



Factores de riesgo de cáncer de mama en hombres de 40-60 años

Risk factors for breast cancer in men 40-60 years

Fatores de risco para câncer de mama em homens de 40 a 60 anos

Ashly Merilus^I

coraliemerry@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2199-3032>

Monserrate Isabel Gutiérrez-Castro^{II}

monserrat14guty@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5539-7610>

Nereida Josefina Valero-Cedeño^{III}

nereida.valero@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3496-8848>

Correspondencia: coraliemerry@gmail.com

Ciencias de la salud

Artículo de investigación

***Recibido:** 17 de abril de 2020 ***Aceptado:** 4 de mayo 2020 * **Publicado:** 26 de junio de 2020

- I. Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- II. Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- III. Doctora Dentro del Programa de Doctorado en Inmunología (Inflamación Enfermedades del Sistema Inmune y Nuevas Terapias), Magister Scientiarum en Biología Mención Inmunología Básica, Licenciado en Bioanálisis, Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

El estudio se realizó con el fin de conocer los diferentes factores de riesgo en hombres mayores de 40 años, dando a conocer que el cáncer de mama depende de diferentes factores como la genética y la edad. Se investigan los factores de riesgo asociados a cáncer de mama en hombres a través de una investigación de diseño documental. La actividad de búsqueda bibliográfica de tipo exploratoria y orientada a responder la pregunta: ¿Cuáles son los factores predisponentes y asociados al desarrollo de cáncer de mama en hombres de 40 a 60 años?, Se definieron como criterios de inclusión la pertinencia con el tema y temporalidad de los estudios publicados a partir del año 2000 en revistas indexadas en bases de datos científicas como EBSCO, Lilacs, Scopus, Science y PubMed. El cáncer de mama en hombres es una patología poco frecuente, con una prevalencia estimada del 1% y asociada a edades de adultez media o mayor. Desde la perspectiva epidemiológica la información es escasa y dispersa, destaca que las poblaciones con mayor incidencia de la patología son las de descendencia judía, o en países occidentales. En conclusión, de la relación con los principales factores de riesgo descritos se identificaron el incremento en la producción de hiperestrogenismo, consumo de drogas ilícitas como heroína y marihuana, la ingesta de alcohol y la obesidad, los cuales representan una alarma, duplicando la comorbilidad con cáncer de próstata y pacientes sometidos a tratamientos con estrógeno.

Palabras clave: Factores de riesgo; edad; patología; drogas; alcohol; cáncer de mama.

Abstract

The review article was carried out in order to know the different risk factors among men aged 40 to 60 years, revealing that breast cancer depends on different factors such as genetics and age. Risk factors for breast cancer in men aged 40 to 60 years. Breast cancer in men is a rare disease and constitutes a rare pathology in the general population with an estimated prevalence of 1%, and associated with variables such as age. From the epidemiological perspective, information is scarce and dispersed, highlighting that the populations with the highest incidence of the disease are people of Jewish descent, or in western countries. The search activity in the review article is an explanatory, exploratory method that is guided by the question: what are the risk factors associated with the development of breast cancer in men aged 40 to 60? Inclusion criteria are defined as: relevance to the subject and temporality, that is, studies on the subject of breast cancer in men and studies carried out as of the year 2000 and their quality. For this aspect, the source will be taken into consideration, and the research design used. In conclusion, the relationship with the main risk factors related to the pathology is: increases in

the production of hyperestrogenism, consumption of illicit drugs such as heroin and marijuana, alcohol intake, male obesity represents a doubling risk factor, comorbidity with prostate cancer and patients undergoing estrogen treatments.

Keywords: Risk factors; age; pathology; drug; drugs; alcohol; cáncer.

Resumo

O estudo foi realizado com o objetivo de conhecer os diferentes fatores de risco em homens com mais de 40 anos, revelando que o câncer de mama depende de diferentes fatores como a genética e a idade. Os fatores de risco associados ao câncer de mama em homens são investigados por meio de pesquisas de design documental. A atividade de busca bibliográfica exploratória teve como objetivo responder à questão: Quais os fatores predisponentes e associados ao desenvolvimento do câncer de mama em homens de 40 a 60 anos? Os critérios de inclusão foram definidos como relevância para o tema e temporalidade de estudos publicados desde 2000 em periódicos indexados em bases de dados científicas como EBSCO, Lilacs, Scopus, Science e PubMed. O câncer de mama em homens é uma doença rara, com prevalência estimada em 1% e associada à idade adulta média ou mais. Do ponto de vista epidemiológico, as informações são escassas e dispersas, destaca-se que as populações com maior incidência da doença são as de ascendência judaica ou de países ocidentais. Em conclusão, a partir da relação com os principais fatores de risco descritos, identificou-se aumento da produção de hiperestrogenismo, consumo de drogas ilícitas como heroína e maconha, consumo de álcool e obesidade, que representam um alarme, dobrando a comorbidade com câncer de próstata e pacientes submetidos a tratamentos com estrogênio.

