

S A B E R

E S

P O D E R

¿Será por algo
que comí?



Novedad científica: Los carbohidratos y el riesgo de cáncer del seno entre mujeres mexicanas

Traducido del artículo en inglés
por Lauren John

Si usted tiene cáncer del seno o le preocupa la posibilidad de tenerlo algún día, los numerosos informes que relacionan la alimentación con el cáncer del seno podrían confundirle. Muchas veces las mujeres con cáncer del seno se culpan a sí mismas y se preguntan: “¿Será por algo que comí?”

Los investigadores afirman que los resultados de los estudios sobre la dieta son importantes porque la dieta es un aspecto que las personas pueden controlar. Ellos dicen que siguiendo una dieta adecuada, tal vez hasta se puede evitar el cáncer del seno. Obviamente, nosotros en BCA esperamos que las mujeres se cuiden haciendo ejercicio y escogiendo alimentos saludables. Pero todavía no entendemos exactamente cuáles son las causas de la mayoría de los casos de cáncer del seno, y sin esta información no se puede saber exactamente cómo evitarlo.

Nos preocupa que algunas investigaciones se enfoquen más en decir a las mujeres lo que ellas deben comer y tal vez les echen la culpa por haber escogido “mal” los alimentos. Sería mejor estudiar las posibles causas ambientales. Por ejemplo, las frutas y verduras que comemos ¿han sido rociadas con pesticidas que causan cáncer? ¿Contiene hormonas la leche que tomamos? ¿Llevan antibióticos el pollo y la carne de res? ¿Será posible que estas sustancias químicas causen el cáncer del seno?

Dadas estas advertencias, voy a informar sobre un estudio más sobre la dieta en el cual se relaciona el cáncer del seno con el alto consumo de carbohidratos. Este estudio nos

parece importante por varias razones. Primero, las participantes del estudio pertenecen a un grupo ignorado por muchos estudios sobre el cáncer del seno: las mujeres latinas. Segundo, el estudio estaba a cargo de varios investigadores de renombre. Tercero, no fue financiado directamente con fondos corporativos, sino por el Instituto Norteamericano de Investigación sobre el Cáncer de EE.UU., el Ministerio de Salud de México y los Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades de EE.UU. Por último, los resultados del estudio se publicaron en una revista científica respetada: *Cancer Epidemiology, Biomarkers and Prevention*.

El estudio sobre la dieta, realizada en la Ciudad de México en 2002 y 2003, incluyó a 1,866 mujeres (475 con cáncer del seno y 1,391 que no lo tenían) que respondieron a una encuesta sobre su dieta. Se les preguntó qué alimentos habían comido durante un año y con qué frecuencia. La encuesta contenía preguntas detalladas sobre los alimentos preparados en casa así como en restaurantes incluyendo los de comida rápida. Contestaron mujeres de diferentes niveles económicos.

Según la encuesta, las mujeres mexicanas con cáncer del seno habían comido muchísimas más calorías, proteínas, carbohidratos, sucrosa y fructosa. “La sucrosa se deriva del azúcar de caña, del sorgo y del betabel blanco (remolacha azucarera); se encuentra más comúnmente en el azúcar de mesa así como en bebidas dulces y alimentos preparados. La fructosa es un componente de la sucrosa y también se encuentra en las frutas”, informa la Sociedad Americana del Cáncer.

El estudio también reveló que las mujeres mexicanas que comían más carbohidratos tenían el doble de riesgo de desarrollar cáncer del seno comparadas con las mujeres con el menor consumo de carbohidratos. Los alimentos más ricos en carbohidratos comidos por estas mujeres se derivaban del maíz, por ejemplo las tortillas, las bebidas gaseosas (sodas) y el pan, según el investigador Dr. Eduardo Lazcano-Ponce. El estudio también encontró que las mujeres que comían grandes cantidades de fibra insoluble (ésta se encuentra mayormente en los granos enteros, las frutas y las verduras) corrían menos riesgo de desarrollar cáncer del seno.

Este estudio no midió los cambios químicos u hormonales en los cuerpos de las mujeres, pero los científicos creen que el alto consumo de carbohidratos hace subir el azúcar en la sangre, y esto a su vez aumenta los niveles de estrógeno y de insulina en el cuerpo. La insulina provoca la división de células, lo cual podría favorecer la formación de células cancerosas. La insulina y el factor de crecimiento insulinoide también pueden incrementar los estrógenos que circulan en la sangre, los cuales son un factor de riesgo con respecto al cáncer del seno en mujeres que no han llegado a la menopausia. Al mismo tiempo, el alto consumo de carbohidratos está relacionado con el aumento de peso, y el Instituto Nacional del Cáncer de EE.UU. informa que la obesidad y el aumento de peso son factores de riesgo para el cáncer del seno después de la menopausia en los Estados Unidos.

