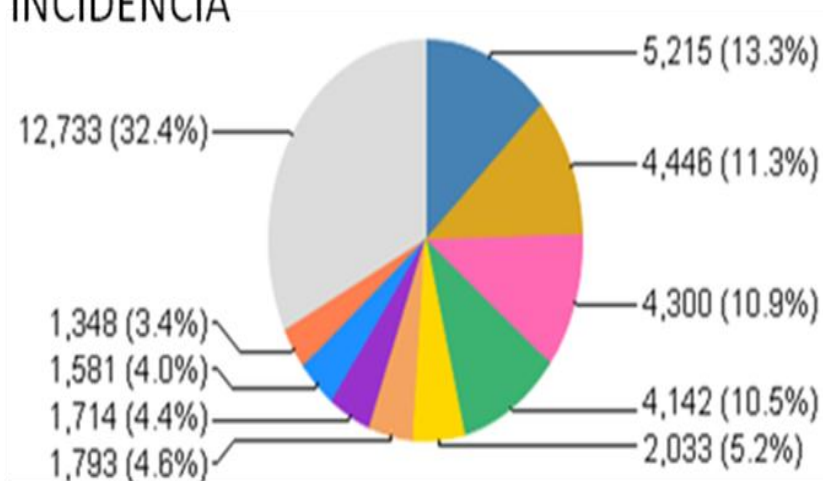
- Aproximadamente 22 mil personas viven con cáncer sin saberlo.
- El porcentaje de pacientes procedentes de provincias también se ha incrementado progresivamente: en el 2003 fue el 49% del total, 22% procedente de la macro región norte y 8% de la macro región sur.
- El 65% de casos de cáncer afecta a mujeres. Los cánceres de mama y de cuello uterino son epidemias en el mundo.
- El cáncer está generando cambios sociales.

¿CUALES SON LOS TIPOS DE CANCER MAS FRECUENTES EN NUESTRO PAIS?

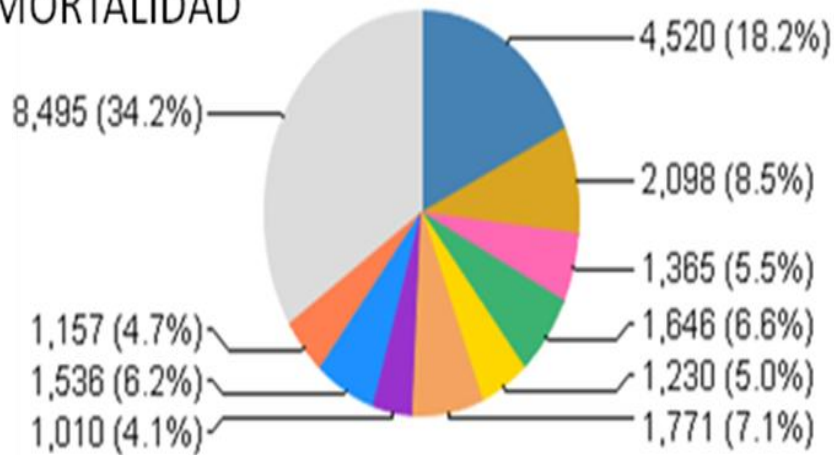


Incidencia y mortalidad por cáncer, en ambos sexos - Perú 2008

INCIDENCIA



MORTALIDAD

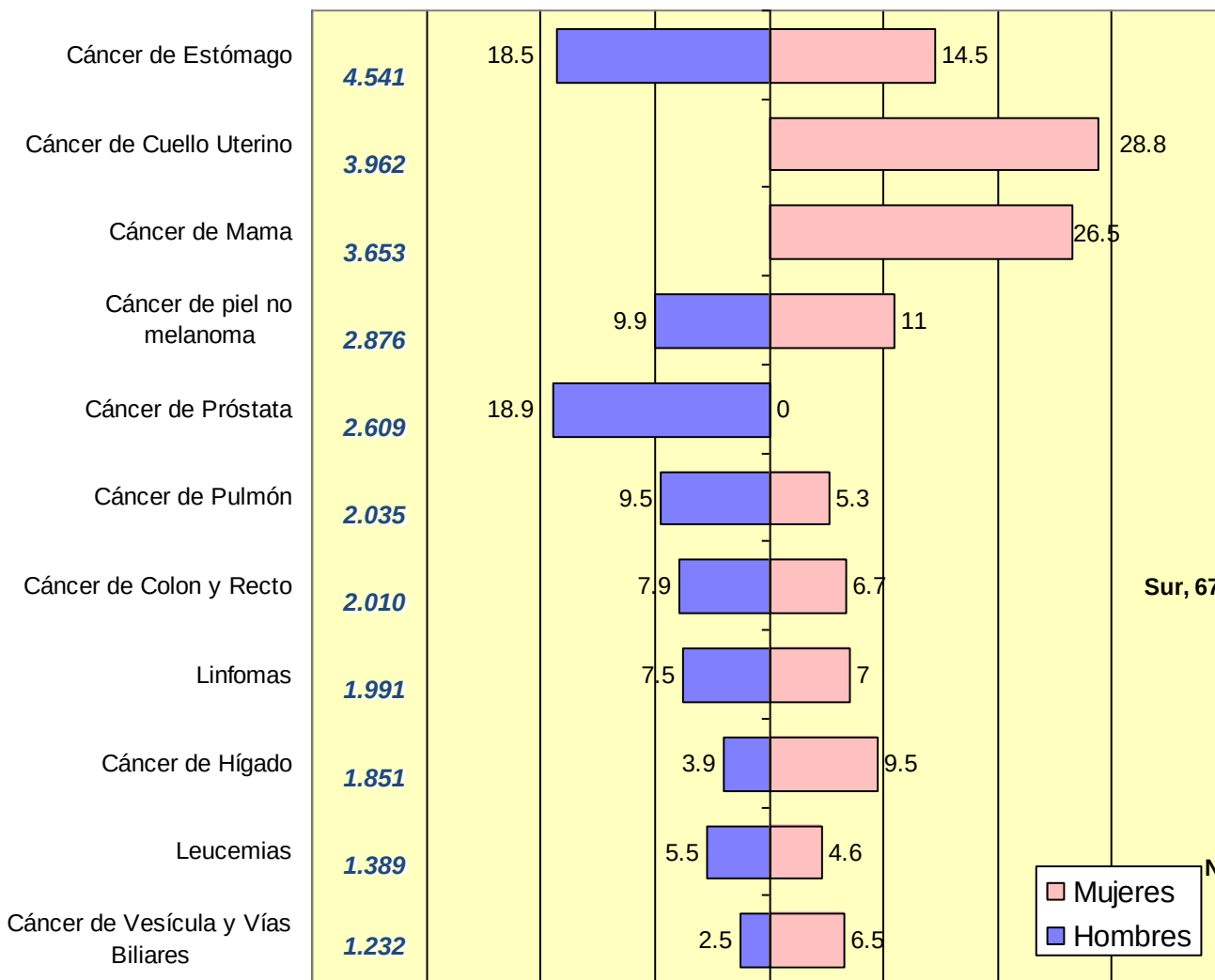


- Estómago
- Cuello Uterino
- Mama
- Próstata
- Colon y Recto
- Hígado
- Linfoma no Hodgkin
- Pulmón
- Leucemias
- Otros

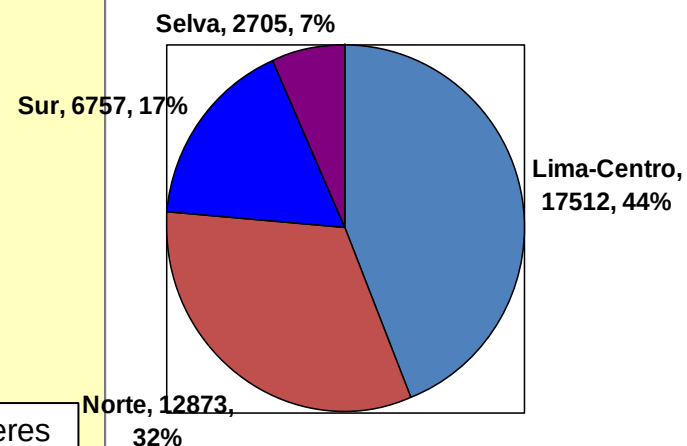
Fuente:

Globocan 2008: <http://globocan.iarc.fr>

Estimaciones de Incidencia, Perú 2004



39,847 casos por año



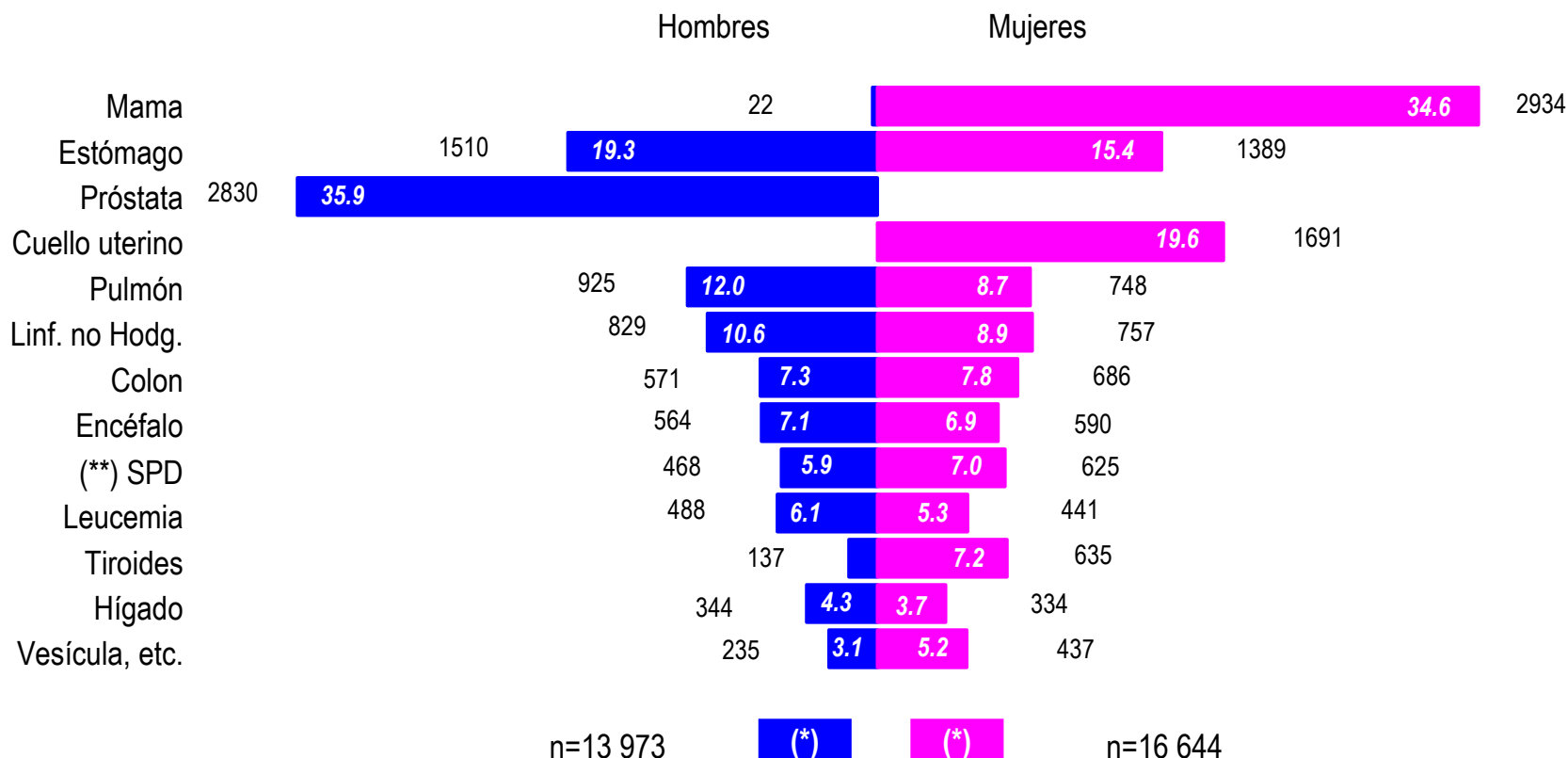
Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004-2005

Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer

Dirección de Control del Cáncer

LOS SITIOS DE CANCER MAS FRECUENTES - CASOS NUEVOS

2004 - 2005



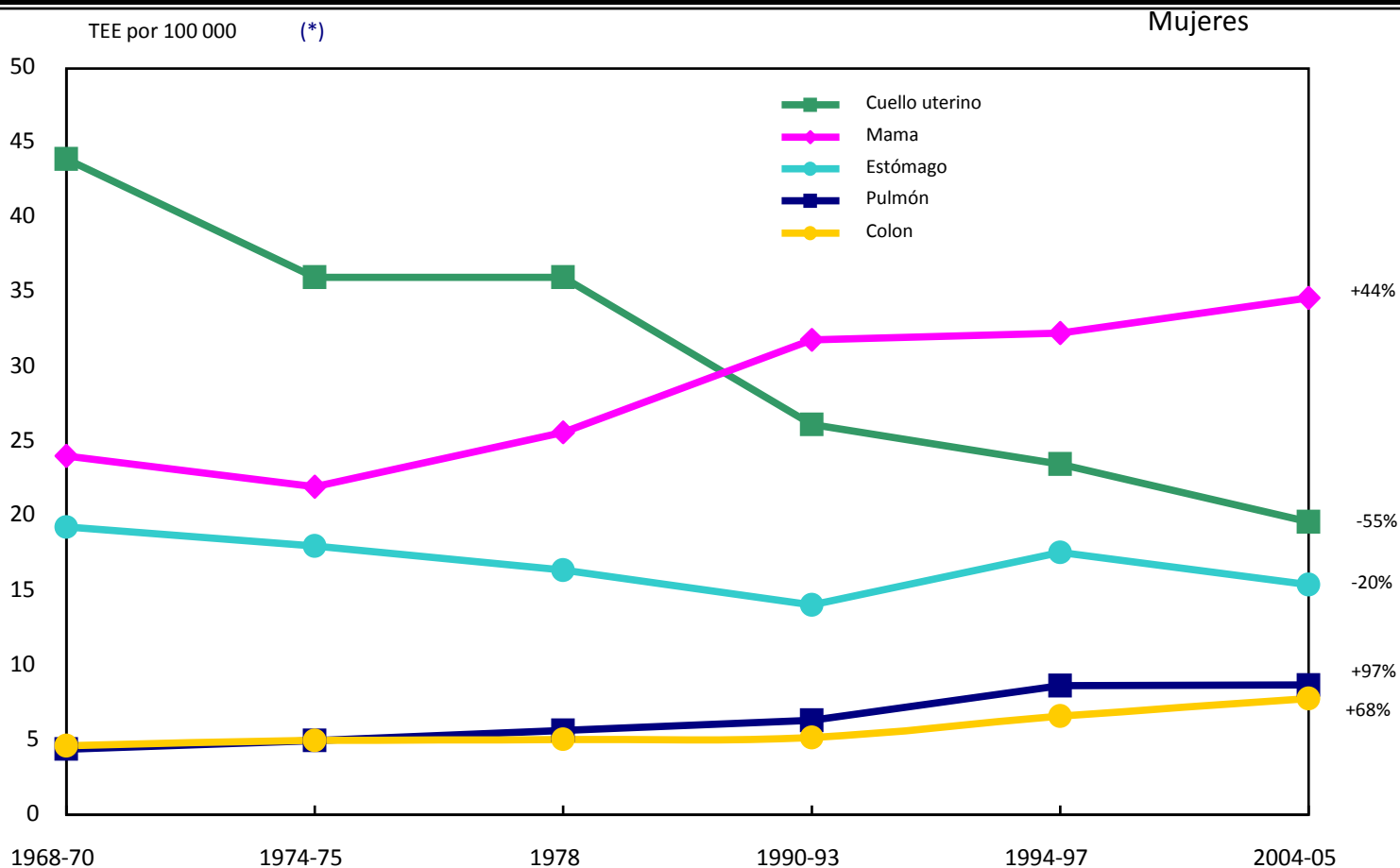
(*) Tasa estandarizada por edad (dentro de la barra)

(**) Sitio primario desconocido

Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004-2005

Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer

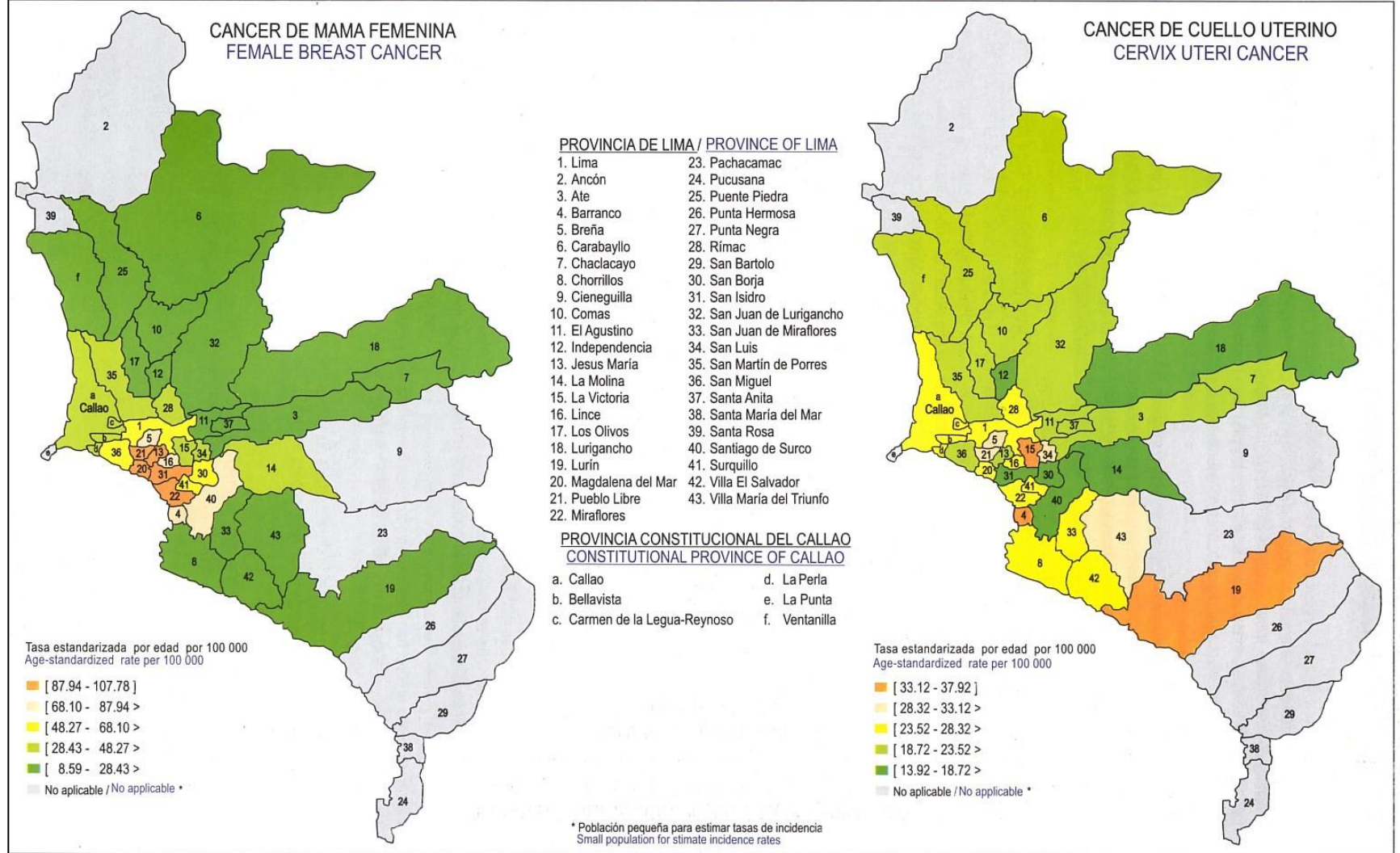
Dirección de Control del Cáncer



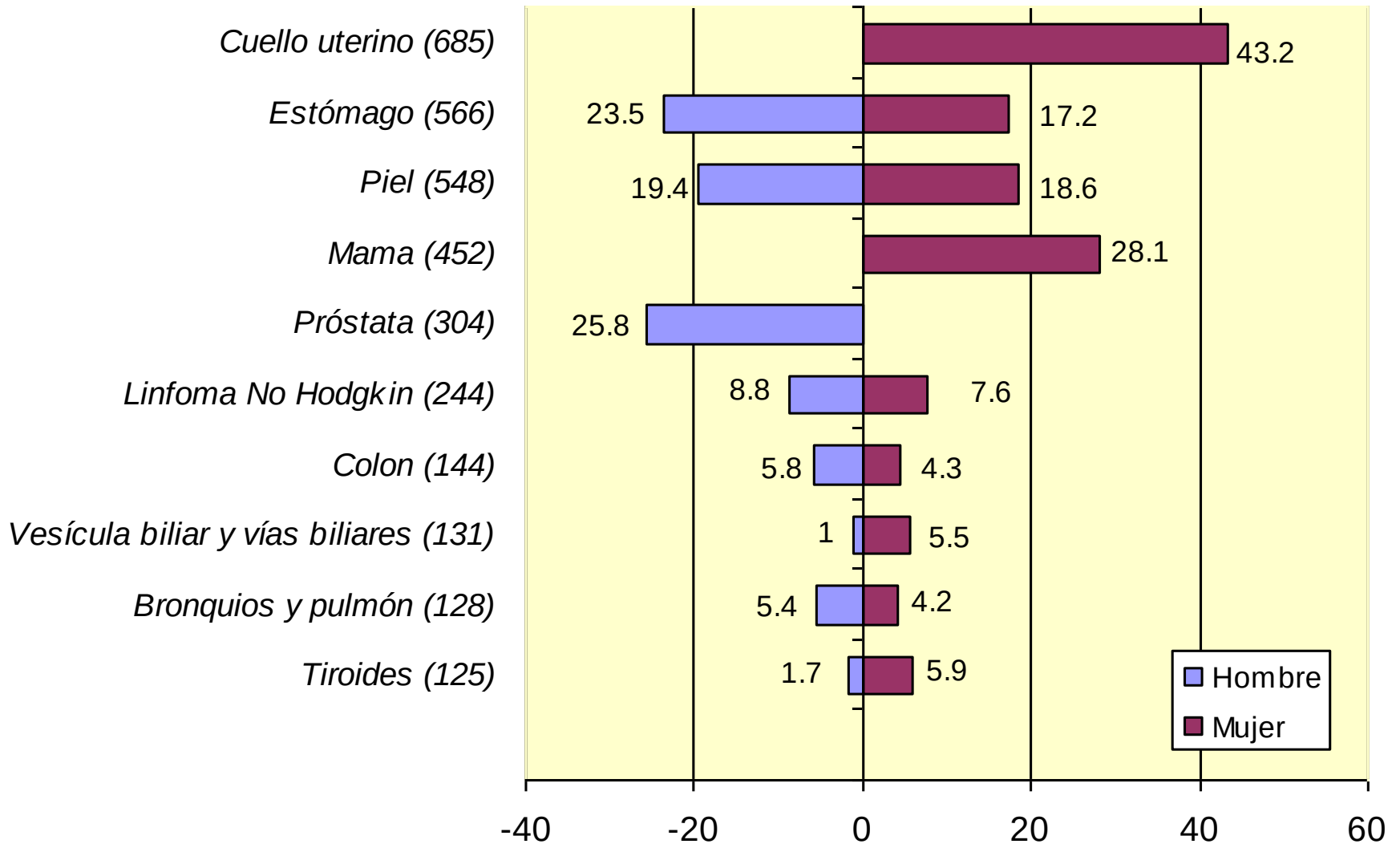
(*) Tasa estandarizada por edad por 100 000

FIG. 18

TASAS DE INCIDENCIA POR DISTRITO 1994 - 1997
INCIDENCE RATES PER DISTRICTS 1994 - 1997



Cáncer en Trujillo (incidencia)



