



Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar



ÚNICO SAN PEDRO DEL PINATAR



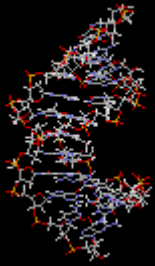
HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN EL ANCIANO

HÁBITOS
SALUDABLES
EN EL
ENVEJECIMIENTO

- 2ª causa de mortalidad
- 20% de los fallecimientos
- Incidencia de 400 casos/100.000 habitantes
- Más frecuente en el hombre (433/339)
- Enfermedades muy diferentes
- 50 % se curany cada vez más.

HÁBITOS SALUDABLES
Y PREVENCIÓN DEL
CÁNCER EN EL ANCIANO





¿Qué es el **CANCER**?

- ✱ **Grupo de enfermedades con características biológicas comunes**
- ✱ **Pero con elementos que los diferencian**
 - ✱ **Distribución por edad y sexo**
 - ✱ **Factores de riesgo**
 - ✱ **Medidas de detección**
 - ✱ **Tratamiento**
 - ✱ **Supervivencia**

CÁNCER

- El cáncer constituye uno de los principales problemas de salud de la Región de Murcia.
- Ocasiona:
 - Un 27% de la mortalidad en hombres
 - Un 18,5% de la mortalidad en mujeres
 - Un 10% de las estancias hospitalarias.

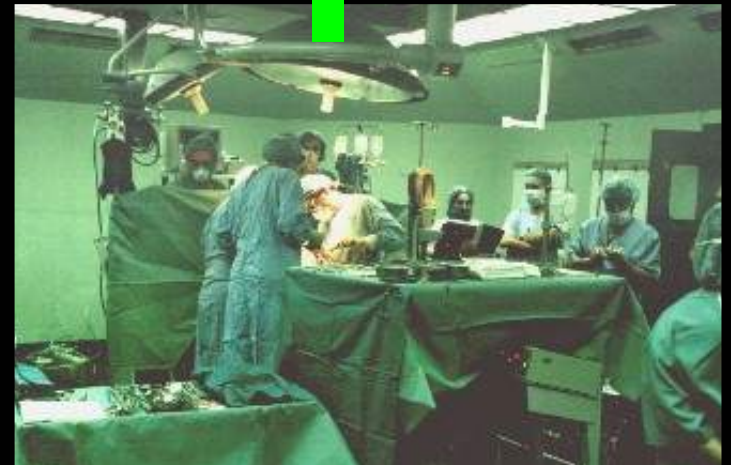
TRATAMIENTO DEL CANCER

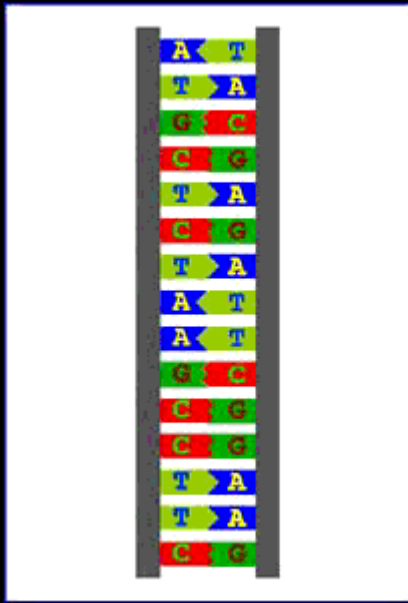
Supervivencia de las terapéuticas oncológicas a los 5 años

CIRUGÍA	22%
RADIOTERAPIA	12%
QUIMIOTERAPIA	2%
COMBINACIONES	14%
TOTAL	50%

TRATAMIENTO DEL CANCER

50% de todos los tumores son curables





PARADIGMA

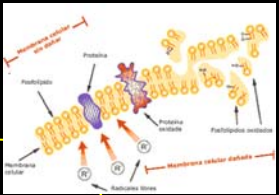
ACTUAL:

EL CÁNCER COMO

ENFERMEDAD

GENÉTICA

• Que no quiere decir que sean hereditarios



ROS

Factor NF- κ B

Activación de Receptores

Proteinkinasa Fosforilasa-K

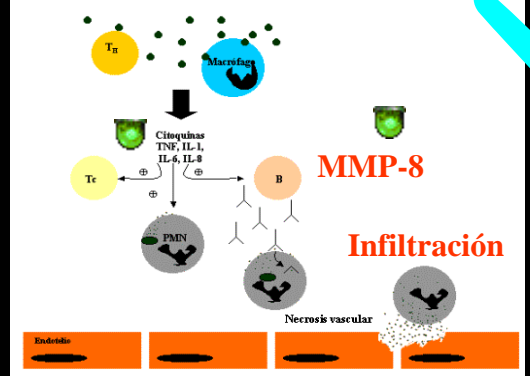
C=O

Menor energía

Proteínas dérmicas oxidadas

Señales intracelulares
Proteína Fosforilasa-
Encimas: MAP kinasas
P38, JNK

mtADN



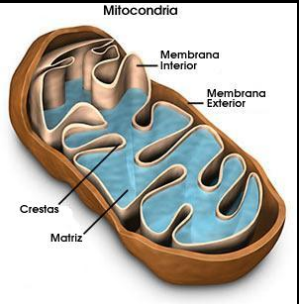
Degradación matriz conjuntiva

Transcripción Complejos AP1

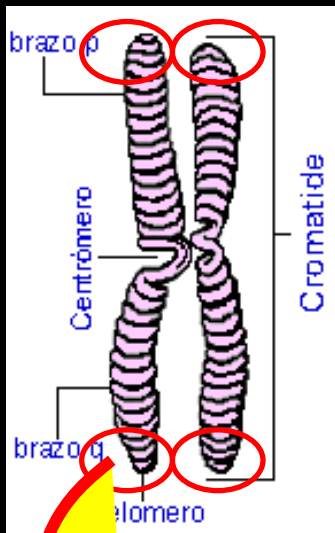


Transcripción MMPv
Procolágenos I y II
Receptores TGF-beta

Formación matriz dérmica



Fibroblastos de la dermis



ROs



8-oxo-G

TT

TT

Dímeros de Timina

TT

TT

G

G

TT

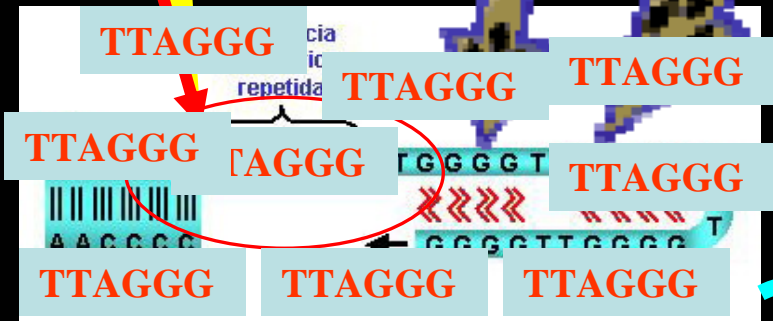
G

G

TT

TT

Yaar M and Gilchrest (2007).- Photoageing: mechanism, prevention and therapy. *BJ Dermatol* 157:874-887