Palavras-chave: Fatores de risco; era; patologia; drogas; álcool; câncer de mama.

Introducción

El cáncer de mama en hombres constituye una patología poco frecuente en la población general con una prevalencia estimada del 1%, y asociada a variables como la edad, presente principalmente en adultos mayores de 50 años con antecedentes familiares de cáncer de mama u otros tipos de canceres. (Ibáñez & Calderón, 2015)

Desde el punto de vista epidemiológico la información es escasa y dispersa, probablemente debido a la baja frecuencia de ocurrencia, no obstante, en la descripción presentada por Ibáñez, destaca que las poblaciones con mayor incidencia de la patología son la judía, residenciada en

países occidentales pero con ascendía de Europa Central y Oriental, los europeos nativos, japoneses, en una proporción muy ínfima y los africanos con mayor presencia en países como Uganda y Zambia (Stranm H. Z., 2017).

En el presente estudio se planteó el objetivo general de determinar los factores de riesgo para el cáncer de mama en hombres de 40 a 60 años y en lo específico realizar una búsqueda documental en bases de datos calificadas acerca del tema, de cáncer de mama en hombres de 60 a 70 años, y determinar los factores de riesgo con mayor frecuencia en la patología. (Ferlay, 2010)

Con los datos obtenidos se organizará la información de acuerdo a variables específicas, elabora un mapa conceptual y determinan los principales diseños de investigación, las variables de estudio trabajadas, resultados obtenidos, limitaciones y conclusiones de los estudios a los cuales se tuvo acceso. Para finalmente, llegar a las conclusiones propias en función de la información recolectada. (D. Ly, 2012)

Método

Se realiza una revisión documental en bases de datos confiables como Ebsco, Lilacs, Scopus, Science, y Pubmed. Scielo. La actividad de búsqueda en el artículo de revisión es un método explicativo, explorativo que está orientada por la pregunta ¿cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo de cáncer de mama en hombres de 40 a 60 años? Se plantea como población, al menos 60 artículos, de los cuales serán seleccionados los de mayor pertinencia con el tema. Aspirando poder contar con una muestra de 20 artículos. La temporalidad para la búsqueda se presenta amplia, desde el año 2015 en adelante, debido a que se presume existen pocos datos sobre el tema en consonancia con la epidemiología de la enfermedad

A continuación, se presenta el mapa que orienta la búsqueda, selección e inclusión de la revisión documental.

Gráfico 1: Mapa para la búsqueda, selección e inclusión del artículo de revisión.



De acuerdo a la Organización Mundial de la salud por cada 100 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama 1 hombre presenta el diagnóstico. Dato que evidencia una prevalencia del 1%, o bastante baja, aunque también se ha encontrado un incremento de la misma asociada a la ascendencia cultural específica como la población judía y en europeos. A pesar de la baja frecuencia, se ha observado una alta relación genética en quienes desarrollan la patología. (Cancerología., 4 Sep 2012]

Causas

- La etiología del cáncer de mama en hombres no está clara sin embargo se ha asociado a la presencia de altos niveles de estrógeno, producto de elevada ingesta de alcohol, presencia de obesidad, patología hepática como cirrosis, ingesta de medicamentos contra el cáncer de próstata
- Exposición a radiaciones
- Exceso de tejido mamario
- Edad por encima de los sesenta años
- Síndrome de Klinefelter (M. Chavez-MacGregor, 2014)

Factores de riesgo

En el estudio realizado por (W.F. Anderson, 2010) en donde se intentó conocer factores de riesgo asociado al cáncer de mama en hombres; se obtuvo como resultado que las medidas de riesgo condicionadas por la vida y la edad reflejan los cambios en las tasas de incidencia de la enfermedad, y la distribución de la edad a lo largo del ciclo vital, se determinó que estas dos variables son útiles para evidenciar el desarrollo de la enfermedad en la población. Incluso si las tasas de cáncer permanecen estables o disminuyen, es posible que la carga del cáncer, como se refleja en las estimaciones de riesgo condicionadas por la vida y la edad, aumente debido al envejecimiento de la población; datos de suma importancia tomando en consideración la realidad actual de incremento de la esperanza de vida y longevidad de la población mundial.