“Este estudio plantea importantes preguntas sobre las dietas ricas en carbohidratos, particu-

(sigue en la página 2)

Glosario



Con receptores estrogénicos

positivos: Se dice de un tumor sensible a los efectos de la hormona estrógeno. Muchas veces las personas cuyo cáncer del seno tiene receptores estrogénicos positivos toman medicamentos para impedir los efectos del estrógeno sobre el tumor.

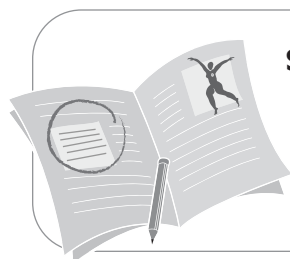
Factor de crecimiento insulinoide: Los factores de crecimiento insulinoideos (FCI) son sustancias similares a la insulina que producen reacciones parecidas en el cuerpo, por ejemplo la división de células. Algunos estudios han demostrado que los FCI estimulan el crecimiento del cáncer de la próstata y del seno.

Posmenopáusico: Se refiere a la etapa después de la menopausia en la que la mujer ya ha dejado de tener menstruaciones.

Enzima: Una sustancia producida por el cuerpo que acelera ciertas reacciones químicas.

Fibra insoluble: La fibra es una sustancia contenida en los alimentos a base de plantas. La fibra insoluble pasa directamente por el aparato digestivo quitándole los desechos del cuerpo y posiblemente evitando enfermedades.

Resistencia a insulina: Cuando el cuerpo tiene problemas en responder a la insulina y bajar el nivel de azúcar en la sangre.



Si usted tiene acceso a una computadora y desea leer los números anteriores de *Saber Es Poder*, ahora los puede encontrar en Internet a www.bcaction.org.

Novedad científica...

(de la página 1)

larmente entre grupos de personas vulnerables a la resistencia a la insulina”, señala el Dr. Willett. Al mismo tiempo advierte que, “un solo estudio no es suficiente para hacer grandes cambios en la dieta; urge hacer más investigaciones al respecto”.

Algunos consideran que sería mucho más eficaz pedir que las mujeres mantengan un registro diario de lo que comen, en lugar de contar con la memoria para obtener esta información. Aun mejor sería un estudio que les haga un seguimiento a lo largo de muchos años para

ver cuáles desarrollan cáncer y cuáles no.

Finalmente, y regresando al tema más amplio del medio ambiente, sabemos que las vacas inyectadas con hormonas producen leche con niveles más altos del factor de crecimiento insulinoide. Si los doctores del estudio se preocupan porque el factor de crecimiento insulinoide aumenta el nivel de estrógeno en el cuerpo humano, también les debe preocupar el hecho de que algunos pesticidas aplicados a los cultivos son sustancias que se sabe que causan cáncer. Entonces, deberíamos examinar no solamente lo que comemos sino también los cambios en la producción de los alimentos y en nuestro medio ambiente. ❌

Saber es Poder, **el boletín de BCA**

Este es el boletín de BCA en español. Nuestro boletín en inglés es una publicación líder en EE.UU. que presenta el punto de vista de mujeres con cáncer del seno a las personas que toman decisiones sobre cómo estudiarlo y tratarlo. Es importante apoyar e informar de la misma manera a las mujeres latinas con cáncer del seno, a sus familiares y a otras personas que las apoyan. Muchas veces las mujeres con cáncer del seno que hablan español no reciben toda la información que necesitan para tomar decisiones fundamentales sobre su tratamiento. Queremos darles los datos más recientes en su idioma para que ellas puedan sentirse bien informadas y seguras de sus decisiones. Presentaremos informes sobre la prevención, la detección y el tratamiento del cáncer del seno; materiales informativos; reuniones y actividades; recursos comunitarios; leyes y política; así como testimonios personales de mujeres con cáncer del seno.

Boletín

Brenda Salgado, *Coordinación*
Rocky Schnaath, *Traducción al español*
Y.Day Designs, *Diseño gráfico*

Colaboración y revisión

Jairo Güiza

Proyecto *Saber es Poder*

Breast Cancer Action
55 New Montgomery St., Suite 323
San Francisco, CA 94105
415-243-9301 • Fax: 415-243-3996
Gratis: 877-278-6722
info@bcaction.org
<http://www.bcaction.org/Pages/GetInformed/SaberEsPoder.html>

Deseos de cambios en el 2005

Traducción del artículo en inglés
por Lauren John

Hace exactamente 10 años que me encontraron cáncer del seno. Cuando me pidieron que hiciera una lista de deseos para BCA no sabía que resultarían tan personales.

DESEO #1:

Eradicar el cáncer del seno

Cuando me diagnosticaron cáncer del seno en noviembre de 1994, yo pensaba que no viviría para ver mi primer deseo hecho realidad. Ese deseo fue y sigue siendo simplemente: ¡no más cáncer del seno!