Respuesta de sustancias
SOS-like

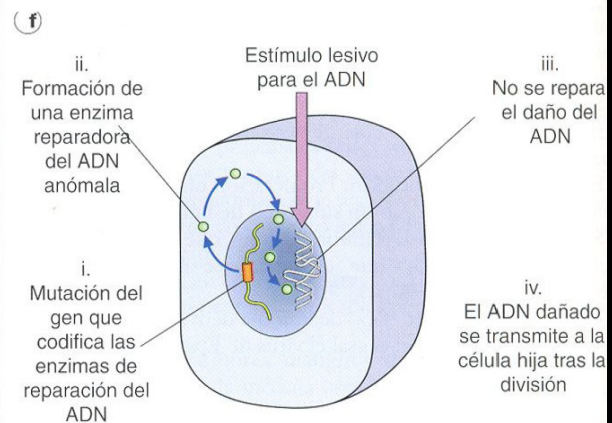
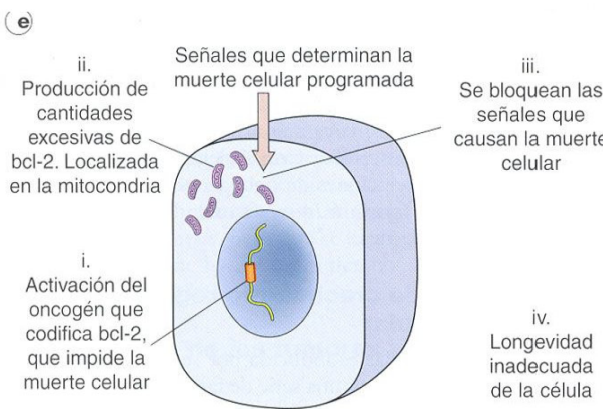
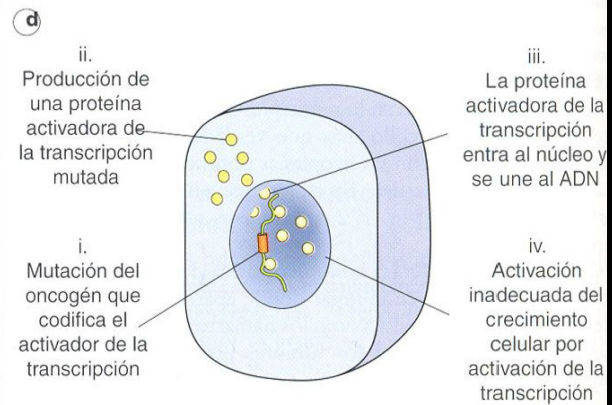
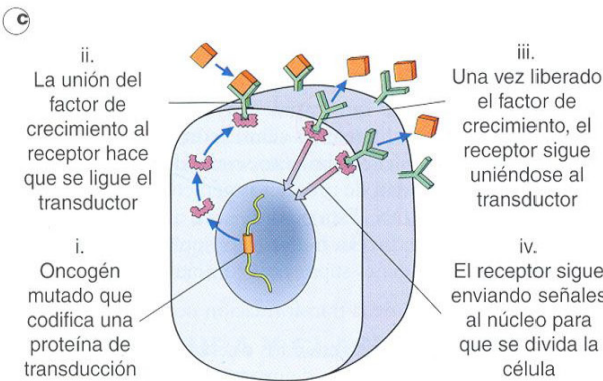
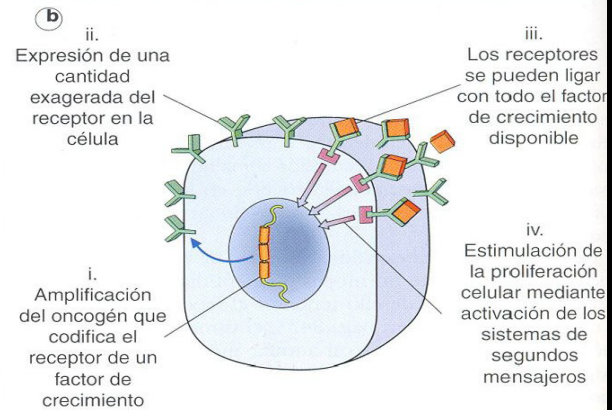
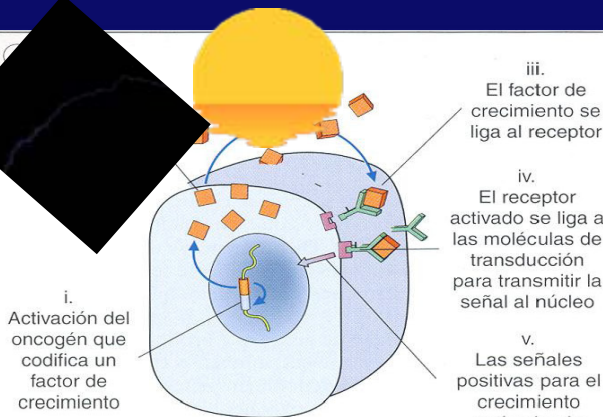
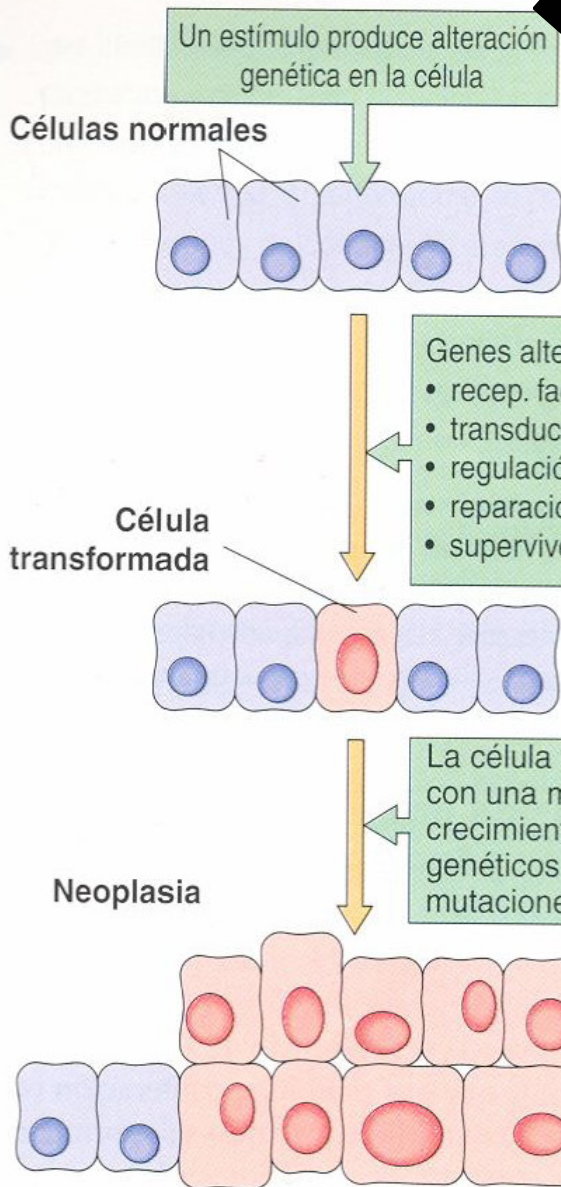