Tasa estandarizada por 100,000

Registro de Cáncer de Trujillo 1996 - 2002

Registro de Cáncer Poblacional de Arequipa

Casos 2002-2003

Total = 2,140

Mujeres = 1,343

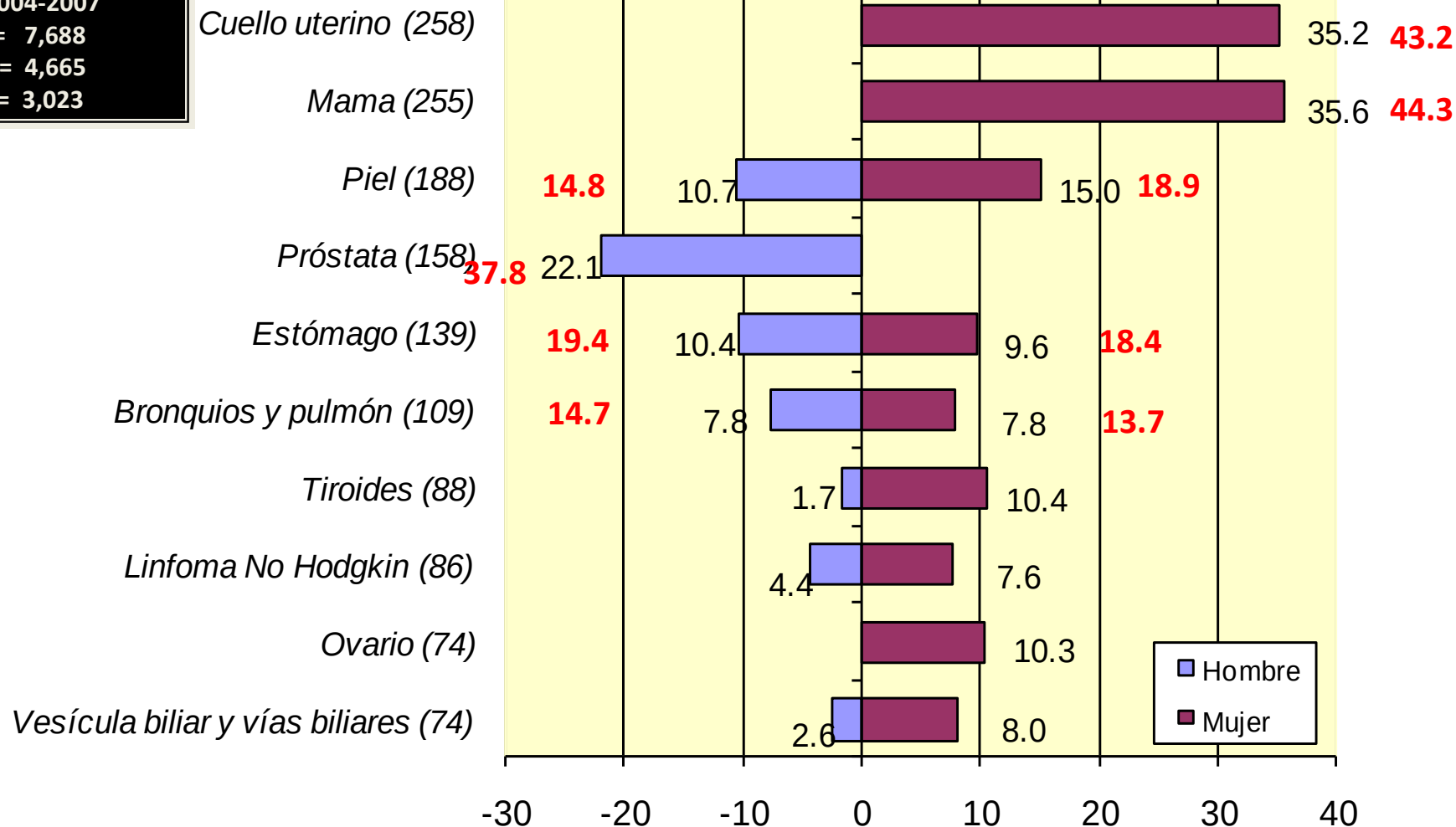
Hombres = 797

Casos 2004-2007

Total = 7,688

Mujeres = 4,665

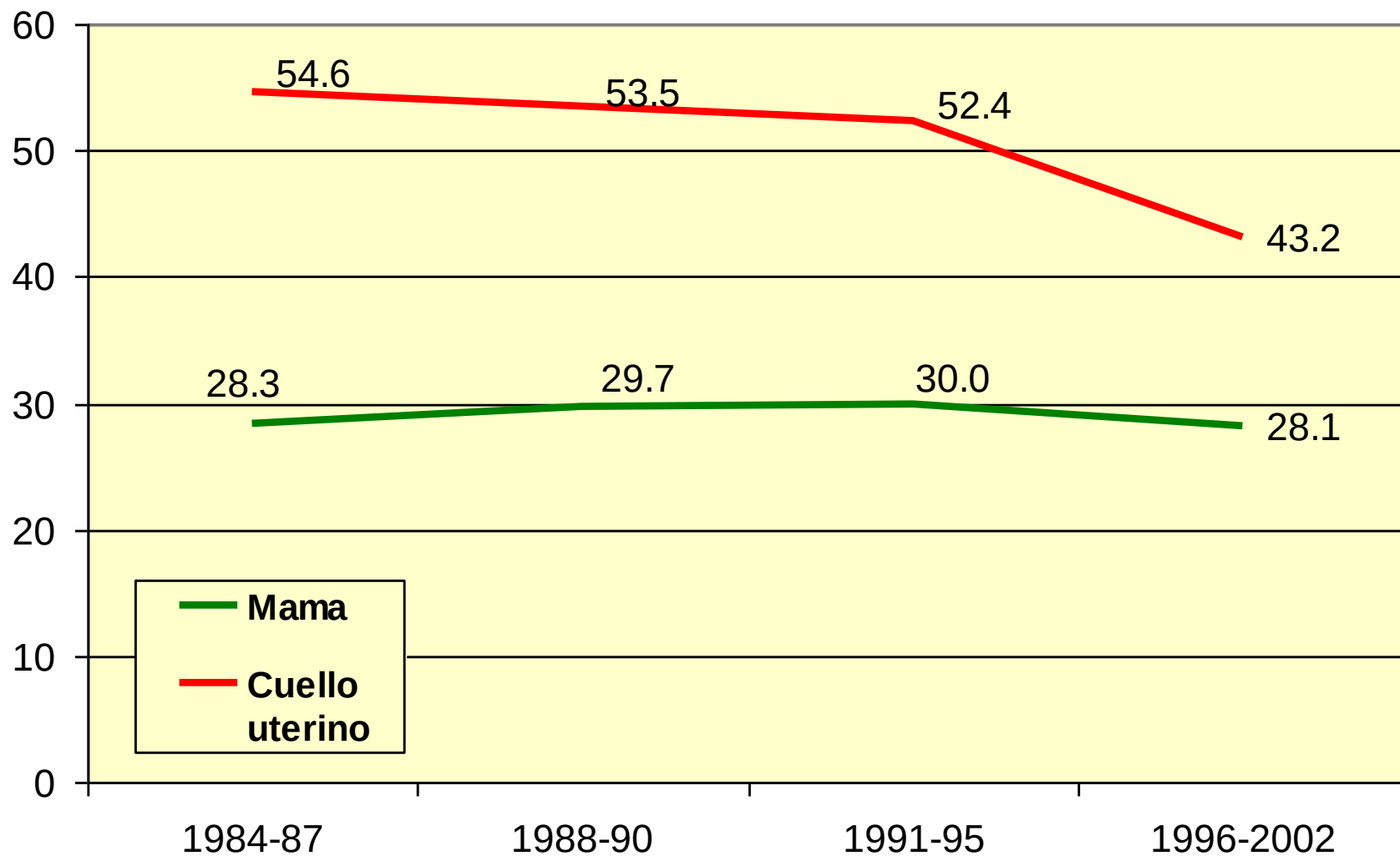
Hombres = 3,023



Registro de Cáncer de Trujillo 1984 - 2002

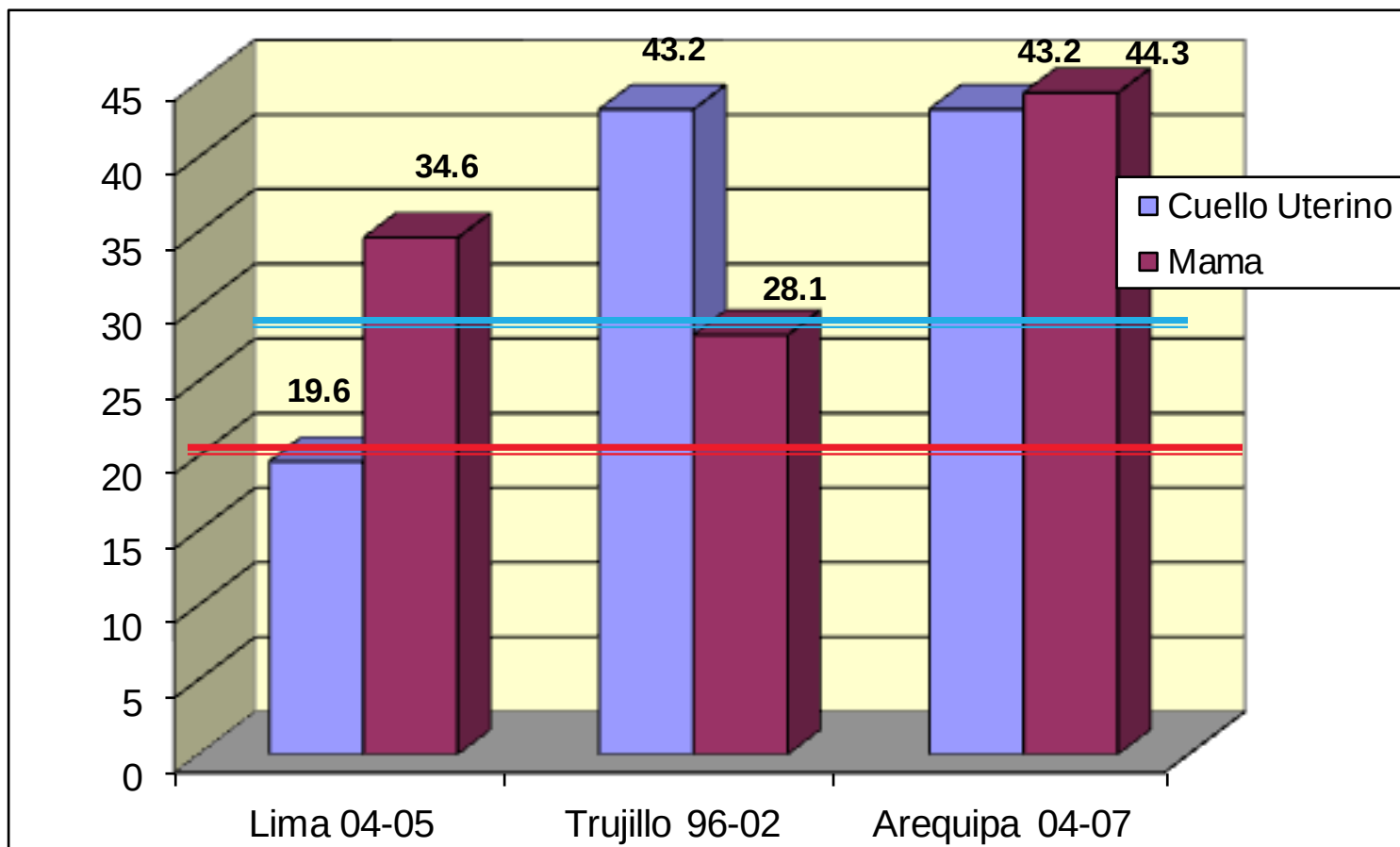
Tendencias en la incidencia de cáncer