En otra investigación efectuada por (P. Plevova, 2013) . Identificaron como principales factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de mama en hombres: hiperestrogenismo o desordenes hormonales que incrementan los niveles de estrógeno y un déficit en la síntesis de testosterona. Situación que en alguna oportunidad se encuentra asociada a la ingesta de fármacos como la cimetidina y la espironolactona, consumo de drogas ilícitas como heroína y marihuana producen ginecomastia, debido a un mecanismo desconocido. De igual forma el consumo de alcohol. (Z., 2011) La obesidad masculina representa un factor de riesgo duplicando las probabilidades de desarrollar la patología debido a un incremento en la síntesis de estrógenos circulantes. Finalmente consideran la población representada por los pacientes que desarrollan cáncer de próstata y se someten a tratamientos con estrógenos (Manoharan, 2010)

Antecedente familiares: existen evidencias de un incremento de por lo menos un 20% de riesgos de desarrollar cáncer de mama en hombres, cuando se encuentra presente dentro de la historia familiar directa de este tipo de cáncer, es decir, las probabilidades se elevan entre 2 y tres veces, y se incrementan, si los antecedentes se ubican en la línea familiar directa, y de acuerdo al número de familiares que hayan padecido la patología (Molckovsky, 2017)

Otro antecedente significativo es la historia de presencia de cáncer colorear en el ámbito familiar o el síndrome de Cowden, pacientes en quienes se evidencia una probabilidad de hasta el 30% de desarrollar un segundo tumor contralateral o en zonas como páncreas, próstata, gastro o piel (Yang, 2016)

Incidencias genéticas: se ha estudiado ampliamente la correlación en las alteraciones presentes en el BRCA 1 y BRCA 2, con el desarrollo de cáncer de mama tanto en hombres como en mujeres. Presentan mayor riesgo en quienes el BRCA 2 se ubica el por lo menos un 60% de los familiares y el el BRCA 1, en un 10%. En una investigación realizada en EEUU con 1.939

familias en las cuales se encontró la presencia de uno o varios miembros con cáncer de se encontró un mayor riesgo en la población masculina con presencia de alteración a nivel de BRCA 1 y BRCA 2, con una edad en la cual se ubicaron los pacientes entre 32 y 40 años, disminuyendo el riesgo con la edad. (Anne, 2011)

Tratamiento

El conjugado anticuerpo-fármaco trastuzumab emtansina está indicado para el tratamiento de pacientes con cáncer de mama metastásico positivo para HER2 previamente tratado con trastuzumab y un taxano. La aprobación de este fármaco se basó en la supervivencia libre de progresión y los datos de supervivencia general provisionales del estudio de fase 3 EMILIA. En este informe, presentamos un análisis descriptivo de los datos finales de supervivencia global de ese ensayo. Este análisis descriptivo de la supervivencia global final en el ensayo EMILIA muestra que trastuzumab emtansina mejoró la supervivencia general en pacientes con cáncer de mama metastásico HER2 positivo tratado previamente, incluso en presencia de un tratamiento cruzado. El perfil de seguridad fue similar al reportado en análisis anteriores, reafirmando trastuzumab emtansina como un tratamiento eficaz y tolerable en esta población de pacientes (Sato, 2016)

Otro estudio realizado por (Blum, 2018). Realizaron un estudio retrospectivo comprendido desde 1972 a 1993, 21 hombres fueron diagnosticados con cáncer de seno primario operable (n = 17) o recurrente (n = 4) en el Departamento de Oncología Radioterápica, Universidad de Erlangen-Nürnberg, Alemania. La edad promedio para el diagnóstico inicial fue de 45-79 años. La distribución del tumor por etapa fue: etapa I (dos), etapa II (siete), etapa III (seis), etapa IV (dos), y desconocida en cuatro casos. Los pacientes recibieron radioterapia en la pared torácica y los ganglios linfáticos ipsilaterales (17) y en la axila (siete). Además, se aplicaron hormonas (dos) y quimioterapia (cuatro) en algunos casos (Gonzalez, 2015)