Senescencia
Apoptosis

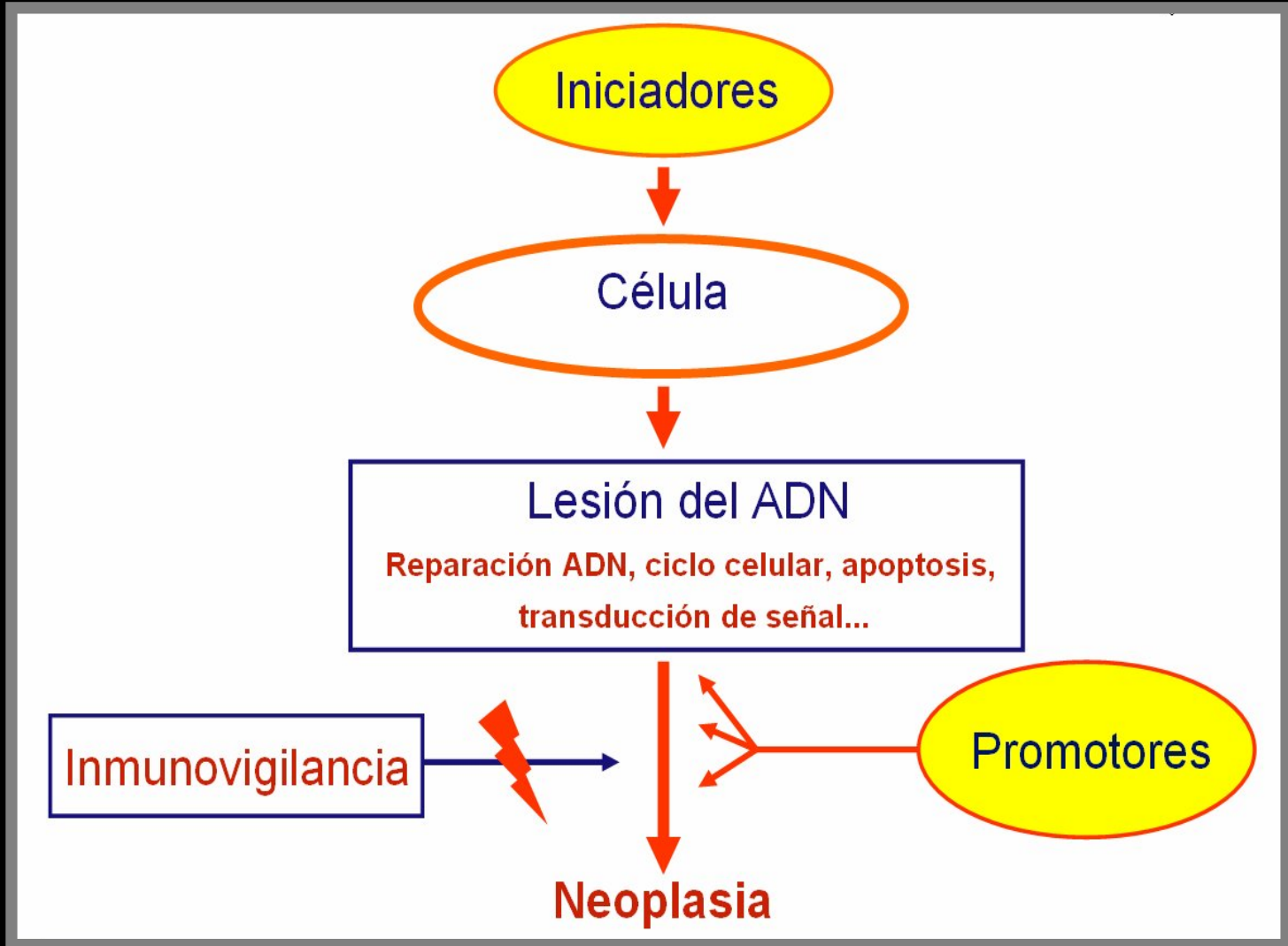


CARCINOGENÉ

CARCINOGENÉNESIS



CARCINOGENÉNESIS



**Atiende
a lo que haces.**
LA PREVENCIÓN EVITA EL CÁNCER.

Código Europeo Contra el Cáncer



Asociación Española Contra el Cáncer

Adoptando un estilo de vida sano mejorará su estado general de salud y evitará algunos tipos de cáncer

11 COSAS
QUE TIENES
QUE METERTE
EN LA CABEZA





**NO FUMES; SI FUMAS, DÉJALO LO ANTES POSIBLE.
SI NO PUEDES DEJAR DE FUMAR, NUNCA FUMES
EN PRESENCIA DE NO FUMADORES**

Entre el 25% y el 30% de todos los casos de cáncer que se diagnostican en los países desarrollados están relacionados con el tabaco.

Entre el 87% y el 91% de los cánceres de pulmón en los hombres y entre el 57% y el 86% en las mujeres, son atribuibles al tabaquismo.

Otros cánceres como el de esófago, laringe, cavidad oral, riñón, vejiga, estómago y cuello uterino, también están relacionados con el hábito tabáquico.

El RIESGO PARA EL FUMADOR es ELEVADO, especialmente para las personas que empiezan a fumar cigarrillos regularmente en su adolescencia: si continúan fumando durante la edad adulta la mitad morirá como consecuencia del tabaco.

- * Los fumadores que mueren en la edad media de la vida (35-69 años) pierden, como promedio, ENTRE 20 Y 25 AÑOS de esperanza de vida comparados con los no fumadores.
- * En toda la Unión Europea, el tabaco es con diferencia la principal causa de enfermedad y muerte.
- * La mayoría de las personas que mueren por culpa del tabaco no fumaban de una forma especialmente llamativa.

DEJAR DE FUMAR DA RESULTADOS: Incluso si se deja de fumar en la edad adulta, antes de que aparezca un cáncer o cualquier otra enfermedad grave, se evita la mayor parte del riesgo asociado con el tabaquismo. El beneficio de dejar de fumar a una edad joven es todavía mayor.





TABAQUISMO

- 1.-No fume.
- Si es fumador, deje de fumar lo antes posible.
- No fume en presencia de otras personas.
- Si no fuma, no pruebe el tabaco

Código Europeo contra el Cáncer

TABAQUISMO

- **Período de latencia largo:**
 - **Los cánceres de hoy se relacionan con los hábitos de hace más de 20 años.**
 - **Después de una disminución del consumo de tabaco, pasará tiempo antes una reducción de los cánceres vinculados al tabaco.**

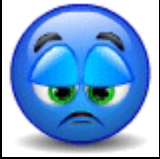


TABAQUISMO PASIVO

- Agencia americana para la protección del medio ambiente declaró en 1992 que es un carcinógeno pulmonar demostrado
 - El riesgo de cáncer de pulmón es mayor en las mujeres no fumadoras cuyo marido fuma.
 - Mayor riesgo de infarto de miocardio a causa del tabaquismo pasivo.
 - En niños de padres fumadores - un aumento de frecuencia y gravedad del asma e infecciones vías respiratorias.