La directora de BCA, Barbara Brenner, siempre ha dicho que quisiera que BCA dejara de tener trabajo, porque esto significaría que la ciencia habría encontrado una verdadera prevención y cura del cáncer del seno.

DESEO #2:

Mejores métodos de detección

Cuando me diagnosticaron cáncer del seno tenía 36 años y esperaba que 10 años después tuviéramos mejores métodos que la mamografía para detectar el cáncer del seno, tal vez alguna prueba de sangre o de saliva.

Este deseo es complicado, porque aunque las mujeres descubran antes que podrían tener cáncer del seno, los tratamientos que podríamos ofrecerles no son excelentes. Sí, existen las terapias hormonales (como el tamoxifeno) y la mastectomía “preventiva”, pero éstos tienen sus propios riesgos y efectos secundarios. Esto me lleva al siguiente deseo.

DESEO #3:

Tratamientos contra el cáncer ofrecidos por profesionales médicos que trabajen en equipo y que sean disponibles a todas las mujeres sin importar su nivel de ingresos

Mi tercer deseo es que cada mujer tenga acceso a todos los servicios de salud de alta calidad como los que yo recibí en el Hospital Beth Israel Deaconess en Boston y sigo recibiendo como paciente en

seguimiento del Carol Franc Buck Breast Care Center de la Universidad de California en San Francisco. Estos centros médicos tienen oncólogos, cirujanos, radiólogos y trabajadores sociales que colaboran para atender a los pacientes. Gracias a esta colaboración, los pacientes reciben los resultados de los exámenes más pronto, y no tienen que ir a tantos lugares diferentes para recibir quimioterapia, análisis de sangre y otros servicios.

Cada vez más hospitales usan este modelo de atención en equipo, pero demasiadas mujeres se desesperan esperando mucho tiempo entre los resultados del mamograma y la cita para operarse.

DESEO #4:

Colaboración en las investigaciones farmacéuticas de tal manera que las compañías farmacéuticas jueguen un papel secundario en lugar de principal

Se me ocurrió mi cuarto deseo mientras leía un artículo en el *New York Times Book Review* con el merecido titular de “The Drug Lords: The People Who Make Pills Are Doing Well; the People Who Take Pills, Possibly Less Well” (“Los barones de los medicamentos: A los que fabrican las pastillas les va bien; aunque tal vez a las mujeres que las toman no les va bien”). Este artículo es una reseña del libro de Marcia Angell, *The Truth About the Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do About It (La verdad sobre las compañías farmacéuticas: Cómo nos engañan y lo que podemos hacer al respecto*, Random House, 2004). Angell, antigua editora del *New England Journal of Medicine*, pide la creación de un organismo independiente dentro de los Institutos Nacionales de Salud que compare los medicamentos unos con otros sin involucrar a las compañías farmacéuticas. Muchas veces, explica Angell, una compañía farmacéutica lanza al mercado un medicamento nuevo escasamente mejor que el original y lo vende a un precio más caro



que el original. Esto es tan cierto para los antiácidos como lo es para los medicamentos contra el cáncer. Hace mucho tiempo que BCA ha señalado la necesidad de realizar estudios independientes y coordinados sobre el cáncer.

DESEO #5:

Que cobremos más fuerza y sabiduría como activistas

Mi quinto deseo ya se ha cumplido en parte: que las mujeres (y los hombres) con cáncer del seno sigan pidiendo lo que necesitan a sus doctores, al gobierno y a las organizaciones de la lucha contra el cáncer del seno (incluido BCA). Nosotros deberemos ayudar a establecer las prioridades de la investigación médica, aunque no tengamos formación científica formal.

Hace apenas 30 años, las mujeres se despertaban después de someterse a una biopsia preguntándose si todavía tendrían senos. Hasta entonces, los doctores pensaban que si encontraban cáncer durante la biopsia, podrían ahorrarle a la paciente la molestia de escoger el tratamiento quitándole uno o ambos senos. Una activista llamada Rose Kushner exigió el derecho de tener más poder en la toma de estas decisiones.

Hoy en día los cirujanos nos despiertan después de una biopsia para que nosotras tomemos las decisiones sobre el tratamiento. Pero primero nosotras nos tuvimos que despertar como activistas.

Nosotras en BCA seguimos trabajando para hacer realidad estos deseos. ¡Únase a nosotras! ✳

BCA lanza una encuesta en Internet para obtener información sobre los efectos secundarios de los inhibidores de aromatasa

Los inhibidores de aromatasa—Arimidex (anastrozole), Femara (letrozole) y Aromasin (exemestane)—se están convirtiendo rápidamente en los medicamentos más recetados contra el cáncer del seno en mujeres posmenopáusicas que han terminado el tratamiento preliminar y parecen libres de cáncer. El primero de estos medicamentos que fue aprobado por la Administración de Alimentos y Fármacos de EE.UU. (FDA, siglas en inglés) fue Arimidex, en el 2002. En el 2004, la FDA aprobó el uso de Femara después de terminar el tratamiento con tamoxifeno.

