

DESCRIPCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN MUJERES DEL ÁREA METROPOLITANA DE SAN JOSÉ CON CÁNCER DE MAMA O SIN ÉL

Licda. Ligia Chaves Rodríguez (1)

Introducción

El cáncer de mama es una enfermedad que aqueja a muchas mujeres costarricenses, y las tasas de morbilidad y mortalidad, durante los últimos años, no muestran mejoría, sino que, más bien, presentan un ligero aumento (1,2).

Según datos del Registro Nacional de Tumores, para el período 1988-1990 la tasa de incidencia fue de 20 por cada 100.000 mujeres. En este mismo período la tasa de mortalidad por cada 100.000 mujeres fue de 8,2. Esto muestra una leve tendencia al aumento de la mortalidad por el cáncer, superada principalmente por cáncer gástrico.

La literatura científica apoya la teoría que le atribuye al factor dietético un riesgo importante en la aparición del cáncer de mama. Tratando de investigar esta relación, se lleva a cabo este estudio de casos y controles, con el fin de describir los hábitos de alimentación de los dos grupos mencionados.

Dieta y cáncer de mama

Se ha encontrado una asociación positiva entre el consumo de carne de res y cerdo y el cáncer de mama, con un riesgo 8,5 veces mayor en aquellas mujeres que consumen carne más frecuentemente (3,4).

Una dieta alta en grasa está asociada con un incremento en la susceptibilidad al cáncer de mama (5). No obstante se conocen bien los me-

canismos por los riesgos de cáncer de mama. Una hipótesis es que el consumo alto de grasa favorece una disminución en la edad de la menarquia y un aumento en la producción de estrógenos esteroides, especialmente después de la menopausia (3,5-6).

Diversos estudios han mostrado una correlación positiva entre la mortalidad por cáncer de mama y el consumo de productos lácteos no acidificados (7); contrariamente, los lácteos acidificados (fermentados) podrían disminuir el desarrollo del sarcoma, posiblemente porque las bacterias ácido lácticas pueden sobrevivir en el tracto digestivo y pueden interferir con otras bacterias intestinales. Además, estos microorganismos podrían estimular la actividad inmunológica en el huésped (5).

La posibilidad de que el consumo de alcohol pueda aumentar el desarrollo del cáncer de mama en mujeres ha sido bien descrito (8), de forma que el riesgo en las mujeres tomadoras (más de tres tragos por día) es de 1,9 mayor que en las no tomadoras.

Con respecto al consumo de vitamina A, un consumo bajo favorece la aparición del cáncer, fundamentalmente en mujeres mayores de 55 años (9).

La literatura reporta que un buen consumo de ciertas frutas y vegetales, especialmente frutas cítricas y ricas en carotenoides y vegetales de la familia de las crucíferas, al igual que un adecuado consumo de fibra dietética (9) está asociado con una disminución del cáncer de mama (5,9,10).

Material y métodos

Población y muestra

Se definieron dos poblaciones: una población control, constituida por todas aquellas mujeres mayores de 18 años, del área metropolitana de San José, sanas física y mentalmente, sin patologías asociadas con las mamas, y una población de casos, formada por mujeres mayores de 18 años, del área metropolitana de San José, con cáncer de mama, que tienen como mínimo un año de haber sido mastectomizadas, y con un estado de salud estable.

Tanto los casos como los controles fueron pareados según la edad y el nivel educativo. De ambas poblaciones se seleccionó una muestra simple, al azar, formada por 50 mujeres caso y 50 mujeres control.

Variables

Las variables tomadas en cuenta en este estudio son: hábitos alimentarios, frecuencia de consumo de alimentos fuente de grasa, fibra, carnes rojas, alimentos fuente de betacaroteno, lácteos acidificados, lácteos no acidificados y alcohol, gustos preferencias y conducta alimentaria.

Otras variables fueron la edad de la menarquia, número de hijos nacidos antes de los treinta años, duración de la lactancia, peso actual, peso antes de la enfermedad y nivel socioeconómico.

1 Escuela de Nutrición, Universidad de Costa Rica.

Recolección de los datos

La población se captó en el Servicio de Oncología del Hospital San Juan de Dios, en la Fundación de Solidaridad contra el Cáncer de Mama y en la Clínica de Pavas. La recolección de los datos se hizo por medio de una entrevista y la información se anotó en un formulario debidamente codificado.