Un estudio realizado por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer de la OMS ha demostrado que el riesgo de desarrollar un cáncer de pulmón es entre un 20 % y un 30 % superior en los no fumadores que viven con un fumador, y entre un 12 % y un 19 % mayor en las personas que reciben el humo ajeno en el lugar de trabajo⁵. La relación entre la exposición al HTA y otros tipos de cáncer es menos evidente.

TABAQUISMO



- **Puede matar de + 20 maneras distintas:**
 - **Cáncer de pulmón y otras formas de cáncer,**
 - **Enfermedades cardiacas,**
 - **Accidentes vasculares cerebrales,**
 - **Bronquitis crónica y otras enfermedades respiratorias.**



- **Muertes de fumadores (35 - 69 años) es tres veces más elevado que el de no fumadores.**



- **La mitad de los fumadores habituales morirán por su consumo**

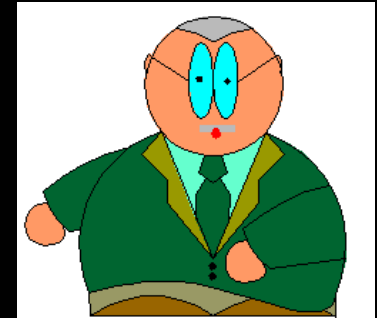


TABAQUISMO

- 50% muertes por tabaco - 35 - 69 años,
 - Pérdida de expectativa de vida - 20 a 25 años.
- 50% muertes después 70 años.
- Mata 5 millones de personas/año
- En la 2ª mitad s XX - 60 millones de muertes por tabaco.
- 500 millones de personas pueden morir por el tabaco;
- 250 millones de estas muertes serán prematuras



EVITA LA OBESIDAD

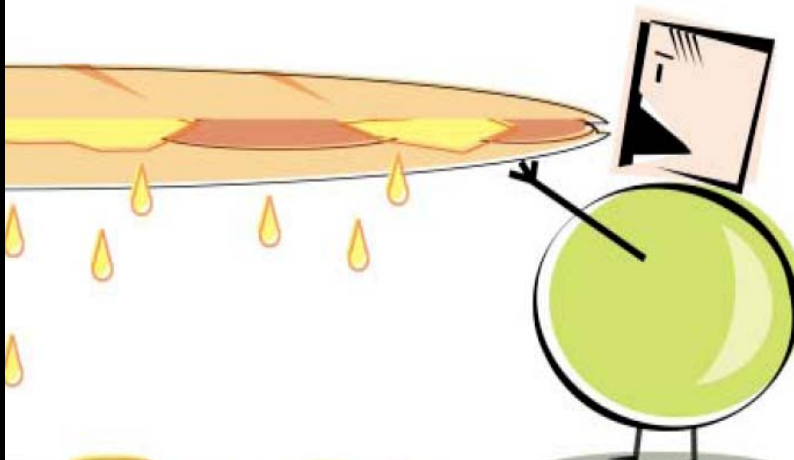


La obesidad es un factor que aumenta el riesgo de enfermedad y muerte. Después del tabaquismo representa el principal factor de riesgo de enfermedades crónicas en los países occidentales, incrementando especialmente el riesgo de padecer cáncer, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

El sobrepeso y la obesidad vienen definidos por los valores del Índice de Masa Corporal (IMC), y en la mayoría de los países europeos se ha observado un rápido aumento de éstos en los últimos años

$IMC = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura}^2 \text{ (mts)}$

	IMC
Bajo peso	Menos de 18,5
Normopeso	18,5-24,9
Sobrepeso	25-29,9
Obesidad grado I	30-34,9
Obesidad grado II	35-39,9
Obesidad grado III	Más de 40



En los países de la Europa Occidental, el sobrepeso y la obesidad explican aproximadamente el 11% del total de casos de cáncer de colon, el 9% de los casos de cáncer de mama, el 39% de los de endometrio (útero), el 37% de los de esófago, el 25% de los cánceres de riñón y el 24% de los de vesícula biliar.

OBESIDAD

En 2002 en Estados Unidos:

- 41.000 nuevos casos de cáncer se debieron a la obesidad. (3,2 %)
- 14 % de las muertes por cáncer en hombres
y
20 % de las muertes en mujeres

OBESIDAD

- **La American Cancer Society - estudio sobre un millón de personas y analizó los datos de 750.000 voluntarios :**
 - **Mayor índice de mortalidad por**
 - cáncer colorrectal,
 - próstata,
 - cuello y cuerpo del útero
 - vesícula biliar
 - mama.
 - **Con un exceso de peso del 40% o más - índice de mortalidad por cáncer de**
 - 1,33 hombres
 - 1,55 mujeres.

OBESIDAD

- El estudio de cohorte - Dinamarca - 44.000 obesos, se comparó la frecuencia de cáncer con la población general
 - La incidencia de cáncer en obesos fue un 16% más elevada
 - Principales localizaciones
 - Cuello del útero,
 - Páncreas,
 - Próstata,
 - Colon,
 - Esófago
 - Hígado
 - Mama si más de 70 años. Entre las mujeres más jóvenes se observó una menor frecuencia.

3

REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FÍSICA DE INTENSIDAD MODERADA TODOS LOS DÍAS

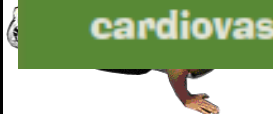


Existe evidencia de que realizar una actividad física de intensidad moderada diariamente, está asociada con una reducción del riesgo de padecer cáncer de colon, mama, útero y próstata.

La actividad física también es necesaria para mantener el peso corporal ideal, especialmente en el caso de personas que llevan una vida sedentaria, siendo recomendable realizar una actividad física moderada al menos media hora diaria.

La actividad física beneficiosa para la salud es aquella de intensidad moderada que se realiza diariamente, o casi todos los días, con una duración mínima de 30 minutos. Se entiende por intensidad física moderada cuando aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración. El ritmo de la respiración y de los latidos de corazón se incrementan, pero aún nos permite hablar. La duración aconsejada depende de la intensidad. Si no se puede realizar una actividad física de intensidad moderada, pueden realizarse 60 minutos de intensidad suave.

Aunque la mayoría de los adultos no necesitan un chequeo médico para comenzar a realizar una actividad física moderada, es aconsejable consultar con el médico si se es mujer mayor de 50 años o varón mayor de 40, y en el caso de padecer enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, osteoporosis, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.





AUMENTA EL CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y HORTALIZAS VARIADAS: COME AL MENOS 5 RACIONES AL DÍA. LIMITA EL CONSUMO DE ALIMENTOS QUE CONTIENEN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL

El 30% de todas las muertes causadas por el cáncer están relacionadas con la alimentación.

Las tasas más bajas de muchos cánceres que se observan en los países del sur de Europa han sido atribuidas, fundamentalmente, a una dieta pobre en carnes rojas y en grasas de origen animal y, rica en pescado, aceite de oliva, verduras, hortalizas, frutas y cereales.

La ingesta de frutas, verduras y hortalizas tiene un efecto beneficioso sobre el organismo, disminuyendo el riesgo de aparición de una amplia serie de cánceres, especialmente de esófago, estómago, colon, recto y páncreas. Esto es debido a que estos alimentos contienen un gran número de sustancias como es el caso de diversas vitaminas y minerales que parece que tienen un efecto protector frente a determinados cánceres.

