

11226
109
107

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



RELACION ENTRE LACTANCIA MATERNA Y CANCER DE MAMA
EN EL HGRMF NUM. 1 MORELIA, MICH.

TESIS PROFESIONAL

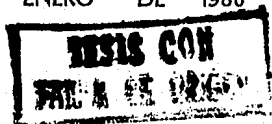
PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DR. ARTURO GUILLERMO ALMADA LAZARO

ASESOR DE TESIS: DR. RAFAEL VILLA BARAJAS

MORELIA, MICH. ENERO DE 1986





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

1. -	INTRODUCCION.	1
2. -	MATERIAL Y METODOS.	6
3. -	RESULTADOS.	8
4. -	DISCUSION.	9
5. -	CONCLUSIONES.	11
6. -	BIBLIOGRAFIA.	12

INTRODUCCION.

Se puede considerar el cáncer de mama como un trastorno de la reproducción celular que conduce a una multiplicación ilimitada de determinados grupos de células componentes del tejido mamario que escapan a los controles normales del organismo (1).

La más antigua descripción de cáncer de mama y quizá de cualquier forma de cáncer es la hecha por el médico egipcio Imhotep, -- 3000 años A.C., que está registrada en el Edwin Smith Surgical Papyrus con el nombre de caso No. 39, Bulding Tumor of the Breast.

La presencia de cáncer de mama se atribuye a varios factores entre los que se encuentran: edad, raza, ámbito geográfico, dieta, número de embarazos, edad del primer embarazo, tiempo interestrógênico, antecedentes familiares de carcinomas, así como lactancia materna; siendo esta última considerada como la secreción de leche por la glándula mamaria en estado puerperal que tiene como propósito alimentar al recién nacido y proveerlo de los requerimientos nutritivos necesarios (4-8)

La glándula mamaria es frecuentemente asiento de tumores ma

lignos, se ha calculado que en la República Mexicana el Ca Mamario ocupa el cuarto lugar como causa de muerte en la mujer, encontrándose una clara tendencia al incremento en su frecuencia en los últimos años, atribuyéndose esto a diversos factores: entre los cuáles - figura la Lactancia Materna. Como casi todos los padecimientos neoplásicos malignos, el Ca Mamario tiene una frecuencia particularmente elevada en los grupos de población de edad avanzada; sin embargo empieza a ser estadísticamente importante al final de la tercera década de la vida y alcanza su máxima expresión promedio durante la quinta década de la vida. Existe una protección que el embarazo proporciona contra el riesgo de padecer Ca de Mama, y cuando el primer embarazo se presenta después de los 35 años de edad, la mujer pierde efecto protector del mismo y adquiere el riesgo de la nulipara. Existen diferencias marcadas de frecuencia de Ca Mamario entre los países en los que por costumbre la población femenina amamanta a sus hijos por tiempo prolongado y aquellos en los que -- por situaciones particulares de lactancia no se lleva a cabo; un ejemplo de este hecho lo encontramos en los Estados de la Unión Americana, donde la frecuencia de Ca Mamario es elevada y coincide con índices bajos de lactancia, comparado con países como el Japón donde la baja frecuencia del padecimiento se asocia a índices altos y -- prolongados de lactancia; aunque algunos estudios recientes que comparan las poblaciones femeninas de países con riesgos bajos, interme-

dios y altos de Ca Mamario no llegan a conclusiones definitivas en relación con la función epidemiológica que desempeña la lactancia en etiología del Ca Mamario. (8).

La frecuencia del Ca Mamario está en relación directa con la duración del período de actividad ovárica, es más común en mujeres sin hijos y menopausia tardía y menos frecuente entre mujeres con múltiples embarazos y una historia de amamantamientos prolongados, durante los cuales se suspende la producción del estrógeno ovárico. (3).

En Estados Unidos de Norteamérica el Ca de Mama es la forma más frecuente de cáncer en la mujer, la principal causa de muerte entre mujeres de 40 a 44 años de edad y una de las más importantes en mujeres desde los 30 años en adelante. Las mujeres que no han tenido hijos están en peligro algo mayor de desarrollar cáncer de Mama, como las mujeres que no tuvieron su primer embarazo antes de los 25 años de edad. En forma similar, la lactancia prolongada (por más de un total de 36 meses durante la vida) se ha -- considerado por algunos investigadores que disminuye ligeramente -- el peligro de cáncer de mama. (7).