Tasa estandarizada por 100,000

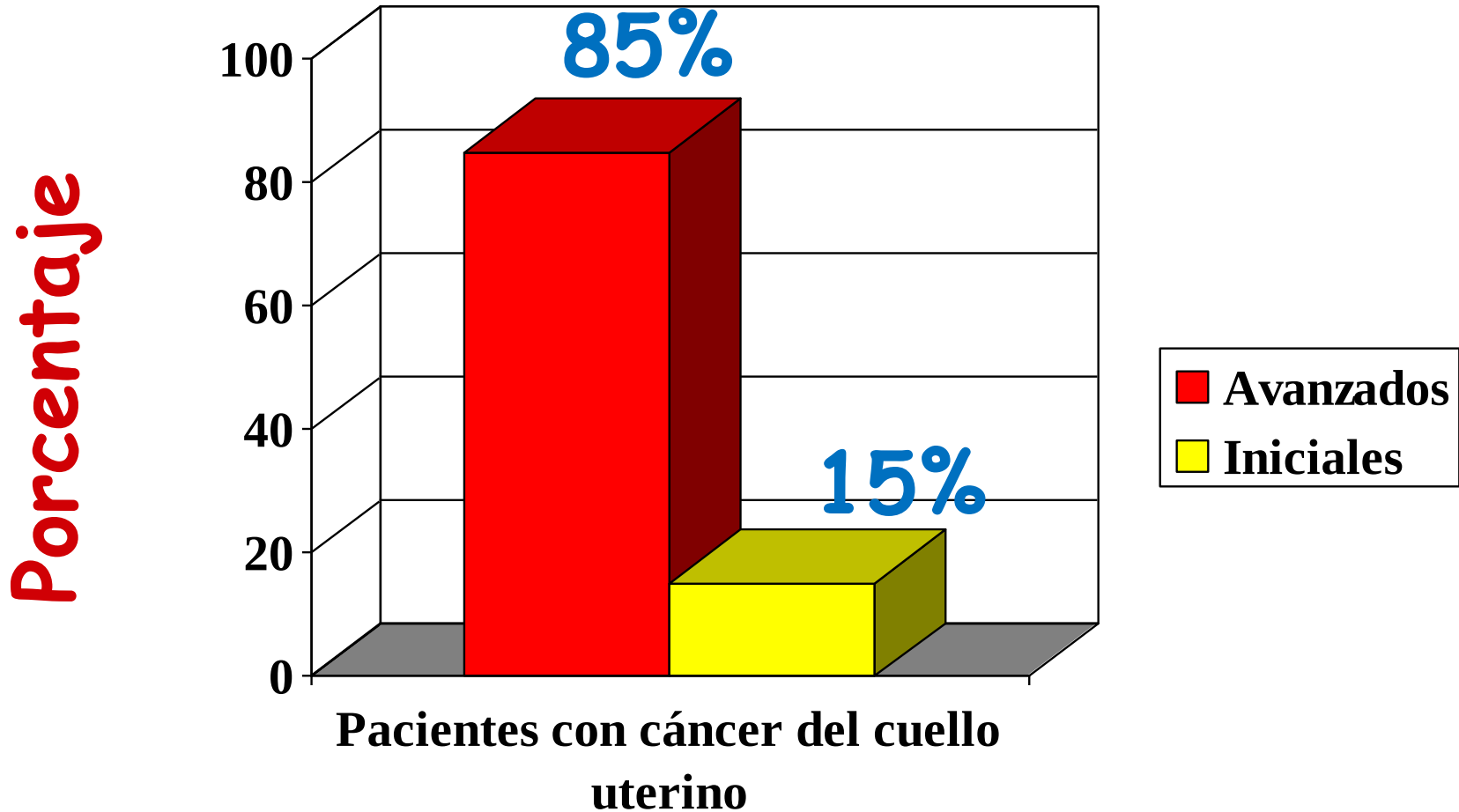


Comparaciones regionales

Tasas de incidencia estandarizada por edad por 100,000



De cada 100 casos de cáncer del cuello uterino que ocurren en el Perú, 85 por ciento llegan en estado avanzado.



Así como la formación de un tumor maligno es un proceso progresivo y multifásico...

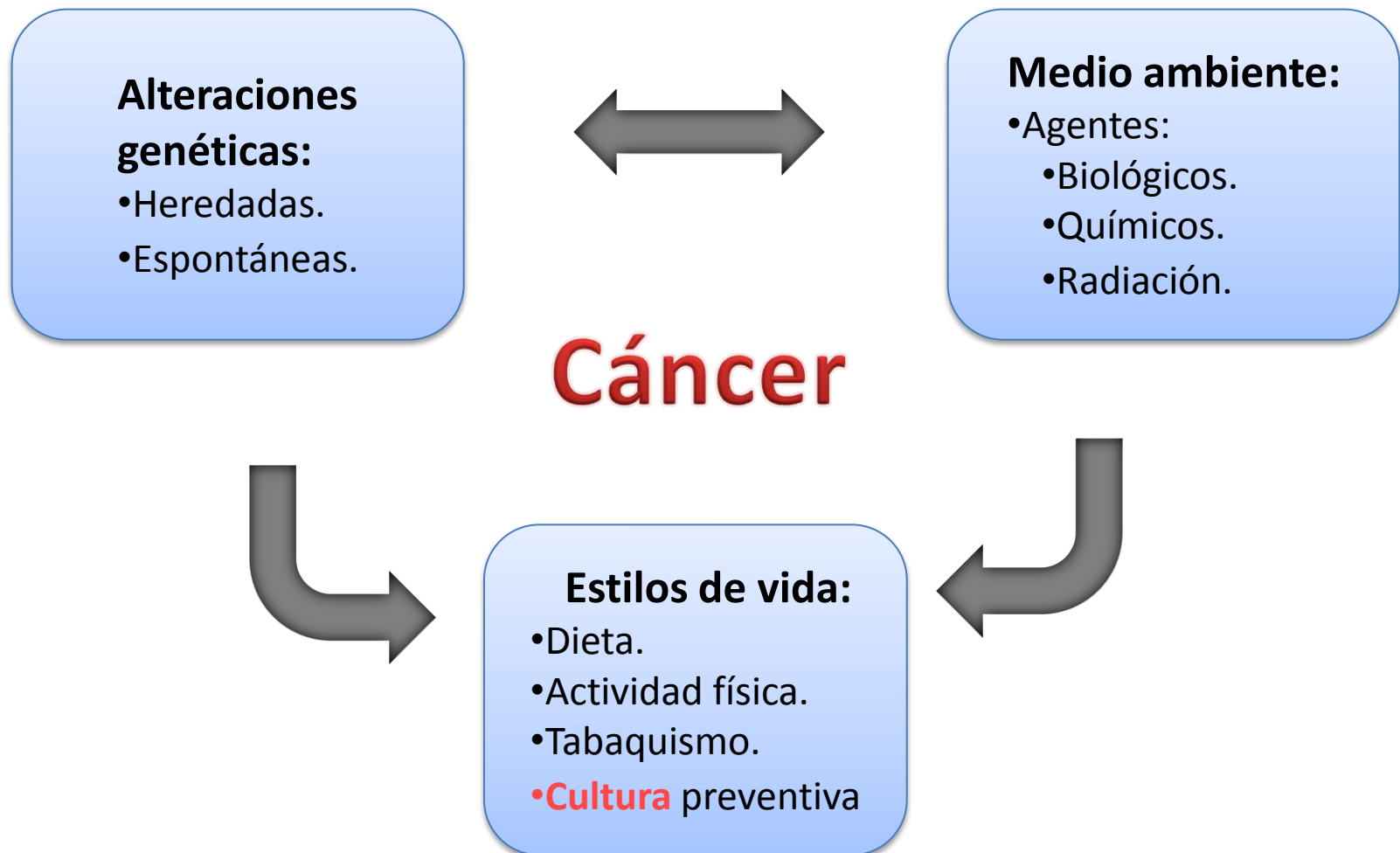


El control del cáncer es también un proceso progresivo y multifásico...