Los cereales (pan, arroz, pasta...) constituyen la base de la alimentación, proporcionando fundamentalmente fibra (sobre todo si son integrales). Se les asocia con una reducción en el riesgo de cánceres del aparato digestivo, entre ellos el cáncer colorrectal.

Las verduras, hortalizas y frutas deben consumirse en todas las comidas e incluso utilizarlas como "tentempiés" entre las mismas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda "Cinco al día", es decir, 2 raciones de fruta y 3 de verduras u hortalizas al día, como la cantidad que puede conducir a una reducción en el riesgo de cáncer.



DIETA

- La dieta es uno de los factores implicados en la producción del cáncer.
- 1984 : Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos - 35% de los tumores estaban relacionados con factores alimentarios



DIETA

- 1997 el Fondo Internacional para la Investigación del Cáncer y Instituto Americano para la Investigación del Cáncer publica un informe **“Alimentos, Nutrición y Prevención del Cáncer: Una Perspectiva Global”** de 650 páginas hecho por un equipo internacional de 15 científicos de 9 países, apoyados por más de 100 críticos, que estudiaron unos 4.000 estudios sobre la dieta y el cáncer.
- En este informe se dice que si se cambia la dieta se puede reducir la cantidad de cáncer un 30 %.
- Hacen 10 recomendaciones

DIETA

- Recomendación 1: Dietas basadas predominantemente en vegetales, ricas en diversidad de verduras y frutas, legumbres y alimentos almidonados mínimamente refinados.
- Recomendación 2: Mantener un peso corporal razonable
- Recomendación 3: Dedicar una hora al día a caminar rápido o a un ejercicio similar, y también ejercitarse vigorosamente durante al menos una hora a la semana si la actividad laboral es baja o moderada
- Recomendación 4: Comer diariamente 400-800 gramos o cinco o más raciones de verduras y frutas variadas, durante todo el año
- Recomendación 5: Comer diariamente 600-800 gramos o más de siete raciones de cereales , legumbres, raíces y tubérculos. Elegir alimento mínimamente procesados. Limitar el consumo de azúcar refinado

DIETA

- Recomendación 6: Limitar las bebidas alcohólicas, a menos de dos bebidas al día para los varones y una para las mujeres
- Recomendación 7: Limitar el consumo de carne roja, a menos de 80 gramos por día
- Recomendación 8: Limitar el consumo de alimentos grasos, en especial aquellos de origen animal
- Recomendación 9: Limitar el consumo de alimentos salados y el uso de la sal en la cocina y en la mesa
- Recomendación 10: se refieren al almacenamiento y conservación de la comida, la supervisión y aplicación de límites fiables para los aditivos alimentarios, residuos de pesticidas y otros contaminantes químicos en los alimentos , el evitar los alimentos carbonizados, y el uso de suplementos dietéticos .

DIETA

- Existe evidencia de que un mayor consumo de frutas y verduras ejerce efecto protector contra el riesgo de padecer cáncer de
 - pulmón, laringe, orofaringe
 - esófago, estómago, colon y recto
 - páncreas.
- El análisis de los tipos de fruta y verduras, crudas y frescas, la lechuga, la zanahoria, las verduras foliáceas y las plantas crucíferas, los cítricos, el brécol y las liliáceas (ajos, cebollas, etc.) presenta sistemáticamente una asociación negativa preponderante con el riesgo de cáncer.
- Las legumbres tienen un efecto menos señalado.

DIETA

- Los índices más bajos de algunos tipos de cáncer en los países del sur de Europa se han atribuido a la dieta mediterránea, aunque aún no ha podido demostrarse
 - menos grasas, en particular grasas animales (carnes)
 - más pescados,
 - aceite de oliva,
 - verduras y frutas,
 - fibras.



DIETA

- Las frutas y las verduras contienen agentes potencialmente anticancerígenos cuyos mecanismos de acción no se conocen .
- Es difícil indicar con precisión la cantidad de frutas y de verduras necesaria para conferir esta protección.
- El instituto nacional de lucha contra el cáncer de los Estados Unidos preconizaba un programa de cinco tomas al día.



SI BEBES ALCOHOL, YA SEA VINO, CERVEZA O BEBIDAS DE ALTA GRADUACIÓN, MODERA EL CONSUMO A UN MÁXIMO DE DOS CONSUMICIONES O UNIDADES DIARIAS, SI ERES HOMBRE, O A UNA, SI ERES MUJER



El consumo de bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de padecer entre otros cáncer de la cavidad oral, faringe, laringe, esófago, hígado, colon y mama. En el caso del cáncer de hígado, esta asociación es muy importante, sobre todo a través del desarrollo previo de cirrosis hepática. Respecto al cáncer de

El consumo de bebidas alcohólicas no debe superar, en personas adultas sin patología de base, los 20 gr. de alcohol al día (2 unidades de bebida) en el caso de los varones, y los 10 gr. de alcohol al día (1 unidad de bebida) en el caso de las mujeres. Recordemos que no existe un límite de seguridad de consumo de alcohol en menores.

Una unidad de bebida estándar equivale a 8-10 gramos de alcohol:

- 1 vaso de vino (100 ml)
- 1 caña de cerveza (200 ml)
- 1/2 copa de bebida de alta graduación (25 ml)



ALCOHOL

- International Journal of cáncer (15 de agosto de 2006) - debido al consumo de alcohol:
- 389.100 casos de cáncer - 3,6% de todos los casos de cáncer.
- 232.900 muertes - 3,5% de todas las muertes por cáncer
- 60% de los cánceres relacionados con el alcohol en hombres se produjeron en el tracto digestivo superior
- 60% aproximadamente de los cánceres relacionados con el alcohol en mujeres se originaron en la mama.

ALCOHOL



- En datos epidemiológicos - el consumo de alcohol aumenta el riesgo de cáncer:
 - Cavity bucal
 - Faringe y laringe
 - Esófago
- Los riesgos están vinculados al contenido en etanol
 - Aumentan con la cantidad de etanol consumido
 - No estén definidos los umbrales por debajo de los cuales no se ve ningún efecto



ALCOHOL

- Alcohol y tabaco se potencian - cada factor multiplica el efecto del otro
- Personas que no toman alcohol ni fuman, tienen un riesgo relativo de estos tumores entre 10 y 100 veces menor
- El consumo de alcohol aumenta el riesgo de cánceres de los tractos digestivo y respiratorio incluso en ausencia de tabaquismo
- Alcohol potencia los efectos cancerígenos del tabaco y otros agentes cancerígenos a los cuales se exponen los tractos digestivo y respiratorio del hombre, en particular los de origen alimentario.

ALCOHOL

- Cáncer primario de hígado,
 - Difícil de demostrar en estudios epidemiológicos, puesto que la mayoría de los cánceres de hígado vinculados al alcohol son consecutivos a una degeneración cirrótica, que puede, a su vez, haber sido inducida por el alcoholismo.
- Cáncer del intestino grueso en los dos sexos,
- Cáncer de mama (debate):
 - Una absorción diaria de alcohol de 10 g/día (una copa al día) se asocia - aumento del riesgo de cáncer de mama, respecto a las que no beben alcohol.
 - Estudios - riesgo : 30 a un 50% mayor en relación con las no bebedoras.
- En otras localizaciones (tractos digestivo y respiratorio superior, de hígado o colon y recto) es de 30 g/día (hombres).