Por otro lado, se han acumulado pruebas suficientes que redu--

cen al mínimo o niegan la existencia de una relación importante -- entre lactancia materna y riesgo de cáncer de mama. (5)

Aunado a esto último Mac Mahon afirma que la lactancia materna no disminuye netamente la frecuencia de cáncer de mama (6)

Más sin embargo, se realizó un estudio por el Dr. García - - Sainz y Cols., en donde se exploró el papel protector de la lactancia prolongada y múltiple; calculándose el riesgo relativo de padecer cáncer de mama en el grupo de mujeres que informaron de cinco o más lactancias con las que comunicaron cuatro o menos lactancias, encontrándose diferencia estadísticamente significativa a nivel de significancia de 5 %. Por eso en la revisión de Mac Mahon no hay significancia, ya que en su estudio el número de lactancias era menor. (2)

Debido a lo referido anteriormente, acerca de los antecedentes reportados de cáncer de mama en la literatura mundial donde se consigna que la frecuencia de cáncer de mama se ha estado incrementando, atribuyéndose esto a diversos factores, entre los cuales figura la ausencia de lactancia materna; se desea saber si este factor de riesgo se presenta en forma significativa en los casos de cáncer de mama detectados en mujeres derechohabientes de esta unidad. Por lo

que hacemos el siguiente PLANTEAMIENTO: ¿Es la ausencia de lactancia materna un factor de riesgo en los casos de cáncer de mama?

Realizandose las siguientes hipótesis:

A) Hipótesis General: La ausencia de lactancia materna es un factor de riesgo en los casos de cáncer de mama.

B) Hipótesis Nula: La lactancia materna no influye como factor de riesgo en la presencia de cáncer de mama.

C) Hipótesis alterna o de Trabajo: La lactancia materna disminuye el riesgo de cáncer de mama.

Por lo cual quedó como OBJETIVO del presente estudio: "Analizar si la ausencia de lactancia materna se presenta en forma significativa en los casos de cáncer de mama detectados en el HGRMF No. 1 de Morelia, Mich."

MATERIAL Y METODOS.

El presente estudio se realizó en los meses de junio, julio y agosto de 1985, a mujeres derechohabientes al HGRMF No. 1 de Morelia, Mich., con cáncer de mama detectadas en el periodo de 1980-1984; utilizando este tiempo para: Recopilación Bibliográfica, Elaboración del Protocolo; Recabación, análisis, concentración e interpretación de los datos; así como para la redacción e impresión del Trabajo Final.

Los recursos humanos que se utilizaron fueron: Un médico familiar que fué el asesor de la presente tesis; un Residente de Medicina Familiar de segundo año, encargado del archivo clínico; encargado del departamento de Histopatología; encargada del departamento de Trabajo Social; Directores de las Unidades foráneas donde se detectaron casos de cáncer de mama.

Los recursos materiales utilizados fueron: libreta de captación de estudios realizados por el departamento de Histopatología, expedientes clínicos, citatorios de Trabajo Social, y cuestionarios elaborados.

Se analizaron los casos de pacientes con cáncer de mama de--

tectados por el Servicio de Histopatología de la Unidad durante el período comprendido entre 1980-1984; incluyéndose todos los casos detectados de cualquier edad, estado civil, grado de escolaridad, así como lugar de origen; y excluyéndose sólo los casos de cáncer metastásicos secundarios a mama. Formándose dos grupos: uno en el que sí hubo lactancia materna y otro en el cual no hubo lactancia materna.

Aplicándose a las pacientes un cuestionario previamente elaborado (Anexo No. 1)

Los resultados de la aplicación del cuestionario se concentraron en una forma de captación de datos (Anexo No. 2) elaborada expresamente.

El tipo de estudio que se llevó a cabo fue una Encuesta Descriptiva, con las siguientes características: Observacional, Retrospectiva, Transversal y Descriptiva.

Al tratamiento estadístico que se dió al estudio fué puramente descriptivo; Aritmético, tabular y gráfico.

ANEXO No. 1

CUESTIONARIO APLICADO A LAS PACIENTES CON CANCER DE MAMA

NOMBRE : _____

NUMERO DE AFILIACION: _____

EDAD: _____

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS :

- FECHA DE LA PRIMERA MENSTRUACION : _____

- GESTACIONES: G: ____ P: ____ A: ____ C: _____

- EDAD DEL PRIMER EMBARAZO : _____

- FECHA DE LA ULTIMA MENSTRUACION : _____

- LACTANCIA : SI: _____ NO: _____

EN CASO DE SER AFIRMATIVA LA LACTANCIA ANOTAR
EN CUANTOS DE SUS PRODUCTOS, Y CUANTO TIEMPO
A CADA PRODUCTO .