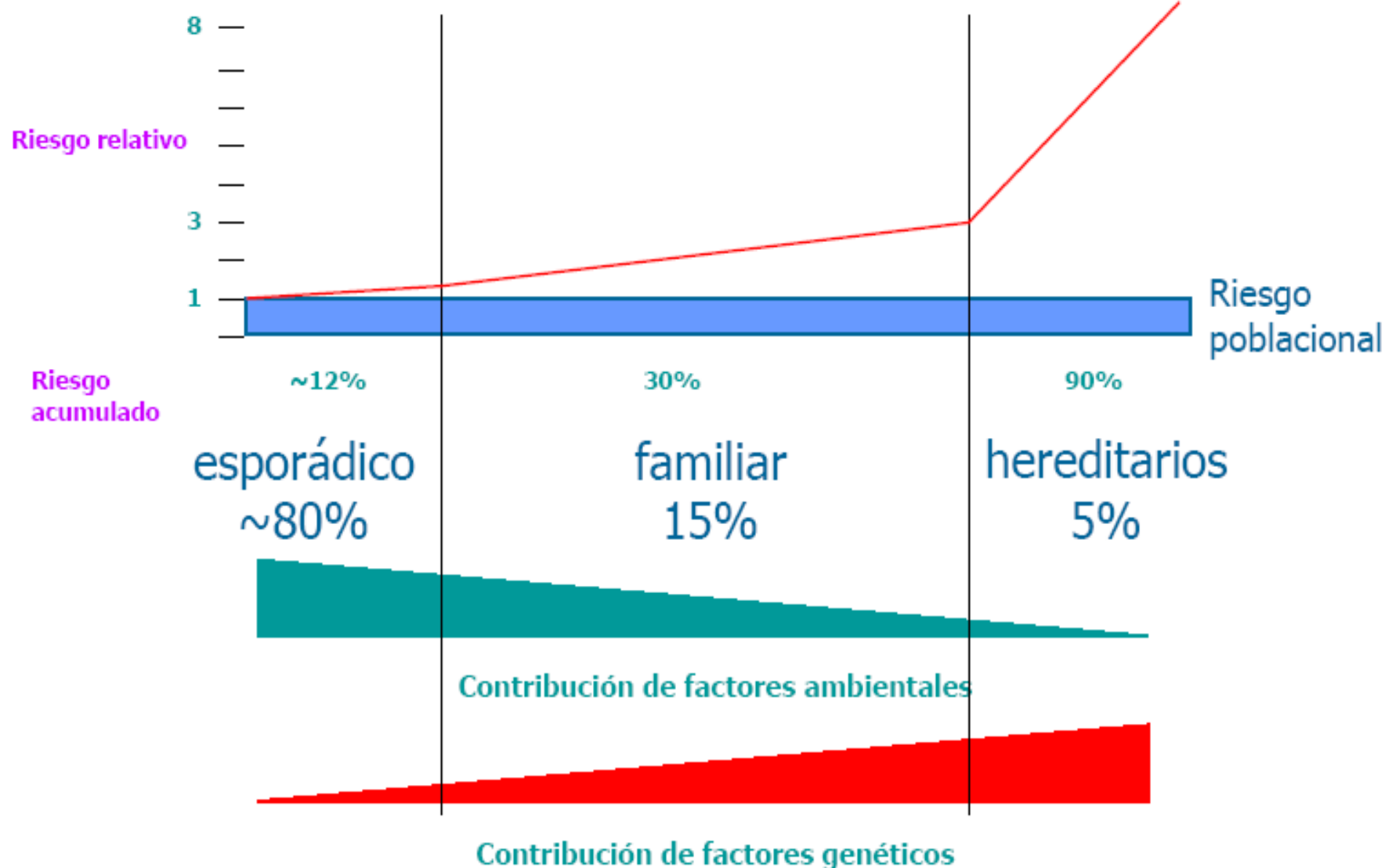


Salud Pública en Cáncer

Modelo conceptual adaptado en el 2003



COMPONENTE GENETICO DEL CANCER

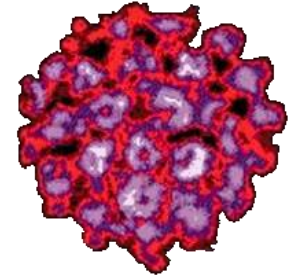




Radiación



tabaco



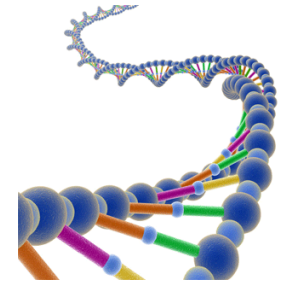
Virus de papiloma

Infecciones

Reproductivo

CÁNCER

Factores de Riesgo



Genético



Sedentarismo



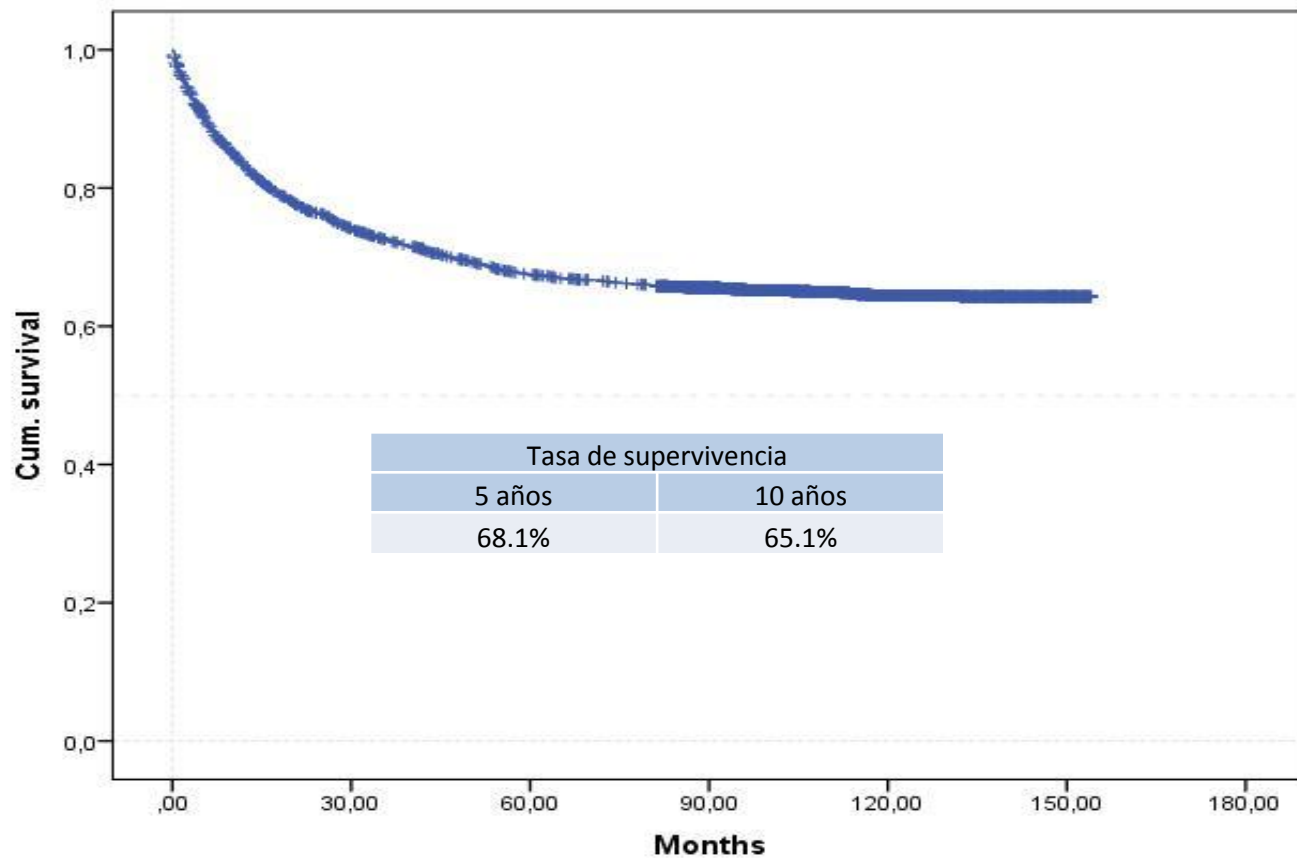
Alcohol



Dieta

Pacientes con Cáncer (2000 -2005)

Sobrevida global de los pacientes con cáncer



“Plantea como resultado final disminuir la tasa de morbilidad por cáncer en la población mayor de 18 años”

**Focaliza la
Prevención de
5 tipos de
cáncer**



CANCER DE CUELLO UTERINO

CANCER DE MAMA

CANCER DE PULMON

CANCER DE ESTOMAGO

CANCER DE PROSTATA

Distinción entre Promoción y Prevención en Salud

Promoción

Busca el bienestar individual y colectivo controlando los factores determinantes de la salud.



Actuando sobre los determinantes de la salud.

Desarrollando las condiciones personales, ambientales y políticas favorables para la salud.

Prevención

Busca disminuir la incidencia de los problemas de salud reduciendo el impacto de los factores de riesgo.



Evitando la aparición de la enfermedad.

Reduciendo los problemas de salud.

Reduciendo los factores de riesgo

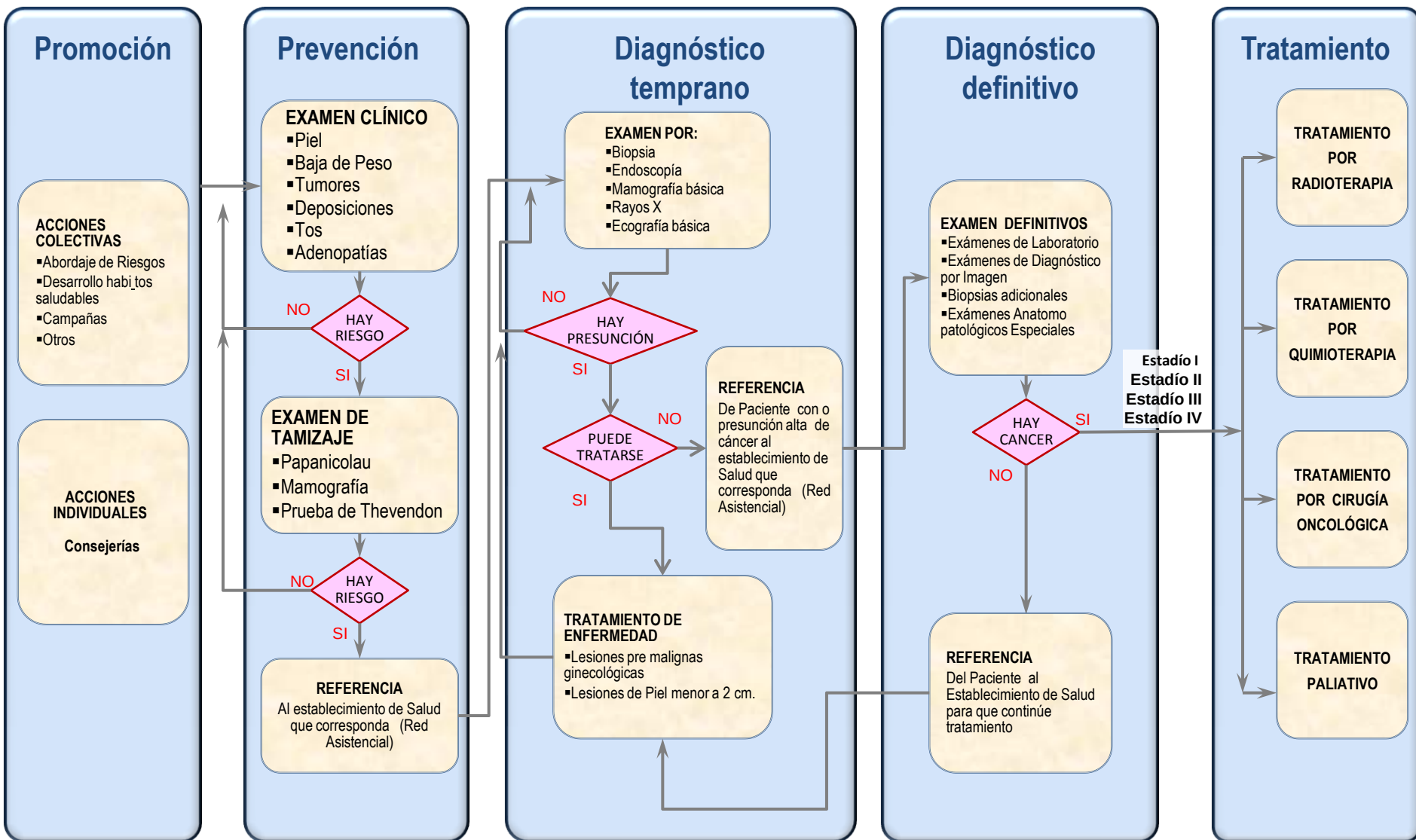
3.1. PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

3.1.1. Antecedentes

En orden de importancia por su repercusión directa (incremento de incidencia de cáncer) y por el grado de certeza de su implicación carcinogénica, debemos considerar el tabaco, ciertos elementos de la dieta, los factores nutricionales, la obesidad, la actividad física, el alcohol y la exposición profesional y medioambiental, como los agentes de mayor interés.



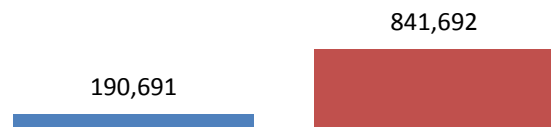
Modelo de Intervención TE para un Plan Nacional de Control del Cáncer



Actividades de Promoción y Prevención

MUJERES > 18a CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX

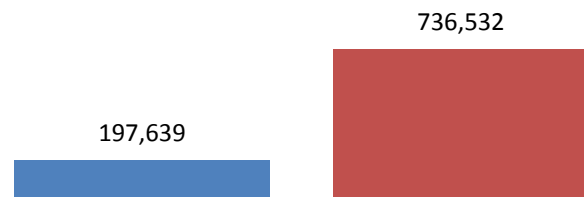
■ 2011 ■ 2012



Consejería Ca Cervix

MUJERES > 18a CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

■ 2011 ■ 2012



Consejería Ca Mama

POBLACION ESCOLAR (10-17a) CON CONSEJERIA/ORIENTACION EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PULMON

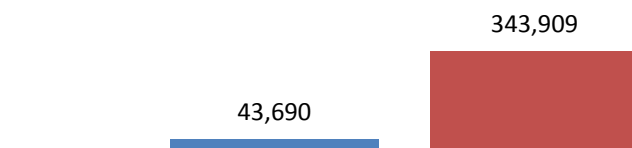
■ 2011 ■ 2012



Consejería Ca Pulmón

PERSONA 18-64a CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO

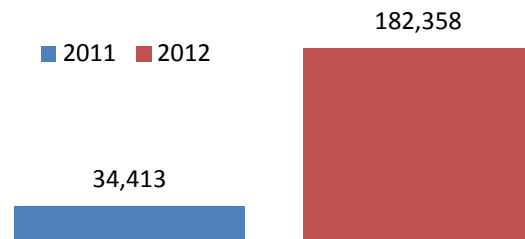
■ 2011 ■ 2012



Consejería Ca Gástrico

VARONES 18-69a CON CONSEJERIA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE PROSTATA

