



AVANCES EN LA PREVENCIÓN DE CÁNCERES ATRIBUIDOS A AGENTES INFECCIOSOS

CANCERS PREVENTION ADVANCES ATTRIBUTED TO INFECTIOUS AGENTS

Joseph Alburqueque-Melgarejo^{1,2}, Juan Carlos Roque-Quezada^{1,2}, Claudia Saldaña Díaz^{1,2}

Sr. Editor

Actualmente los cánceres de origen infeccioso representan un problema de salud pública, especialmente en países subdesarrollados. Tras su descubrimiento hace más de 50 años, se han realizado arduos esfuerzos para identificar a los agentes involucrados, sus vías de transmisión y sus mecanismos de carcinogénesis, con el fin de desarrollar medidas efectivas de prevención^(1,3).

De acuerdo a estadísticas realizadas por la OMS en el año 2012, aproximadamente el 15,4% del total de casos nuevos de cáncer a nivel mundial fueron atribuidos a infección. En Latinoamérica, el porcentaje de cánceres de origen infeccioso fue de 14,4%. Por otro lado, se encontró que el porcentaje de cánceres relacionados a infecciones en países subdesarrollados era más alto (23,4%) que en países desarrollados (9,2%)⁽¹⁾.

Hasta el momento se han reportado los siguientes agentes infecciosos asociados a cáncer: *Helicobacter pylori*, virus de la hepatitis B (VHB), virus de la hepatitis C (VHC), virus del papiloma humano (VPH; tipos de alto riesgo 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, y 59), virus de Epstein-Barr (VEB), herpesvirus humano tipo 8 (HHV-8 o Herpesvirus asociado a sarcoma de Kaposi), virus linfotrópico de células T humano tipo 1 (HTLV-1), virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) y los parásitos *Opisthorchis viverrini*, *Clonorchis sinensis*, y *Schistosoma haematobium*. De estos, los responsables de la mayor cantidad de casos nuevos a nivel mundial son *Helicobacter pylori*, VPH, VHB y VHC^(1,2).

En ese sentido debe mencionarse que a través de los años se han desarrollado medidas de prevención en los tres niveles: primario, secundario y terciario. Con respecto a la prevención primaria, la cual consiste en evitar la transmisión de agentes infecciosos, en la actualidad existen medidas de salud pública para reducir el riesgo de infección como por ejemplo hacer pruebas de cribado de la sangre donada para evitar la transmisión de HHV-8 y HTLV-1⁽⁴⁾.

Asimismo, la implementación de programas de vacunación contra el VHB y VPH han reducido notablemente la incidencia de hepatocarcinoma celular y cáncer de cuello uterino respectivamente^(2,5). Sin embargo, hasta la fecha no existen vacunas para VHC, *Helicobacter pylori*, VEB y HHV-8⁽¹⁾.

De modo similar, la prevención secundaria, cuyo fin es detectar lesiones tempranas y prevenir su progresión, ha desarrollado programas de cribado como el Papanicolaou en la detección de VPH. Con respecto a la prevención terciaria, cuyo objetivo es prevenir la invasión y metástasis, actualmente se están utilizando agentes antiangiogénicos contra neoplasias vascularizadas como el Hepatocarcinoma Celular o el Sarcoma de Kaposi^(3,4).

Finalmente, a pesar de las medidas de prevención establecidas, los cánceres de origen infeccioso aun representan una causa importante de cáncer a nivel mundial, sobre todo en Latinoamérica y esto podría estar relacionado con el grado de desarrollo socioeconómico de algunos países. Además, es de relevancia el hecho de que la carga de estos cánceres puede ser reducida mediante intervenciones de salud pública como la promoción de estilos de vida saludable, control del suministro de agua y alimentos para la prevención de *H. pylori*, y uso de vacunas disponibles (VPH,VHB)^(1,2).

¹ Instituto de Investigación de Ciencias Biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú.

Citar como: Joseph Alburqueque-Melgarejo, Juan Carlos Roque-Quezada, Claudia Saldaña-Díaz. Avances en la prevención de cánceres atribuidos a agentes infecciosos. Rev. Fac. Med. Hum. Octubre 2020; 20(4):748-749. DOI 10.25176/RFMH.v20i4.2326





Contribuciones de autoría: Los autores realizaron la generación, recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Recibido: 19 de abril 2020

Aprobado: 27 de mayo 2020

Correspondencia: Joseph Alburquerque Melgarejo.

Dirección: Av. 1º de mayo 573, Carmen de la legua, Reynoso, Callao-Perú.

Teléfono: 993961366

Correo: joseph.a.m_3@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi, Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. *Lancet Glob Health*. 2016. Sep;4(9):e609-16. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30143-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30143-7)
2. Casper, Corey & Fitzmaurice, Christina. Infection-related cancers: Prioritising an important and eliminable contributor to the global cancer burden. *The Lancet Global Health*. 2016 4. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30169-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30169-3)
3. Silvio De Flora, Paolo Bonanni. The prevention of infection-associated cancers. *Carcinogenesis*. 2011 Jun; 32(6): 787–795. DOI: 10.1093/carcin/bgr054
4. Jin-Kyoung Oh, Elisabete Weiderpass, Infection and Cancer: Global Distribution and Burden of Diseases, *Annals of Global Health*, Volume 80, Issue 5, 2014, Pages 384-392. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2014.09.013>
5. Catherine de Martel Martyn Plummer Jerome Vignat. Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. 2017. Vol141, Issue4. Pages 664-670. DOI: 10.1002/ijc.30716

Indexado en:



http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_serial&pid=2308-0531&lng=es&nrm=iso



<https://network.bepress.com/>



<https://doaj.org/>



<http://lilacs.bvsalud.org/es/2017/07/10/revistas-indizadas-en-lilacs/>