RESULTADOS:

Se analizaron 23 casos de pacientes con cáncer de mama detectados por el servicio de histopatología de la unidad, durante el período comprendido entre 1980-1984; aplicándose a las pacientes un cuestionario previamente elaborado.

En las pacientes locales, que en total fueron 12, dicho cuestionario se realizó mediante entrevista personal (por el Residente de Medicina Familiar de segundo año); no así en las pacientes foráneas que en total fueron 11, en las cuales el cuestionario fue enviado a su clínica de adscripción para que fuera realizado por elementos de esa Unidad y los resultados fueran enviados a esta Unidad.

Los resultados obtenidos se concentraron en una hoja de Captación de Datos elaborada expresamente; y son los que se enumeran en los cuadros y gráficas que a continuación se presentan.

CUADRO No. 1

RELACION DE LAS PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y GRUPOS ETARIOS.

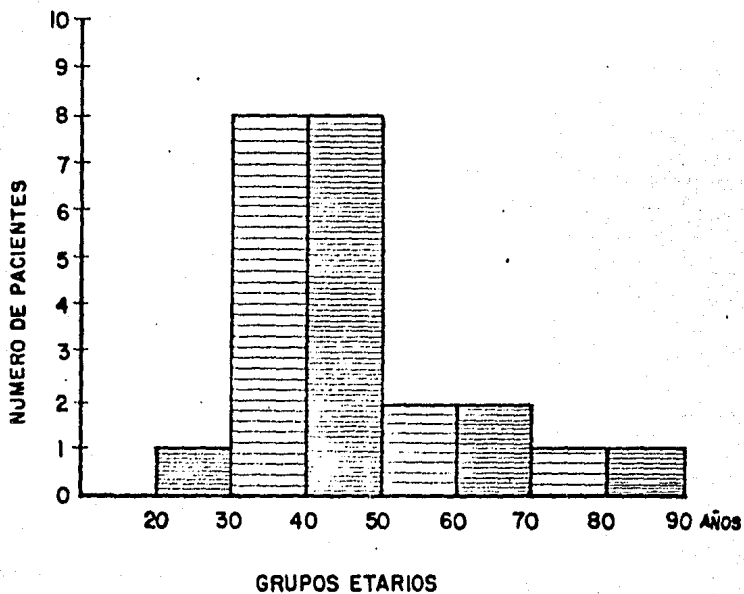
EN EL PRESENTE CUADRO PODEMOS OBSERVAR QUE EL CANCER DE MAMA PREDOMINA ENTRE LA 4a. Y 5a. DECADAS DE LA VIDA, CON 8 PACIENTES EN CADA DECADA PARA UN TOTAL DE 16 PACIENTES QUE NOS HACEN UN TOTAL DE 69.56 % ; CONTINUANDO LA 6a. Y 7a DECADAS DE LA VIDA, CON 2 PACIENTES EN CADA DECADA PARA UN TOTAL DE 4 PACIENTES QUE HACEN UN 17.39 %; Y POR ULTIMO LA 3a, 8a. Y 9a. DECADAS DE LA VIDA CON UN PACIENTE EN CADA DECADA PARA UN TOTAL DE 3 PACIENTES QUE HACEN UN 13.04 % .

GRUPOS DE EDAD	NUMERO DE PACIENTES	%
20 - 29	1	4.34
30 - 39	8	37.78
40 - 49	8	37.78
50 - 59	2	8.69
60 - 69	2	8.69
70 - 79	1	4.34
80 - 89	1	4.34

FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS

GRAFICA No.1

PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y GRUPOS ETARIOS



FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS

CUADRO N.º 2

RELACION ENTRE NUMERO DE PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y NUMERO DE LACTANCIAS

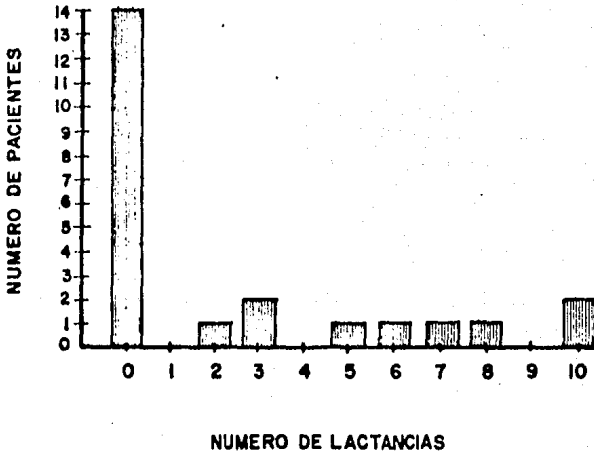
SE OBSERVO QUE LAS PACIENTES QUE NO LACTARON HACIAN UN TOTAL DE 14 PARA UN 60.86 % ; LAS PACIENTES QUE TUVIERON DE 1-4 LACTANCIAS HACIAN UN TOTAL DE 3 PARA UN 13.04 % ; Y LAS PACIENTES QUE TUVIERON 5 ó MAS LACTANCIAS HACIAN UN TOTAL DE 6 PARA UN 26.08% SUMANDO LAS PACIENTES QUE NO LACTARON, MAS LAS PACIENTES DE 1-4 LACTANCIAS NOS HACEN UN TOTAL DE 17 PARA UN 73.91%.

NUMERO DE LACTANCIAS	NUMERO DE PACIENTES	%
0	14	60.86
1-4	3	13.04
5 ó MAS	6	26.08

FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS

GRAFICA No.2

RELACION ENTRE PACIENTES CON CANCER DE MAMA
Y NUMERO DE LACTANCIAS



FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS

CUADRO No. 3

RELACION ENTRE PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y TIEMPO TOTAL DE LACTANCIA DURANTE LA VIDA

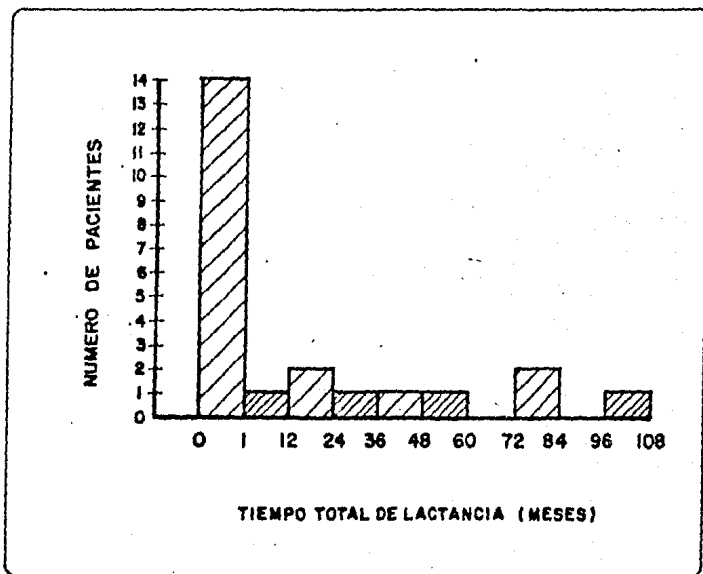
SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES DATOS : LAS PACIENTES QUE NO LACTARON HACIAN UN TOTAL DE 14 PARA UN TOTAL DE 60.86 %; LAS PACIENTES QUE LACTARON MENOS DE 36 MESES HACIAN UN TOTAL DE 4 PARA UN 17.39 %; Y LAS PACIENTES QUE LACTARON MAS DE 36 MESES HACEN UN TOTAL DE 5 PARA UN 21.73 % . SUMANDO LAS PACIENTES QUE NO LACTARON, MAS LAS PACIENTES QUE LACTARON MENOS DE 36 MESES NOS HACEN UN TOTAL DE 18 PARA UN 78.26 % .

TIEMPO TOTAL DE LACTANCIA	NUMERO DE PACIENTES	%
0	14	60.86
<36 MESES	4	17.39
>36 MESES	5	21.76

FUENTE : HOJA DE CAPTACION DE DATOS

GRAFICA No. 3

RELACION DE PACIENTES CON CANCER DE MAMA
Y TIEMPO TOTAL DE LACTANCIA DURANTE LA VIDA.



FUENTE : HOJA DE CAPTACION DE DATOS

CUADRO No. 4

RELACION ENTRE PACIENTES CON CANCER DE MAMA Y EMBARAZO .