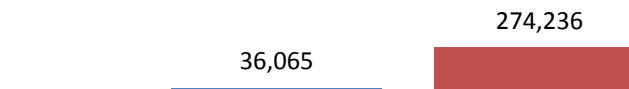
■ 2011 ■ 2012



Consejería Ca próstata

POBLACION EN EDAD LABORAL (18-59a) CON CONSEJERIA EN PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PULMON

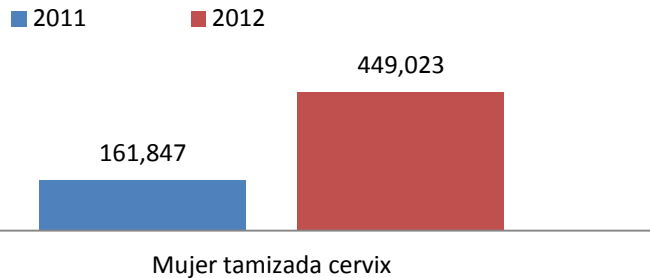
■ 2011 ■ 2012



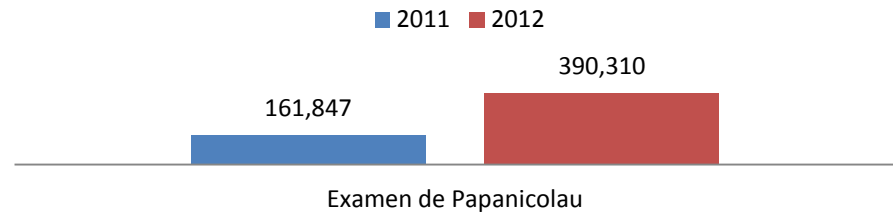
Consejería Ca pulmón

Cáncer Cuello Uterino

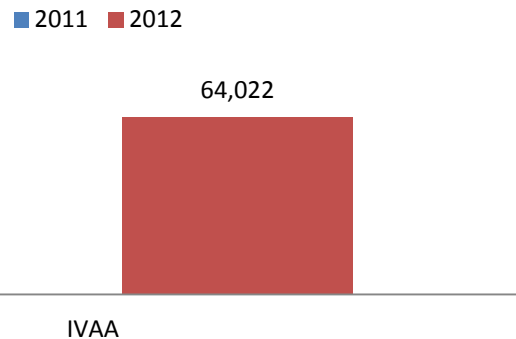
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CERVIX



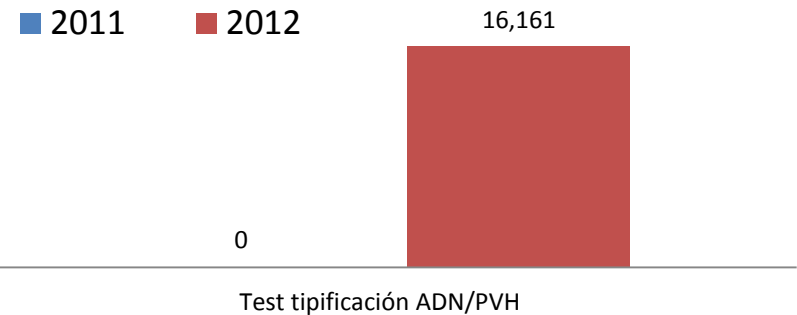
Mujer (30-49a) examinada con examen de papanicolau



Mujer de 30 a 49 años examinada con inspeccion visual con acido acetico (IVAA)



Mujer de 30 a 49 años examinada con Test para Tipificacion de ADN/PVH



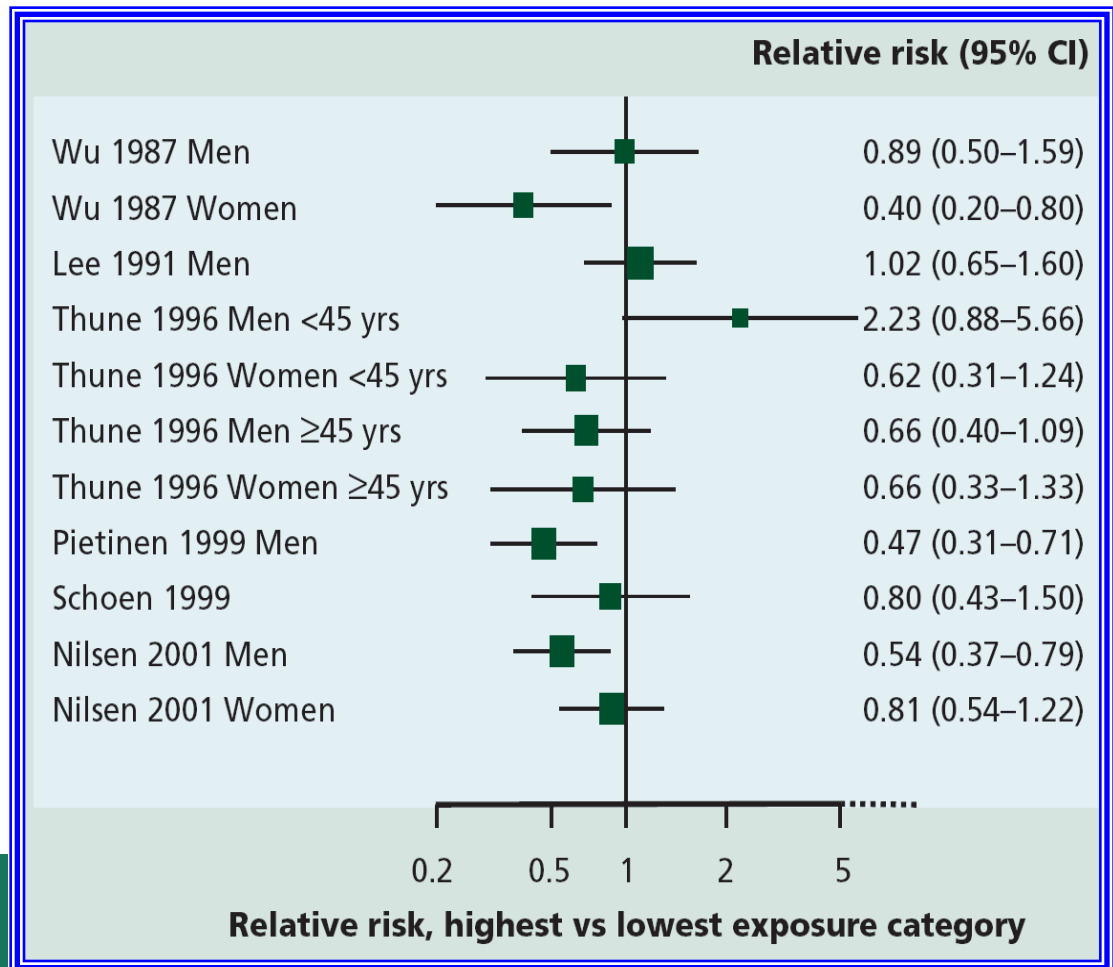
An aerial photograph showing a massive crowd of runners participating in a marathon on a wide bridge. The runners are densely packed, filling both lanes of the bridge. The bridge has a metal railing and a concrete deck. The background shows a city skyline with tall buildings.

CONVINCENTE:

ACTIVIDAD FÍSICA

CÁNCER DE COLON

ACTIVIDAD FÍSICA TOTAL Y CANCER COLORECTAL: ESTUDIOS DE COHORTE





**30 MINUTOS
POR
DÍA**



JAMA, January 15, 2003-Vol 289,Nº 3

The background of the slide is a close-up, artistic photograph of several slices of kiwi fruit. The slices are arranged in a circular pattern, showing the vibrant green flesh and the characteristic black seeds arranged in a ring around the center. The lighting is bright, highlighting the texture of the fruit.

ESTUDIO DE COHORTE

- **CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES EN LA NIÑEZ TENDRÍA UN EFECTO PROTECTOR A LARGO PLAZO EN EL RIESGO DE CÁNCER EN EL ADULTO**

Journal of Epidemiology and Community Health.57(3):218-225, March 2003



Estudio prospectivo

- En una población japonesa el consumo diario de vegetales verdes – amarillos y frutas esta asociada a riesgo reducido de la mortalidad por cáncer, específicamente cáncer de estómago, hígado y pulmón.

British Journal of Cancer (2003) 88, 689-694

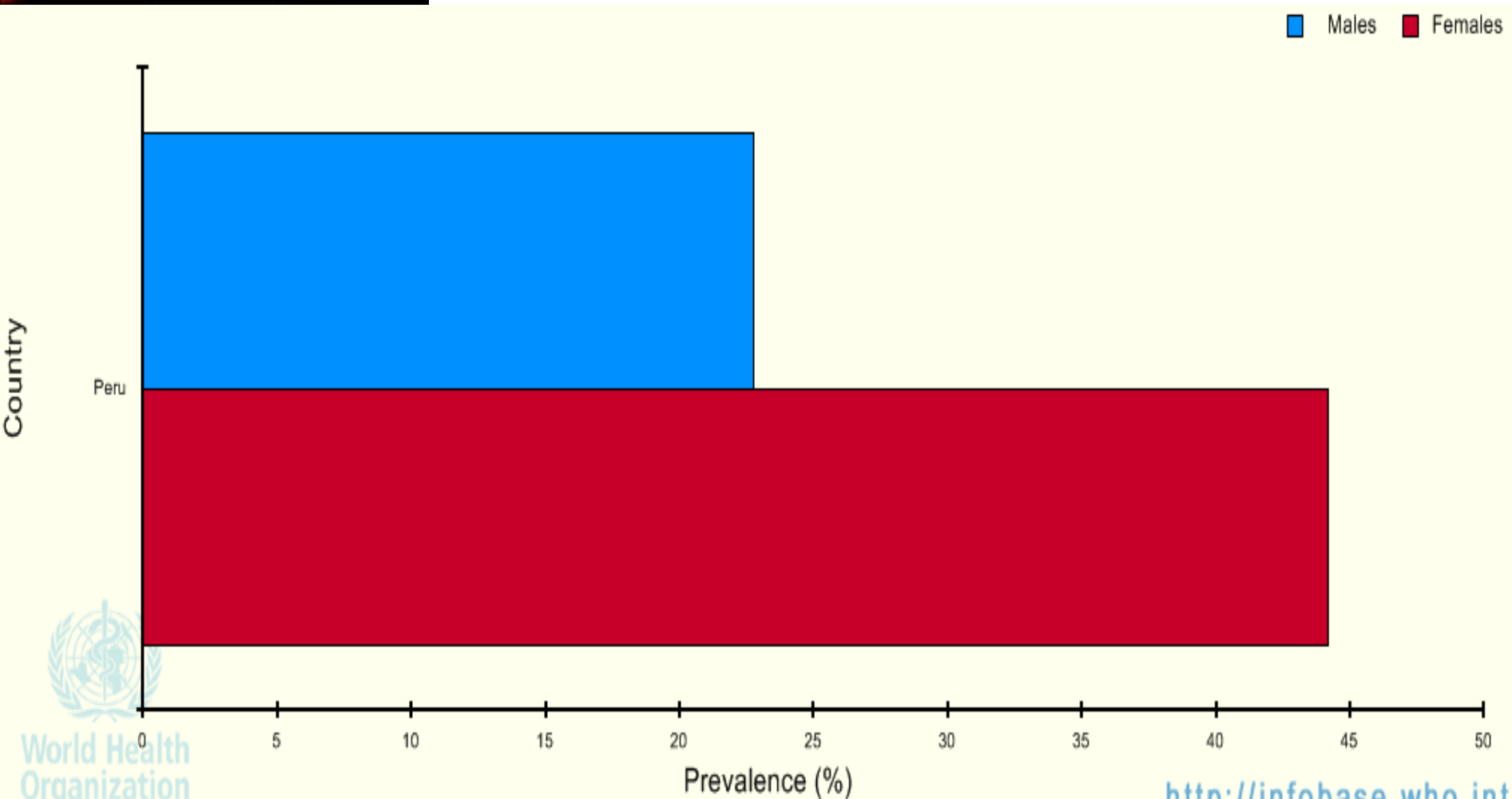
CONVINCENTE:



**OBESIDAD
Y
CÁNCER**



PERÚ: PREVALENCIA ESTIMADA DE LA OBESIDAD PARA EL AÑO 2015





**LA OBESIDAD
AUMENTA EL RIESGO
DE CÁNCER:.....**

Cáncer de Colón

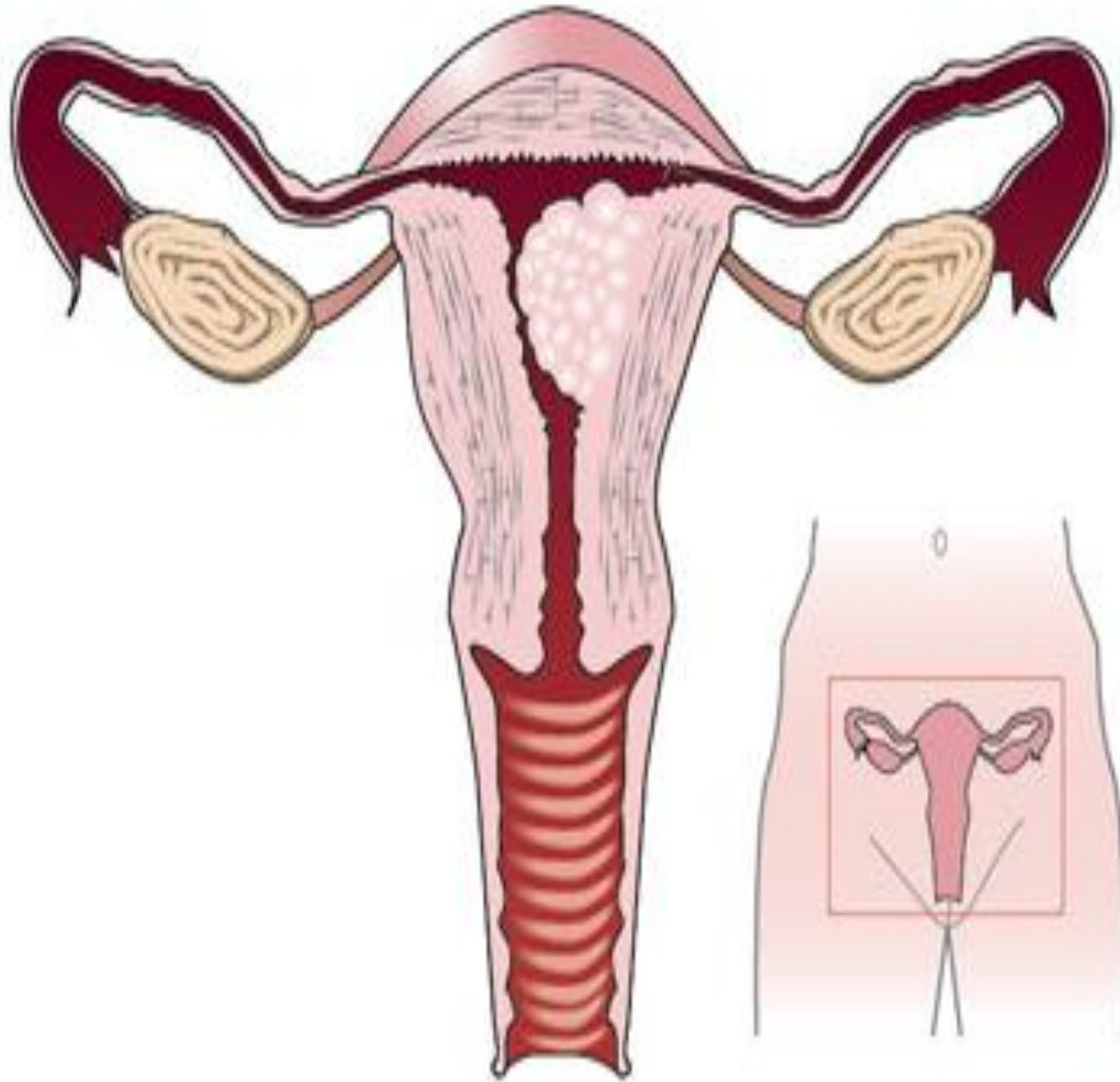


Cáncer de Mama





Cancer de Endometrio



CONVINCENTE:

- El consumo de alcohol no es recomendable.





EXPOSICIÓN SOLAR Y CÁNCER



- 80% de los melanomas son por exposicion prolongada al sol (IARC).
- La exposición acumulativa y excesiva en los primeros 10 a 20 años incrementa el riesgo de desarrollar cáncer
- No exponerse excesivamente al sol especialmente en horario de 10 a 4
- Use sombreros de ala ancha y bloqueador solar 30min antes de su exposición.

TABACO Y CANCER

TABACO Y CANCER



Componentes del Tabaco

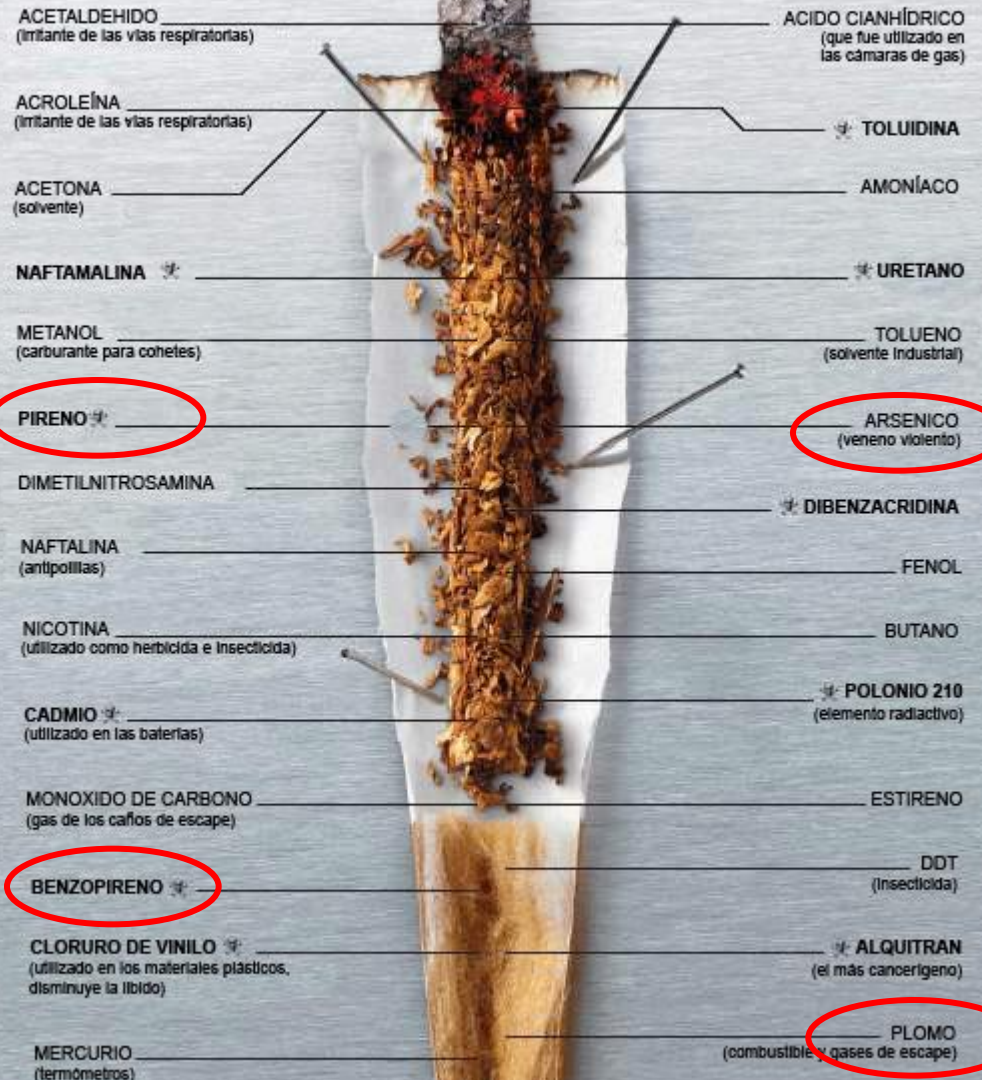


NICOTINA, MONOXIDO DE CARBONO, ALQUITRAN



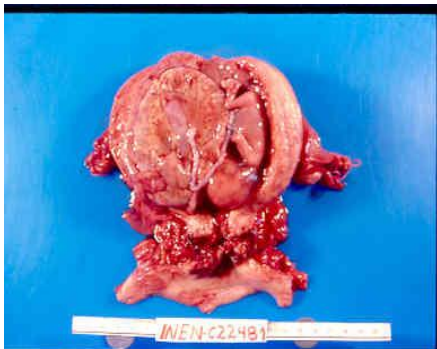
Carcinógenos específicos de órgano	
N'- Nitrosonornicotina	0.14-3.70
4- (N-Metil-N-nitrosamina)	
1- (3- piridil)-1- butaceno	0.11-0.42
N'-Nitrosoanatabina	+3
Polonio-210	0.03-0.07-pCi
Componentes del níquel	0-5.8
Componentes del cadmio	0.01-0.07
B-Naftilamina	0.001-0.002
4-Aminobifeni	0.001-0.002
0-Toluidina	0.16

AUTOPSIA DE UN ASESINO



EL CUERPO DEL FUMADOR

1. CAIDA DEL CABELLO
2. CATARATAS
3. ARRUGAS
4. PERDIDA DE AUDICION
5. CANCER DE PIEL
6. DETERIORO DE LA DENTADURA
7. ENFISEMA Y OTRAS E.P.O.C.
8. OSTEOPOROSIS



9. CARDIOPATIAS
10. ULCERA GASTRICA
11. DISCROMIA DE LOS DEDOS
12. CANCER DE UTERO Y ABORTO ESPONTANEO
13. DEFORMACION DE LOS ESPERMATOZOIDES
14. PSORIASIS
15. ENF. DE BUERGER
16. OTROS TIPOS DE CANCER



Eric Carr(41) Nat King Kole(45) Carl Wilson(51) John Wayne(72)Bill Willson(75)

Cáncer de Pulmón

George Harrison(58) Walt Disney (65)Robert Goizueta (65) Jhon Mc Claren (51)



O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA
INFARTO DO CORAÇÃO**



Fumar provoca infarto de corazón

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA
IMPOTÊNCIA SEXUAL**



Fumar provoca infarto de corazón

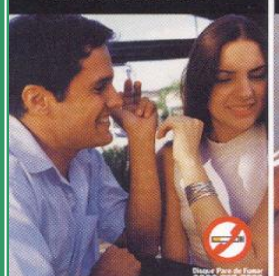
O Ministério da Saúde adverte:
EM GESTANTES, O CIGARRO
PROVOCA PARTOS PREMATUROS,
O NASCIMENTO DE CRIANÇAS
COM PESO ABAIXO DO NORMAL
E FACILIDADE DE CONTRAIR ASMA.



Fumar provoca infarto de coração

O Ministério da Saúde adverte:

**FUMAR CAUSA MAU HÁLITO,
PERDA DOS DENTES
E CÂNCER DE BOCA.**



Fumar provoca infarto de coração

LEY 28705



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.



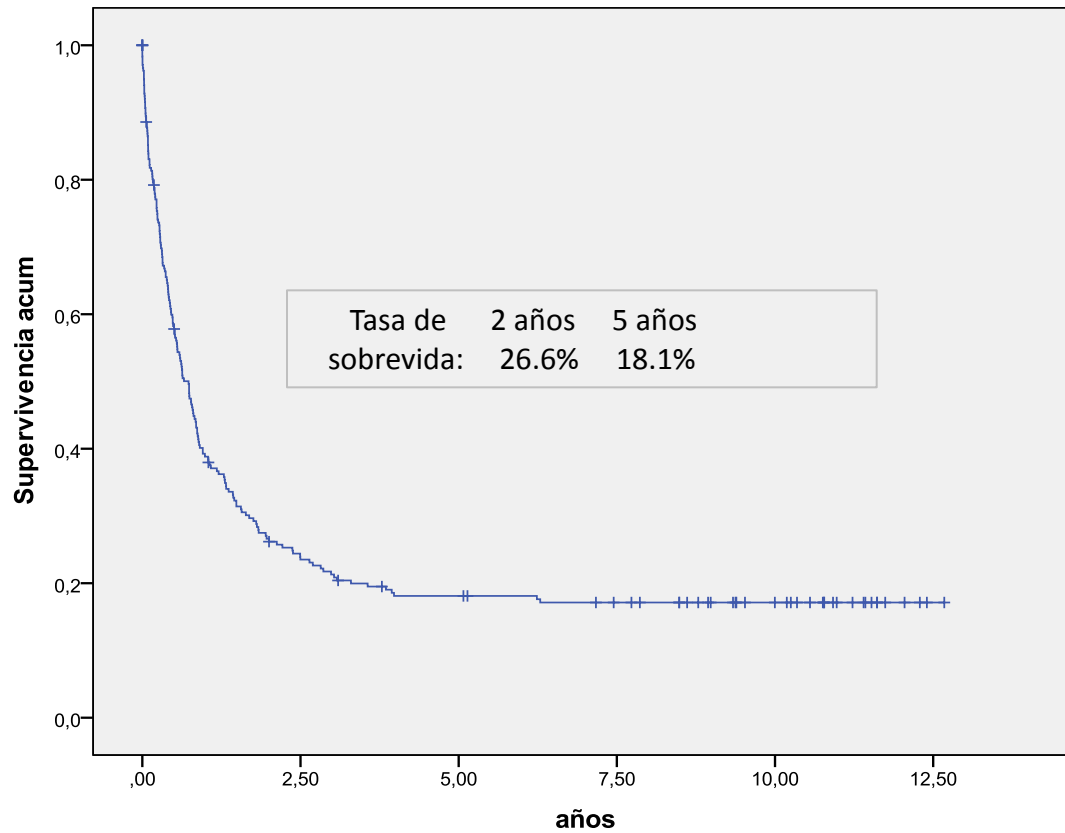
Prohibida su venta a menores de 18 años de edad.