Conclusiones

La investigación detectó diferencias importantes en relación con las prácticas alimentarias seguidas por los casos versus los controles (cuadro Nº 1). Entre ellas, sobresale el hecho de que las mujeres con cáncer de mama presentan un consumo más frecuente de grasas, leche y carne de pollo que los controles.

Por otro lado, el grupo control presenta un consumo más frecuente de manteca de palma, mientras que el grupo de los casos reportó un consumo más frecuente de mantequilla, aceite de soya y aceite de maíz.

Las mujeres control consumen más frecuentemente alimentos fuente de vitamina A que las mujeres del grupo de los casos; sin embargo, tanto los casos como los controles reportan una frecuencia muy baja de consumo de frutas y vegetales crudos.

Las mujeres con cáncer de mama se diferencian de las del grupo control en aspectos importantes como son: una mayor prevalencia de sobrepeso u obesidad, una menarquia más temprana y una duración menor de la lactancia materna. Otro hallazgo es que las mujeres con cáncer de mama reportaron, en su mayoría, un nivel educativo alto y que la enfermedad se presenta con mayor frecuencia en la mujer adulta madura, entre los 50 y los 60 años de edad.

Recomendaciones

Promover un aumento en la frecuencia de consumo de alimentos fuente de fibra y de betacaroteno y una disminución en la frecuencia de consumo

de grasas de cualquier tipo, así como una modificación en las técnicas de preparación de alimentos con el fin de disminuir el uso de frituras.

Promover una mayor duración de la lactancia, mediante un apoyo a las madres en su decisión de amamantar a sus hijos.

Crear programas de apoyo, en el área de la nutrición, a mujeres con cáncer de mama.

Implementar programas de salud que incluyan la actividad física y deportiva, tendientes a prevenir la obesidad o sobrepeso que aqueja a la mayoría de las mujeres estudiadas.

CUADRO Nº 1

PERFIL DE LA MUJER COSTARRICENSE CON CANCER DE MAMA, COMPARADO CON OTROS PAISES

EN OTROS PAISES	EN COSTA RICA
Nivel socioeconómico alto Menarquia más temprana Peso alto Historia reproductiva Hijos antes de los 30 años Número de hijos No lactancia	Buena alimentación y buena condición socioeconómica Menarquia más temprana Prevalencia de sobrepeso y obesidad (*) (*) (*) Menor duración de la lactancia
ALTO CONSUMO DE: Alcohol Grasa Carne de res y de cerdo Leche	ALTA FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE: (*) Grasa Carne de pollo Leche
BAJO CONSUMO DE: Lácteos acidificados Fibra Betacaroteno	BAJA FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE: Lácteos acidificados Fibra Alimentos fuente de betacaroteno
Fuente: Chaves, L., 1994. (*)No se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos.	

BIBLIOGRAFIA

- Balmaceda et al. *Cáncer de mama en Costa Rica*. Caja Costarricense de Seguro Social y Ministerio de Salud. Costa Rica, 1992, P: 1-14.
- Carrillo, A. *Estudio de 100 casos de cáncer de mama en Costa Rica*. Hospital San Juan de Dios, 1987, p:1-7.
- Lubin, J. et al. "Dietary factors and breast cancer risk". *Int. J. Cancer*, 28: 685-689, 1981.
- Hoel, D. et al. "Secular trends in the distribution of the breast cancer risk factors: menarche, first birth, menopause and weight in Hiroshima and Nagasaki." *Am. J. Epidemiol.*, 118(1): 78-88, 1983.
- Palmer, S. "Diet nutrition and cancer". En: *Progress in food and nutr.*, 9: 287-301, 1985.
- Bradlow, H. y Hershcopf, R. "Obesity, diet, endogenous estrogens and the risk of hormone sensitive cancer". *Am. J. Clinic Nutr.* 45(1), 1987.
- Veer, P. et al. "Consumption of fermented milk products and breast cancer: A case control study in the Netherlands." *Cancer research.*, 49: 4020-4023, 1989.
- Hiatt, R. y Bawol, R. "Alcoholic beverage consumption and breast cancer incidence". *Am. J. Epidemiol.*, 120(5):676-683, 1984.
- Holm, L. et al. 1984. "Dietary habits and prognostic factors in breast cancer". *J. Nat. Cancer Inst.*, 81: 1218-1223, 1989.
- Mettlin, C. "Diet and the epidemiology of human breast cancer". *Cancer*, 53: 605-611, 1984