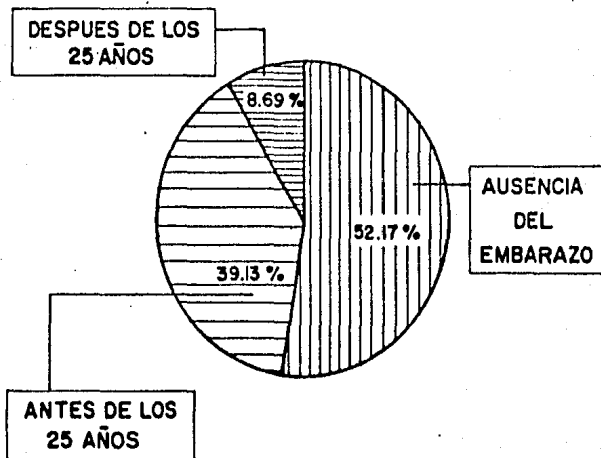
SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES RESULTADOS: LAS PACIENTES QUE NO TUVIERON EMBARAZOS CON UN TOTAL DE 12 PARA UN 52.17 %. PACIENTES QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO ANTES DE LOS 25 AÑOS CON UN TOTAL DE 9 PARA UN 39.13 % ; Y PACIENTES QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO DESPUES DE LOS 25 AÑOS CON UN TOTAL DE 2 PARA UN 8.69% SUMANDO LAS PACIENTES QUE NO TUVIERON EMBARAZOS MAS LAS QUE LO TUVIERON DESPUES DE LOS 25 AÑOS, NOS DA UN TOTAL DE 14 PARA UN 60.86 % .

EDAD DEL PRIMER EMBARAZO	NUMERO DE PACIENTES	%
0	12	52.17
< 25 AÑOS	9	39.13
> 25 AÑOS	2	8.69

FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS

GRAFICA No. 4

RELACION DE PACIENTES CON CANCER DE MAMA
Y EMBARAZO.



FUENTE: HOJA DE CAPTACION DE DATOS .

DISCUSION.

En el presente estudio, en el cual se describe la relación existente entre la lactancia materna y el cáncer de mama, observamos que se presenta predominantemente a partir de la 4a. década de la vida, iniciando una disminución a partir de la 6a. década de la vida, lo cual concuerda con los reportes que hay en la Literatura Mundial.

El Ca. de Mama predomina en las pacientes que no reportan lactancia aumentando su índice si se suman las pacientes que reportan 4 o menos lactancias; lo cual confirma el papel protector de la lactancia mencionado en el estudio realizado por el Dr. García Salnz y Cols.

Ahora si vemos la relación en cuanto al tiempo total de lactancia durante la vida, observamos que también predomina el cáncer de mama en pacientes que no lactaron, así como en las pacientes que lactaron por un tiempo menor a los 36 meses (Catalogado como tiempo límite que disminuye el riesgo de cáncer de mama.)

Por último vimos que el cáncer de mama fué más frecuente en pacientes que no tuvieron embarazos, aumentando su frecuencia si agregamos las pacientes que tuvieron su primer embarazo después

de los 25 años; lo cual nos da una idea de que el embarazo en --
edad temprana (antes de los 25 años) disminuye el riesgo de pade--
cer cáncer de mama.

CONCLUSIONES.

Por los resultados obtenidos en el presente estudio, observamos que:

1. - El cáncer de mama afecta predominantemente entre la cuarta y quinta décadas de la vida.
2. - Las pacientes que no lactaron tuvieron un índice mayor de cáncer de mama, aumentando dicho índice con las pacientes que lactaron menos de 36 meses y en menos de 5 ocasiones.
3. - Las pacientes que no tuvieron embarazos presentaron un índice mayor de cáncer de mama, aumentando este índice cuando se sumaron las pacientes que tuvieron su primer embarazo posterior a los 25 años.

Por lo cual podemos deducir que en el presente estudio, el cáncer de mama se presente con más frecuencia en las pacientes que no lactaron, así como en las pacientes que no tuvieron embarazos.

BIBLIOGRAFIA.

1. - CORREA P. Texto de Patología, México: Editorial La Prensa -- Médica Mexicana, 1977; 432.
2. - GARCIA SM, BORREGO RR. Factores de riesgo asociados al -- Ca Mamario. GMM 1981. 117: 323-331.
3. - HARRISON. Medicina Interna. México: Editorial La Prensa Mé-- dica Mexicana, 1973:636 - 639.
4. - HOWARD AZ. La Mama. COG 1975; Junio: 61 - 89 .
5. - JAMES C. La Mama. COG 1975; Junio: 201-215.
6. - MACMAHON. Endocrinology and Epidemiology of Breast Cancer Cáncer 1969; 24-1146.
7. - SABISTON D. Tratado de Patología Quirúrgica. México: Editorial Interamericana, 1974: 535-569.
8. - ZARATE TA. Ginecología. México: Editorial Francisco Méndez Cervantes, 1983; 459-473.