Pacientes con Cáncer (2000 -2005)

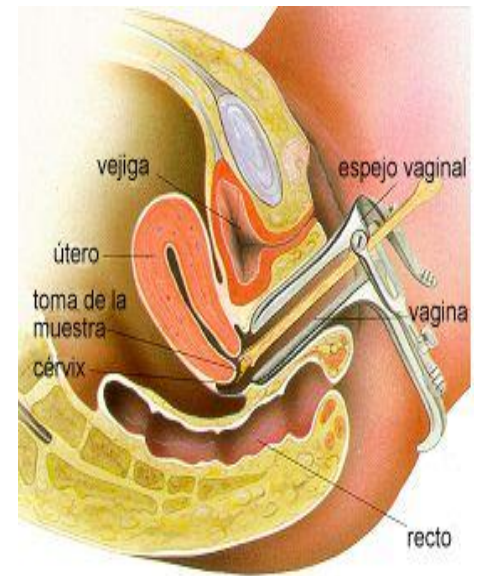
Sobrevida global de los pacientes con cáncer de pulmón



CANCER DE CUELLO UTERINO

PAP 4.0

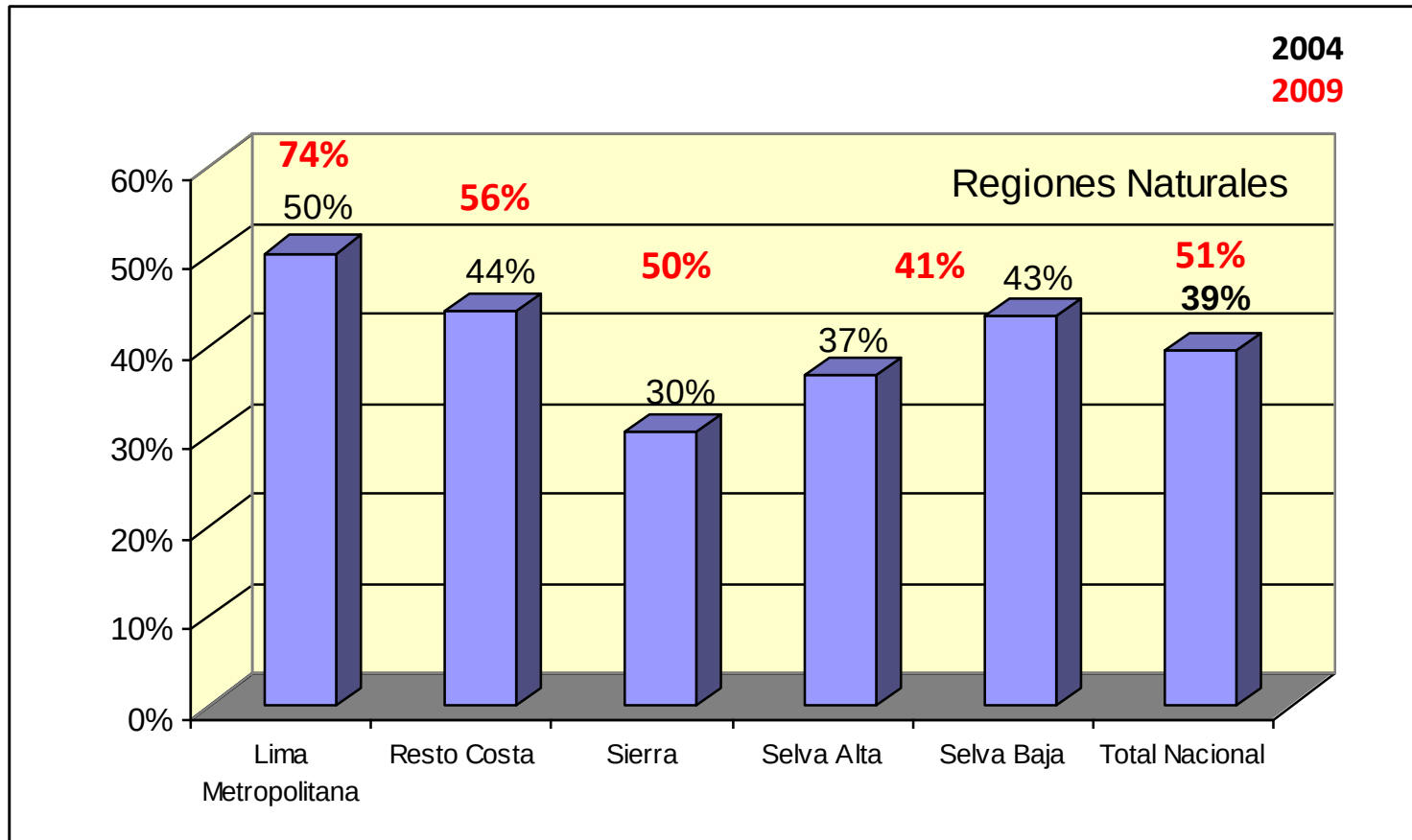
- Estudio de las células
- No duele
- No toma tiempo
- Bajo costo



INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO
TEST ADN/PVH

Análisis de los Resultados ENDES

Cobertura de Papanicolaou



Fuente: Base de Datos ENDES 2004 / 2009

Elaboración: Departamento de Epidemiología y
Estadística del INEN

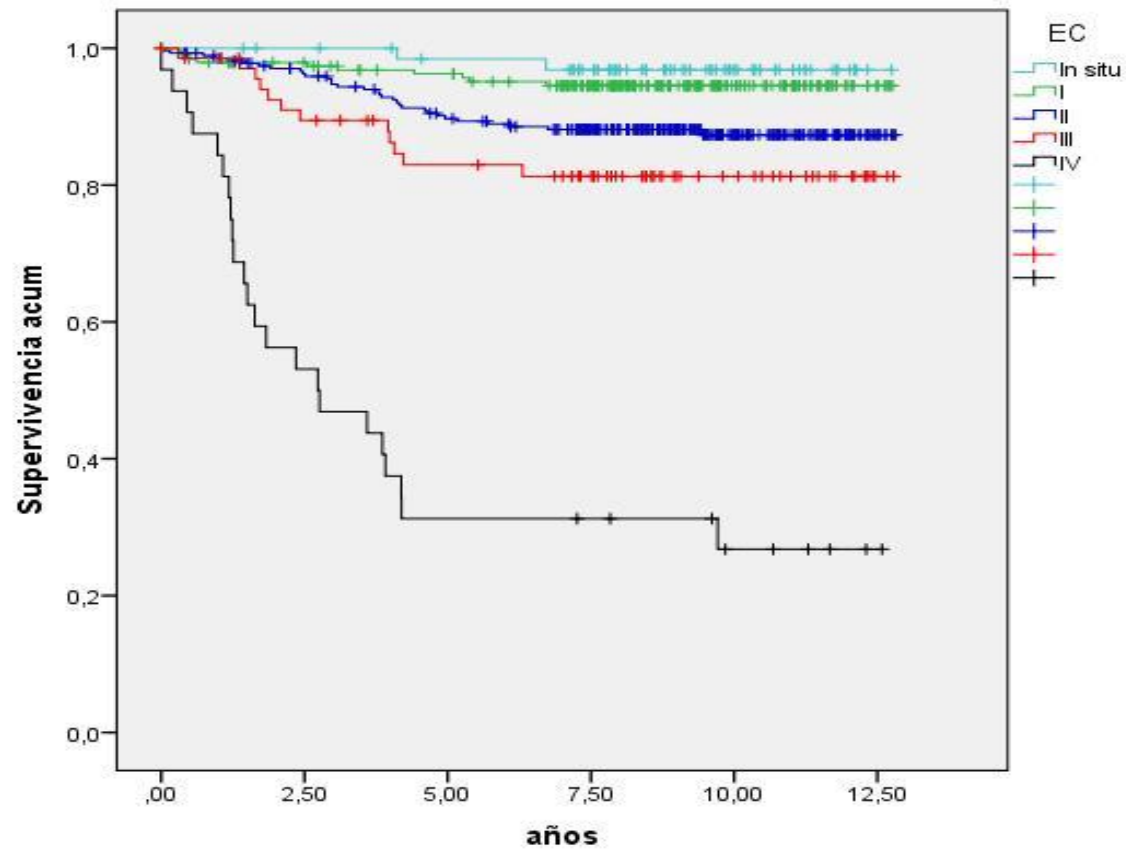
CANCER DE MAMA

MAMOGRAFIA EXAMEN CLINICO AUTOEXAMEN



Pacientes con Cáncer (2000 -2005)

Sobrevida global de las pacientes con cáncer de mama



CANCER DE ESTOMAGO

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



CANCER DE COLON

COLONOSCOPIA



Colonoscopia

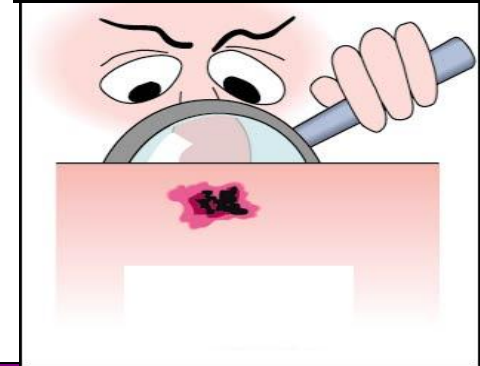
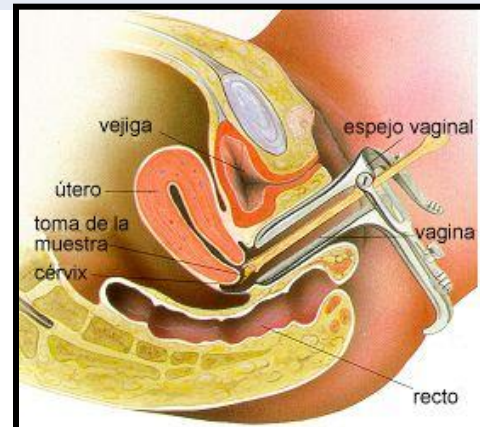
RECOMENDACIONES:



MAMMOGRAFIA



**DETECCION
TEMPRANA
DEL CANCER**



ENDOSCOPIA

NO FUME NI PERMITA QUE FUMEN CERCA A USTED





ACTIVIDAD FÍSICA

**MANTENER UN PESO ADECUADO
DURANTE TODA LA VIDA**





**CONSUMA FRUTAS
Y VEGETALES**

FOMENTAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS TRADICIONALES SANOS



Modelo de Control de Cáncer basado en la población y el paciente

“Plan nacional de manejo integral del cáncer en el Perú”

- VISION DESDE EL INEN:
 - Cambiar el diagnóstico cáncer avanzado, por un diagnóstico temprano, logrando así que los pacientes puedan tener mayor probabilidad de cura, al detectar su enfermedad a tiempo y tener acceso a un tratamiento oportuno y especializado; con aplicación de la tecnología desde los primeros niveles de atención .

El plan tiene como visión al 2016, alcanzar la meta de un **“Perú libre de cáncer avanzado”**, con cultura y educación en salud y con acceso a servicios de calidad para el control del cáncer.



Únete **de vida**
no de cáncer