

**DIGESTIVO** EL CÁNCER DE PÁNCREAS PRODUCE DIABETES AÑOS ANTES DE QUE HAYA SÍNTOMAS

# La obesidad duplica el riesgo de cáncer pancreático y reflujo

→ La obesidad duplica el riesgo de cáncer de páncreas y de reflujo gastroesofágico. La relación entre el exceso de peso y algunas patologías del

aparato digestivo se ha tratado en el Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva, celebrado en Santiago de Compostela.

■ **María R. Lagoa** Santiago  
La Organización Mundial de la Salud ha acuñado el término de globesidad, lo que evidencia el alcance de esta enfermedad, que se extiende por todo el mundo y sigue aumentando su incidencia: en España, durante los últimos veinte años casi se ha multiplicado por dos el porcentaje de población obesa, elevándose del 8 al 15 por ciento.

Pero lo más grave es que la obesidad no llega sola porque está relacionada con prácticamente todos los sistemas del organismo. El aparato digestivo es uno de ellos. Actualmente no existen dudas de que la obesidad lleva asociados diversos trastornos digestivos y una seria vinculación con los tumores digestivos, especialmente con el cáncer colorrectal, de páncreas y de esófago.

El presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva y jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), Enrique Domínguez, ha establecido dos relaciones fundamentales: obesidad y enfermedades por reflujo gastroesofágico, y obesidad y cáncer digestivo.

## Más medicación

Según Enrique Rey, vicepresidente de la sociedad y especialista del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, los obesos tienen casi el doble de posibilidades de padecer síntomas de reflujo. Rey ha codirigido, junto con Robert Bresalier, representante de la Sociedad Americana de Gastroenterología, el curso



Enrique Domínguez.



Enrique Rey.

**La obesidad duplica el riesgo de padecer cáncer pancreático, aunque hay otros factores que tienen un papel importante, como el tabaco**

AGA-SEPD, en el que se ha abordado la relación entre obesidad y enfermedades digestivas. Todos los datos sobre pacientes obesos indican, "por un lado, que estos enfermos necesitan una mayor cantidad de medicación y, por otro, que si, además de la medicación, pierden peso, el diagnóstico mejora".

Por otra parte, se han publicado estudios que evidencian que en aquellas personas que padecen obesidad desde una edad temprana, existe un mayor riesgo de sufrir cáncer de páncreas.

**Se trabaja para detectar lesiones premalignas, como el tumor papilar mucinoso intraductal y neoplasias intraepiteliales**

Domínguez, que en su trayectoria viene prestando especial dedicación a este tumor, ha asegurado que la obesidad duplica el riesgo de padecer este tipo de cáncer, aunque hay otros factores que desempeñan un papel importante, como el tabaco, "responsable directo del 30 por ciento de estos tumores".

Esta asociación es especialmente grave, ya que los especialistas hoy no pueden ofrecer curación: "El principal problema de este tumor es que se disemina a otros

**Se ha observado que los tumores de páncreas pueden producir diabetes incluso dos o tres años antes de que aparezcan los síntomas**

órganos desde las fases iniciales". En el área del diagnóstico precoz se han dado algunos pasos: "Se ha definido la población de riesgo, a la que se somete a programas de cribado para detectar lesiones premalignas, que son el tumor papilar mucinoso intraductal y las neoplasias intraepiteliales".

## Otro futuro en páncreas

El presidente de la SEPD ha apuntado una vía de investigación que en el futuro puede cambiar el horizonte del cáncer de páncreas porque se ha observado que este tumor produce diabetes dos o tres años antes de que surjan los síntomas: "Si sabemos las características concretas que tiene esa diabetes y qué la diferencia de la clásica diabetes de tipo 2, podremos hacer un diagnóstico dos o tres años antes, probablemente en una fase en la que se pueda curar".

## UTILIZADO PARA GUIAR LAS BIOPSIAS

Uno de los cursos desarrollados al hilo del Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) ha ofrecido formación sobre distintas técnicas novedosas. La endomicroscopia confocal es una de las más prometedoras porque tiene potencial para sustituir en el futuro a la biopsia. Es un método que se está introduciendo en España, y el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela es de los pocos que tienen experiencia.

El jefe de su Servicio de Aparato Digestivo y presidente de la SEPD, Enrique Domínguez, ha explicado que

ahora se está utilizando para guiar las biopsias, pero está seguro de sus posibilidades: "Está llamada a sustituir a la biopsia porque observamos células en vivo de la mucosa intestinal y áreas más amplias del intestino que en la biopsia. Lo que vemos es como lo que observa el patólogo al microscopio". De todas formas, Domínguez ha advertido de que se trata de una técnica muy nueva y de que requiere una preparación importante: "El especialista tiene que ser capaz de valorar lo mismo que un patólogo. Lo ideal es que para el entrenamiento esté un patólogo".

**DIARIO MEDICO**.com

Puede consultar más noticias sobre enfermedades del aparato digestivo en el web