6

EVITA LA EXPOSICIÓN EXCESIVA AL SOL ES ESPECIALMENTE IMPORTANTE PROTEGER A NIÑOS Y ADOLESCENTES. LAS PERSONAS QUE TIENEN TENDENCIA A SUFRIR QUEMADURAS DEBEN PROTEGERSE DEL SOL DURANTE TODA LA VIDA.

El cáncer de piel es mas frecuente en las personas de piel blanca y su principal causa es la luz ultravioleta de la exposición solar.

Existen varios tipos de cáncer de piel, entre los que destacan los carcinomas cutáneos y los melanomas. Los carcinomas cutáneos muestran una relación con la exposición crónica al sol, siendo el tipo de cáncer de piel más frecuente en personas que trabajan al aire libre, mientras que el riesgo de melanoma parece estar relacionado con la exposición intermitente al sol. Las quemaduras en la piel causadas por el sol son un importante factor de riesgo para desarrollar este tipo de cáncer.

La medida preventiva mas efectiva es moderar la exposición al sol, reduciendo la exposición total a lo largo de la vida y evitando exposiciones extremas y quemaduras.

Si te expones al sol, recuerda

- Evita la exposición solar en las horas centrales del día (12-16 horas).**
- Utiliza camisetas, sombreros de ala ancha y gafas de sol que te protejan de las radiaciones solares.**
- Evita largas exposiciones al sol (incluso utilizando protectores solares) y adquiere el bronceado de forma progresiva.**
- Usa adecuadamente protectores solares apropiados a tu tipo de piel y al índice de radiación ultravioleta (UVI) al que vayas a estar expuesto.**
- Extrema las precauciones en caso de los niños y ancianos.**
- Vigila los cambios de color, forma o tamaño de pecas o lunares.**
- Ante cualquier duda consulta con tu médico.**

Las radiaciones en camas o cabinas solares para broncearse pueden conllevar un riesgo, ya que el tipo de radiaciones que utilizan es similar al de las radiaciones solares que dan lugar al melanoma.



EXPOSICIÓN SOLAR

- La incidencia del cáncer cutáneo ha aumentado durante este siglo, en Europa del Norte.
- La incidencia de melanoma, se ha duplicado en los últimos diez años . Su tasa de aumento ha superado la de todos los demás cánceres, con excepción del de pulmón en las mujeres.
- La incidencia anual del melanoma maligno en el Reino Unido y en Alemania es actualmente de alrededor de 10 por 100.000 personas al año, lo que supone un riesgo aproximado de 1 por 200.

¿SIENTES QUE TE ESTAS COCINANDO?

¡Eso es lo que estás haciendo cuando no te proteges del Sol!

¿Por qué?

Porque la CAPA DE OZONO (el escudo protector de la Tierra contra los nocivos rayos UV del Sol) es más delgada hoy de lo que era hace 20 años.

¿Por qué es tan peligroso?

Porque los rayos UV en la actualidad son más intensos y pueden causar:

- Cáncer de piel (que puede causar la muerte)
- Arrugas prematuras
- Daño en los ojos
- Debilitamiento del sistema inmunológico (que te protege de las enfermedades)

¿Crees que esto no te puede suceder?

ESTAS EN UN ERROR.

No imp
todos r



Est
pue

- Cu
- Bu
- Us
- To
- de
- Lin
- ex
- mi
- EV
- los
- an
- Si
- un
- ma
- Us
- tr

No
car



No te pases de morena



que dorada estás más buena

Campaña contra el Cáncer de Piel

Usa siempre protección solar



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER



Bac

niento
ro
Cancer

aratas

ibilidad

n el
nune

EXPOSICIÓN SOLAR

- Una exposición excesiva a la luz solar constituye el factor etiológico principal del melanoma.
- Es fundamentalmente una enfermedad de las poblaciones de piel blanca (la piel blanca es mucho más sensible a los efectos nocivos del sol)
- La incidencia ha aumentado en poblaciones blancas de Europa, Estados Unidos, Canadá, Australia, etc., y sólo ha aumentado muy ligeramente entre las poblaciones de origen africano o asiático.



EXPOSICIÓN SOLAR

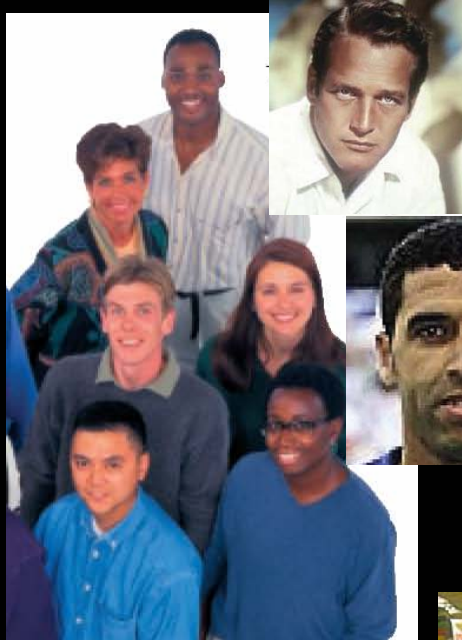
- No se conoce aún con precisión cuál es el esquema de exposición al sol más peligroso
- Una exposición intensa al sol, puntual, durante las vacaciones, constituye un factor de riesgo de melanoma.
- Una exposición total acumulada excesiva al sol es también importante .
- “Evite las quemaduras de sol y reduzca su exposición total acumulada al sol”

EXPOSICIÓN SOLAR

- 1 millón de casos de cancer de piel cada año
 - Melanoma
 - No melanoma : epidermoide – basocelular
- 2005 : 59.000 casos melanoma en USA
- La mayoría de Ca piel son curables:
10.000 muertes
 - 7770 melanoma
 - 2820 no melanoma



PROTECCIÓN CONTRA LAS RADIACIONES UV



Today's UV Index

1-2 Minimal
damage time 30-120 minutes

3-4 Low
damage time 15-90 minutes

5-6 Moderate
damage time 10-60 minutes

7-8-9 High
damage time 7-40 minutes

10+ Very High
damage time 3-30 minutes

Protections



EXPOSICIÓN SOLAR

- Limitar exposición solar sobre todo durante periodo horario 10 am – 3 pm
- Protección: sombreros, ropa, cremas
- Importante sobre todo la protección de los niños



APLICA ESTRICTAMENTE LA LEGISLACIÓN DESTINADA A PREVENIR CUALQUIER EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS QUE PUEDEN PRODUCIR CÁNCER. CUMPLE TODOS LOS CONSEJOS DE SALUD Y DE SEGURIDAD SOBRE EL USO DE ESTAS SUSTANCIAS. APLICA LAS NORMAS DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA.