El seguimiento varió de 24 a 190 meses (mediana, 53 meses). Los resultados para el último seguimiento (noviembre de 1994), nueve pacientes estaban vivos y ocho sin enfermedad. La mediana de supervivencia global de todo el grupo fue de 69 meses (media, 106 meses). Las tasas de supervivencia a 3 años (70%), 5 años (59%) y 10 años (46%) fueron consistentes con los datos de la literatura. En general, las tasas de supervivencia sin recaída y sin enfermedad fueron mejores en pacientes con estadio I / II que en aquellos con enfermedad en estadio III / IV. (Li, 2017) El análisis univariado reveló resultados más favorables para pacientes con

ganglios axilares negativos, pacientes menores de 60 años, aquellos con tumores localizados centralmente y pacientes con un retraso diagnóstico de <3 meses, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los datos permitieron concluir que la radioterapia adyuvante postoperatoria es una parte esencial de la estrategia de tratamiento general del cáncer de mama avanzado con ganglios negativos y ganglios positivos en hombres (Lerebours, 2018)

Pronóstico

En la investigación realizada por (Van Laere, 2017) Plantearon el objetivo de identificar los efectos del envejecimiento de la población en los Estados Unidos en las estimaciones de riesgo condicionadas por la vida y la edad de desarrollar cánceres específicos del sitio y se discute el papel potencial que desempeñan estas estadísticas en el monitoreo de la carga de la enfermedad. Las estimaciones de riesgo se obtuvieron mediante la aplicación de tasas de incidencia de cáncer y tasas de mortalidad transversales de otras causas a una cohorte hipotética. Las estimaciones de riesgo de desarrollar cáncer son más altas para los blancos que para los negros. Para los hombres de 40, 50, 60 años, el cáncer de mamá ocupó el segundo lugar en probabilidad de ocurrencia.

Tabla 1: Resumen de las investigaciones analizadas

Nó	Título	Autor	Revista/año, Volumen, número	Base de datos	Idioma	Método
1	Measuring the public health burden of cancer in the United States through lifetime and age-conditional risk estimates.	Merrill RM, Weed DL	Ann Epidemiol Nov 2016;11(8):547-53	Pubmed	inglés	Estudio epidemiológico de cohorte
2	Male Breast Cancer	Stranm, H., Ziogas, A., & Anton, C	J Breast Health. 2016 Jan; 12(1): 1-8.	Pubmed	inglés	Revisión documental retrospectiva
3	Cáncer de mama en hombres: situación a	Ibáñez, G y Calderón, M	Rev Chilena de cirugía. 2015. Vol 63 (1)	Scielo	español	Estudio de casos

	nivel mundial y nacional					
4	rastuzumab emtansine versus capecitabine plus lapatinib in patients with previously treated HER2-positive advanced breast cancer (EMILIA): a descriptive analysis of final overall survival results from a randomised, open-label, phase 3 trial	Véronique Diéras	Lancet Oncol. 2017 Jun; 18(6): 732–742	Pubmed	inglés	Estudio de casos y control

Fuente: Artículos varios

Conclusiones

El cáncer de mamá en hombres es una enfermedad poco frecuente, pero igual de agresiva que en la población femenina. Es evidente que ante cualquier varón mayor de edad, con factores de riesgo presentes, y tumor palpable en la mama, se deberá seguir un protocolo diagnóstico para descartar cáncer.

Al igual que en el cáncer de mama en la mujer, la educación, prevención y difusión de la enfermedad, es la principal conducta que debe seguir el personal de la salud. El consejo genético es una alternativa innovadora pero poco aplicable a nuestra realidad. Existe evidencia de la alta incidencia genética en la presencia de la enfermedad asociada a alteraciones a nivel de BRCA 1 y BRCA 2.

Dentro de los principales factores de riesgo relacionados con la patología se encuentra: incrementos en la producción de hiperestrogenismo, consumo de drogas ilícitas como heroína y marihuana, la ingesta de alcohol, obesidad masculina representa un factor de riesgo duplicando, comorbilidad con cáncer de próstata y pacientes sometidos a tratamientos con estrógeno.