Estos medicamentos son muy nuevos, por lo que sabemos muy poco sobre sus efectos secundarios a largo plazo. Las pacientes nos piden esta información pero es imposible dársela debido a la aprobación tan rápida por la FDA. Las mujeres tienen derecho a conocer los efectos de los medicamentos que toman, y con este fin estamos pidiendo la ayuda directamente a las verdaderas expertas: las mujeres que toman estos medicamentos cada día.

Hace más de 10 años, BCA empezó a obtener información sobre las experiencias de las mujeres que tomaban tamoxifeno. La información que ellas nos brindaron nos permitió comprobar los efectos secundarios que sentían, aunque los doctores les dijeran que se los estaban imaginando.

Acabamos de lanzar una encuesta en Internet para obtener información sobre los efectos secundarios de los inhibidores de aromatasa. La encuesta es confidencial y anónima (no pedimos los nombres de las participantes) para proteger su privacidad. Estudiaremos las respuestas y dentro de un año presentaremos un informe al público, a la FDA y a organizaciones que combaten el cáncer.

¿Qué son los inhibidores de aromatasa?

Los inhibidores de aromatasa (IA) son un

tipo de terapia hormonal para mujeres posmenopáusicas cuyo cáncer del seno tiene “receptores estrogénicos positivos”. Los IA son recetados para reducir la cantidad de estrógeno que circula en el cuerpo de la mujer, con el fin de reducir el riesgo de que el cáncer del seno regrese (recurrencia). Estos medicamentos impiden que la enzima llamada aromatasa convierta el andrógeno en estrógeno. El andrógeno es una hormona que se produce en la glándula suprarrenal y es la fuente principal de estrógeno en mujeres posmenopáusicas. Los IA han sido aprobados únicamente para mujeres posmenopáusicas. No sirven para mujeres más jóvenes porque sus ovarios todavía producen estrógeno. Ninguno de estos medicamentos ha sido aprobado por la FDA para mujeres sanas con alto riesgo de desarrollar cáncer del seno.

Las investigaciones y ensayos clínicos

Los resultados preliminares del ensayo clínico ATAC (Arimidex y tamoxifeno, solos o en combinación) demostraron un tiempo un poco más largo de supervivencia sin recurrencia para las mujeres que tomaron anastrozole en comparación con las que tomaron solo tamoxifeno, pero hace falta un ensayo a más largo plazo para llegar a conclusiones definitivas sobre los efectos secundarios y la supervivencia general a largo plazo.

El ensayo también estudió los efectos del uso de la combinación de tamoxifeno y anastrozole, pero esta parte del estudio se cortó debido a que no se encontró mayor beneficio con el uso del tamoxifeno solo, y porque la combinación de los dos medicamentos resultó ser más peligrosa.

Los efectos secundarios

Las investigaciones actuales sobre los efectos secundarios de inhibidores de aromatasa buscan los mismos efectos

secundarios que el tamoxifeno, aunque algunas pacientes tengan otros efectos secundarios diferentes, entre ellos: colesterol alto, síndrome osteomuscular (dolores en los tejidos blandos y en las articulaciones), trastornos neurocognitivos (dificultad para recordar palabras o situaciones, problemas de atención, etc.) y mayor riesgo de fracturas de hueso.

El papel de BCA

Como vocero de mujeres afectadas por el cáncer del seno, BCA busca conocer las experiencias de mujeres que han tomado estos nuevos medicamentos. Por falta de información sobre sus efectos a largo plazo y porque las mujeres muchas veces se dan cuenta de los efectos secundarios antes que los doctores, la encuesta permitirá que ellas nos informen al respecto.

El propósito de la encuesta es lograr que las mujeres sean mejor informadas sobre los tratamientos que pueden escoger. Esperamos que los inhibidores de aromatasa sean tan eficaces como el tamoxifeno y menos tóxicos, pero al mismo tiempo es importante que las mujeres estén bien informadas sobre los efectos secundarios de estos nuevos medicamentos. Es fundamental que las mujeres que tomen los inhibidores de aromatasa actualmente y en el futuro tengan esta información.

ACTÚE: Si usted ha tomado algún inhibidor de aromatasa, puede compartir sus experiencias visitando esta página (en inglés) en Internet www.bcaction.org/Alsurvey. Para más información sobre la encuesta, comuníquese con Brenda Salgado por correo electrónico (bsalgado@bcaction.org) o llame sin costo al 1-877-278-6722 (1877-2STOPBC)

¡Pase la voz a otras mujeres sobre esta encuesta importante! ☘