La promoción y cumplimiento de medidas destinadas a prevenir la exposición a los agentes cancerígenos en los lugares de trabajo, están basadas en el comportamiento responsable de tres grupos fundamentales:

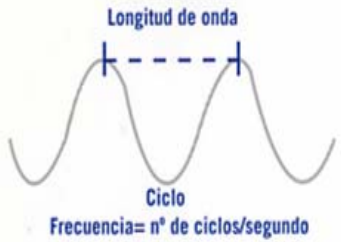
- 1) De las personas e instituciones, tales como los legisladores y responsables de garantizar su cumplimiento, que tienen la obligación de dictar y aplicar leyes, normas y recomendaciones claras y a su debido tiempo, en función del consenso científico existente en cada momento.
- 2) De las personas que deben cumplir estas normas, leyes y recomendaciones para proteger la salud de otros (empresarios, médicos del trabajo y expertos en higiene y seguridad laboral).
- 3) De todas las personas, para que protejan su propia salud y la de otros y presten atención a la presencia de factores cancerígenos con el fin de evitar o al menos reducir la exposición a éstos.

Se estima que un 5% de los casos de cáncer son atribuibles a la exposición a factores cancerígenos laborales, siendo los de pulmón, vejiga, pleura, laringe, leucemia, fosas nasales y piel (no melanoma), los que más se han relacionado con éstos.

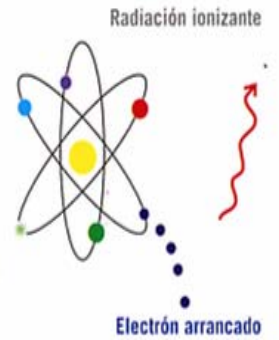


Espectro de ondas

electromagnéticas

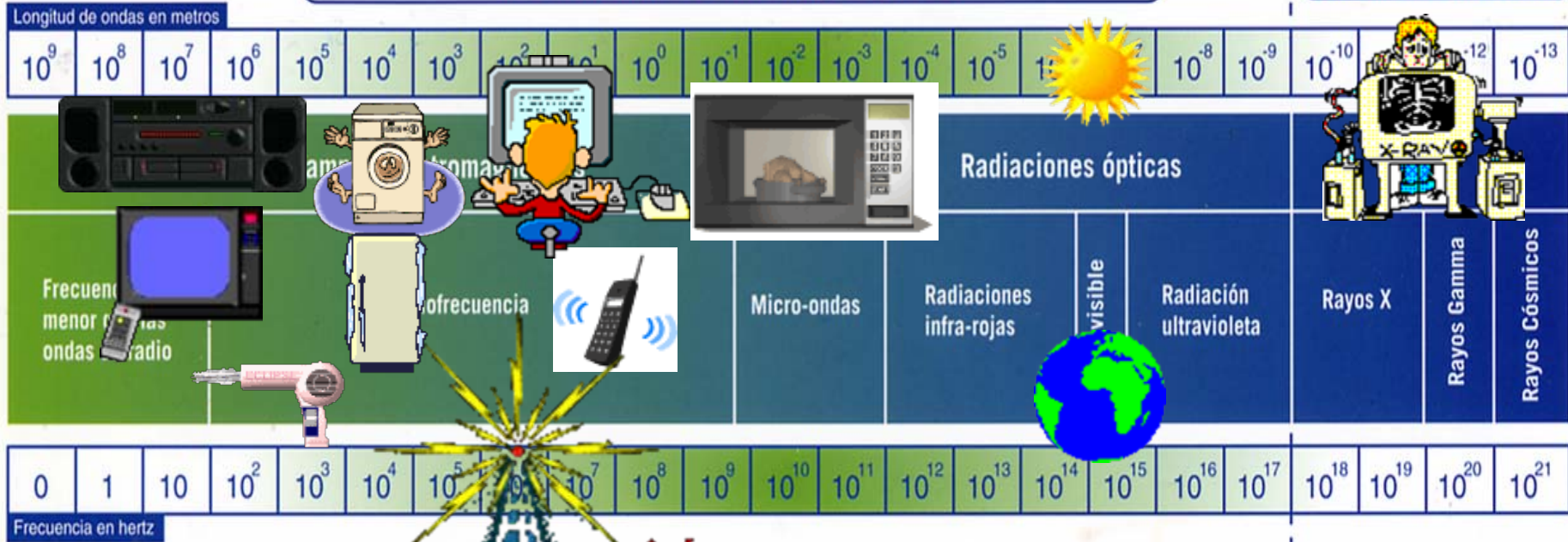


Energía en electronvoltios ($1\text{eV} = 1,6 \times 10^{-19}$ julios)
 Frecuencia en hercios (ciclos por segundo)
 Longitud de onda en metros



Radiaciones no ionizantes

Radiaciones ionizantes



SUSTANCIAS CANCERIGENAS

- Un número importante de cancerígenos, naturales y artificiales, han sido identificados y siguen siéndolo.
- Resumen sobre la evaluación de los riesgos cancerígenos para el hombre" enumera, de 775 agentes evaluados:
 - 39 agentes aislados o grupos de agentes, 11 mezclas de agentes y 13 casos de exposición (todas ellas profesionales) para las cuales existe "una prueba suficiente" de carcinogenicidad para el hombre.
 - Otros 41 agentes o grupos de agentes, 5 mezclas y 4 casos de exposiciones (3 de ellas profesionales) se clasifican como "probablemente cancerígenos" para el hombre,
 - Mientras que 209 agentes, grupos de agentes o casos de exposiciones se clasifican como "cancerígenos posibles" para el hombre, principalmente sobre la base de datos procedentes de experimentaciones animales

8

LAS MUJERES A PARTIR DE LOS 25 AÑOS DEBERÍAN SOMETERSE A PRUEBAS DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

La citología o prueba de Papanicolaou, realizada cada 3-5 años es una forma eficaz de detección precoz del cáncer de cuello de útero. Es aconsejable que todas las mujeres sexualmente activas y/o a partir de los 25 años y hasta los 60 se realicen esta prueba de forma periódica. El objetivo de esta prueba es detectar lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino, de tal forma, que el diagnóstico en estas etapas tempranas permita aplicar tratamientos sencillos y obtener una completa curación de las mismas.

Actualmente también se está valorando el papel que la detección del Papilomavirus Humano (VPH) puede tener en el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino, ya que hoy día sabemos, que la infección producida por ciertos tipos de este virus, (generalmente transmitida por vía sexual), es el factor de riesgo más importante de este cáncer.



CONSULTA MÉDICO

- El cáncer de cuello del útero es uno de los más frecuentes, y representa alrededor de un 25% de todos los cánceres femeninos
- El screening del cáncer de cuello del útero reduce la incidencia de la enfermedad invasiva y puede aplicarse como política de salud pública, pero se observan grandes variaciones, que van de programas altamente eficaces a otros relativamente mediocres.

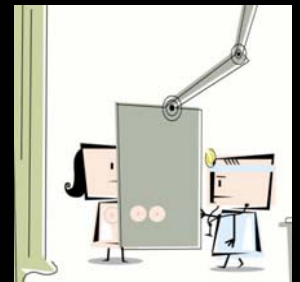
CONSULTA MÉDICO

- Un programa organizado y con gran cobertura, en el que el screening comienza a los 25 años y se repite a intervalos de tres o cinco años hasta la edad de 60 años permite alcanzar una eficacia casi máxima.