Este artículo fue generado como requisito aprobatorio de la asignatura Redacción Científica del sexto semestre de la Carrera de Laboratorio Clínico de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí

Referencias

1. Anne, N. &. (2011). Lymphoma of the breast: a mimic of inflammatory breast cancer. *World Journal Of Surgical Oncology*. Revista Scielo, 125.
2. Blum, C. &. (2018). Venous Congestion of the Breast Mimicking Inflammatory Breast Cancer: Case Report and Review of Literature. *Breast Journal*,. Revista Pubmed, 14(1), 97-101.
3. *Cancerología*., I. N. (4 Sep 2012]). Instituto Nacional de Cancerología . Anuario Estadístico 2010., 13-14.
4. Cutuli, B. e. (2016). A review of management of the male breast carcinoma based on an analysis of 420 treated cases. *Breat*, 1 - 6.
5. D. Ly, D. F. (2012). An international comparison of male and female breast cancer incidence rates. . L.A. Brinton, M.B. Cook. , 13-16.
6. Diéras, V. e. (2017). Trastuzumab emtansine versus capecitabine plus lapatinib in patients with previously treated HER2-positive advanced breast cancer (EMILIA): a descriptive analysis of final overall survival results from a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet Oncol*. 2017 Jun;18(6):732-742, 732-742.
7. Ferlay, H. S. (2010). Estimates of worldwide burden of cancer in 2008. *Pubmed*, 893-917.
8. Francisco Arguelles Z, V. C. (2018). Cancer en Hombres. *Revista Medica Cubana* , 25-28.
9. Gonzalez, A. H. (2015). Trends for inflammatory breast cancer: is survival improving?. *The Oncologist*. Lapatinib breast cancer. *Lancet Oncology*. . Revista Scielo, 10(6), 538-5.
10. Ibáñez, G., & Calderón, M. y. (2015). Cáncer de mama en hombres: situación actual a nivel mundial y nacional. *Revista Chilena de Cirugía*, 95 - 101.
11. Lerebours, F. V. (2018). NF-kappa B genes have a major role in Inflammatory Breast Cancer. *BMC Cancer*, . Revista Medica Cubana , 8,1-11.
12. Li, B. S. (2017). Tri-modal therapy for inflammatory breast cancer: a surgeon's perspective. *Oncology*. Revista Pubmed, 79(1-2), 3-12. .
13. M. Chavez-MacGregor, C. C. (2014). Male breast cancer according to tumor subtype and race. *Cancer*. *Pubmed*, 611-617.
14. Manoharan, S. &. (2010). P. Breast Cancer: An Overview. *Journal Of Cell & Tissue Research*. Revista Cancerologicaa, 14-17.
15. Merrill, R. y. (2016). Measuring the public health burden of cancer in the United States through lifetime and age-conditional risk estimates. *Ann Epidemiol*, 547-53.
16. Molckovsky, A. F. (2017). Approach to inflammatory breast cancer. *Romanian Journal Of Medical Practice*. Revista Scielo, 108-114.

17. P. Plevova, A. H. (2013). Genetic counselling in male carriers of BRCA1 and BRCA2 gene mutations. *Klin Onkol. Revista Cuabana* , 567-573.
18. Sato, T. M. (2016). Metastatic breast cancer from gastric and ovarian cancer, mimicking cancer: report of two cases. *Breast Cancer. Revista Cubana de Cancer*, 15(4), 315-320. .
19. Schuchardt, U., Seegenschmiedt, M., Kirschner, M., & Renner, H. S. (2015.). Adjuvant radiotherapy for breast carcinoma in men: a 20-year clinical experience. *Am J Clin Oncol*, 330- 6.
20. Stranm, H. Z. (2017). Risk of second primary cancer in men with breasts cancer. *Scielo Revista Cubana*, 1-10.
21. Ziogas, A., & Anton, C. (2017). Risk of second primary cancer in men with breasts cancer. *Breasts cancer res*, 1 - 10.
22. Van Laere, S. V. (2017). NF- κ B activation in inflammatory breast cancer is associated with oestrogen. *Revista Pubmed* , 17-22.
23. W.F. Anderson, I. J. (2010). Male breast cancer: a population-based comparison with female breast cancer. *J Clin Oncol. Pudmed*, 232-239.
24. Yang, W. L. (2016). Inflammatory breast cancer: PET/CT, MRI, mammography, and sonography findings. *Breast Cancer Research And Treatment. Revista Cubana scielo*, 417-426.
25. Z., C. A. (2011). Genotyping of BRCA1, BRCA2, p53, CDKN2A, MLH1 and MSH2 genes in a male patient with secondary breast cancer. *Revista Scielo*, 296-299.

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia

Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).