9

LAS MUJERES A PARTIR DE LOS 50 AÑOS DEBERÍAN SOMETERSE A UNA MAMOGRAFÍA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA

La mamografía es un procedimiento eficaz para la detección precoz del cáncer de mama y para reducir la mortalidad causada por esta enfermedad, ya que es capaz de detectar tumores que aún no han dado síntomas. Un programa bien organizado, con un buen cumplimiento por parte de las pacientes, debe dar como resultado una reducción en la mortalidad de al menos el 20% en mujeres de más de 50 años.



MAMOGRAFIAS

- ☀ **Detección precoz** : identificar los tumores de mama cuando son pequeños, se encuentran en una fase inicial y pronóstico favorable.
- ☀ Esto puede reducir la mortalidad por cáncer de mama. Estudios de supervivencia a largo plazo: asociación entre menor supervivencia y mayor tamaño o fase más avanzada del tumor primario.
- ☀ Los índices de mortalidad aumentan en países de la Unión Europea, pero disminuyen en Estados Unidos, Canadá, Australia, el Reino Unido, Suiza y los países escandinavos. Una mayor concienciación en materia de salud mamaria y el screening son responsables de gran parte de la reducción.

MAMOGRAFIAS

- Pruebas en Estados Unidos, Suecia y Escocia, - 250.000 mujeres, :
 - Los screenings mamográficos periódicos de mujeres entre los 50 y los 70 años reducen la mortalidad por cáncer de mama.
- Los cálculos más optimistas indican que la reducción puede ser del 30% si se da una buena participación en el screening y si el estándar de control de calidad es alto.

AUTOEXAMEN MAMARIO

- El autoexamen mamario es un método sencillo de detección precoz que pueden aplicar todas las mujeres.
- Único estudio en Reino Unido - resultados decepcionantes
- En ausencia de mejores alternativas, una mayor conciencia individual en materia de salud mamaria y el autoexamen mamario deberían recomendarse a las mujeres europeas cuando no se disponga de programas organizados de screening mamográfico y, en casos necesarios, entre dos exámenes mamográficos de rutina.

SCREENING

- Actualmente todavía no está claro si la participación en programas de screening conduciría a una reducción del riesgo de muerte en:
 - El cáncer de próstata (mediante tacto rectal, antígeno prostático específico o ultrasonidos transrectales)

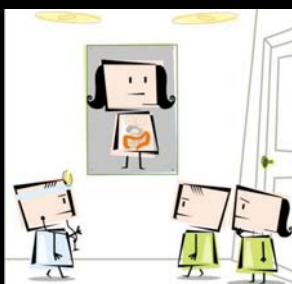
70

LOS HOMBRES Y LAS MUJERES A PARTIR DE LOS 50 AÑOS DEBERÍAN SOMETERSE A PRUEBAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE COLON

La posibilidad de identificar una lesión premaligna bien definida (pólipo adenomatoso), asociada con el diagnóstico de la enfermedad en las primeras fases, hacen del cáncer de colon un candidato ideal para las pruebas de detección precoz. Recientemente se han producido importantes avances en este campo gracias al progreso de las técnicas de diagnóstico como la detección de sangre oculta en heces (DSOH) y la colonoscopia.

La detección de sangre oculta en heces (DSOH), integrada en un programa adecuado que permita descartar falsos positivos, puede llegar a reducir la mortalidad por cáncer colorrectal entre el 16% y el 27%. Se propone realizar la prueba cada 2 años a partir de los 50 años.

Como método diagnóstico complementario a la DSOH, la colonoscopia permite visualizar el colon a través de un tubo largo y flexible llamado endoscopio. Es por ello que el programa de detección precoz debe abordarse de manera integral de acuerdo con los criterios médicos apropiados.

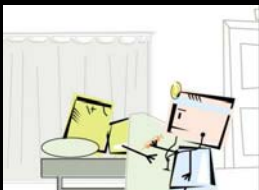




PARTICIPA EN PROGRAMAS DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DE LA HEPATITIS B

Anualmente, se diagnostican en la Unión Europea 30.000 casos de cáncer de hígado, y la mayoría de ellos están causados por los virus de la Hepatitis B y C (VHB, VHC). La vacunación universal (a toda la población) contra el VHB debe considerarse como una posible manera de prevenir este tipo de cáncer. Las vacunas contra los agentes infecciosos causantes de cáncer son una de las formas más prometedoras de prevenir o tratar e incluso curar algunos tumores importantes.

Aproximadamente el 18% de todos los cánceres son atribuibles a infecciones provocadas por virus, bacterias o parásitos. Entre ellos destacan el cáncer de hígado, cuello de útero, estómago y algunos tumores linfáticos y de la sangre. El virus de la Hepatitis B y C, el virus del Papiloma Humano, el virus de la Inmunodeficiencia Humana o el Helicobacter Pylori, entre otros, están implicados en el desarrollo de los cánceres citados.



- Sera preciso disponer de más información en cuanto a la cantidad y la naturaleza de algunas asociaciones que se sospechan, antes de poder hacer recomendaciones al conjunto de la población
 - Los niveles domésticos de radón y el riesgo de cáncer de pulmón
 - Campos electromagnéticos y riesgo de cáncer en la infancia
 - Ingesta de sal y riesgo de cáncer de estómago
 - El posible efecto protector de un aporte vitamínico suplementario frente al riesgo de cáncer

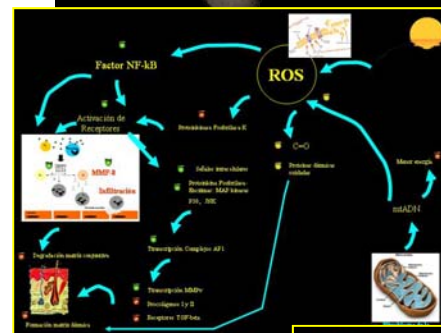
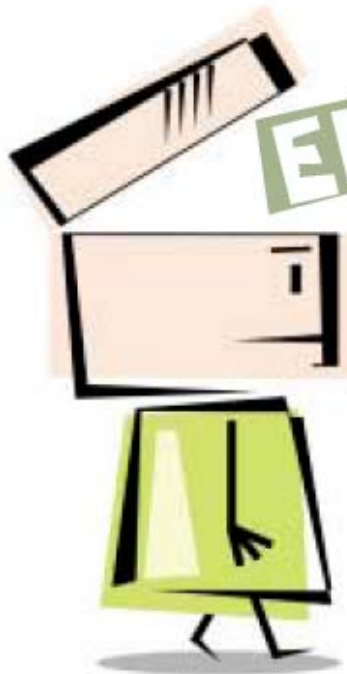
CONSULTA MÉDICO

Consulte al médico en caso de problemas persistentes, tales como:

- tos o ronquera permanentes,
- cambio en sus hábitos intestinales,
- alteraciones urinarias
- o pérdida anormal de peso

**Atiende
a lo que haces.**
LA PREVENCIÓN EVITA EL CÁNCER.

11 COSAS QUE TIENES QUE METERTE EN LA CABEZA



www.aecc.es
 INFOCÁNCER: 900 100 006
 (línea gratuita)
 Amador de los Ríos, 5 - 28010 Madrid
 Tel: 91 3184138 / 91 374406
 Fax: 91 313096

