



## PREVENIR LA OBESIDAD PREVIENE EL CÁNCER

Reflexión de expertos de la SEEDO y la SEOM  
sobre el vínculo obesidad y cáncer

- Citas: presidente de la SEEDO, Felipe F. Casanueva, y presidente de la SEOM, Pilar Garrido 1
- El vínculo obesidad y cáncer en cifras 2
- Entrevista al vicepresidente de la SEEDO y coordinador del Programa ObeyCan, Albert Goday 3
- Entrevista al coordinador del Grupo de Trabajo SEOM de Prevención y Diagnóstico Precoz, Pedro Pérez Segura 5
- Líneas de colaboración conjunta SEEDO-SEOM 7



## Dr. Felipe F. Casanueva

Presidente de la SEEDO



Es importante resaltar la trascendencia médico-científica que tiene vincular de manera directa obesidad y cáncer, aludiendo a la preocupación que demostramos las sociedades científicas por proponer políticas públicas, programas integrales y documentos de consenso que aborden la prevalencia de la obesidad y el cáncer así como la importancia de la nutrición como prevención.

Teniendo en cuenta este último aspecto, y conscientes de que aún queda mucho por investigar en la relación entre dieta y cáncer, es un hecho probado que determinados nutrientes funcionan de escudo protector contra numerosas enfermedades oncológicas y otros, sin embargo, favorecen su desarrollo o dificultan su tratamiento. Por tanto ésta será una medida a tener muy presente en el objetivo de Prevenir la Obesidad para Prevenir el Cáncer.

## Dra. Pilar Garrido

Presidente de la SEOM

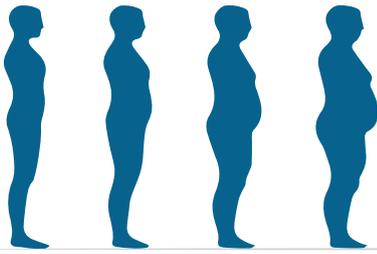


El incremento de la población, su envejecimiento y los hábitos de vida explican que cada año se diagnostiquen más pacientes de cáncer. Sabemos que una de cada dos personas nacidas hoy tendrá cáncer. Por tanto, uno de los grandes retos que tenemos en la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) como Sociedad Científica comprometida con la población y con nuestros pacientes es contribuir a modificar hábitos de vida, sobre todo el tabaco y la obesidad, que tanta influencia tienen en el cáncer y que, sin embargo, es poco conocido por la población. Aunque la obesidad está superando al tabaco de forma acelerada en el liderazgo como causa de cáncer prevenible, la concienciación de la población de la relación entre obesidad y cáncer es limitada.

Está demostrado que la obesidad es un factor de riesgo de ciertos cánceres entre los que se incluyen el de mama, colorrectal, endometrio, próstata, renal, esófago, páncreas y también neoplasias hematológicas. En los últimos años las investigaciones en este sentido han sido muy numerosas.

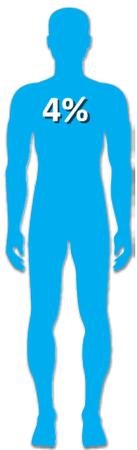
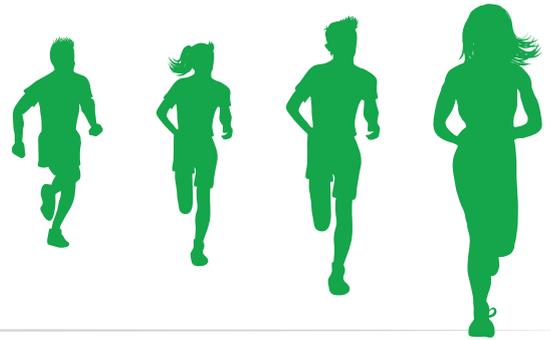
La obesidad en el momento del diagnóstico se relaciona con el incremento de la probabilidad de recidiva y de mortalidad (peor pronóstico en cáncer de mama sobre todo, pero también en cáncer de colon, esófago, vesícula biliar, páncreas, riñón; implicada en 15-20% de todas las muertes relacionadas con el cáncer). La obesidad también puede dificultar y retrasar el diagnóstico, interferir en la administración eficaz del tratamiento antineoplásico (más complicaciones, mayor toxicidad) y aumentar los riesgos de desarrollo de segundas neoplasias primarias y comorbilidades, tales como enfermedades cardiovasculares y diabetes.

La obesidad se está convirtiendo en un problema creciente en Oncología, y los oncólogos debemos integrar la educación y manejo de la obesidad en nuestra labor de atención del paciente con cáncer. Por ello no hemos dudado en establecer un Grupo de Trabajo con la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad que está trabajando en la elaboración de dos consensos científicos.

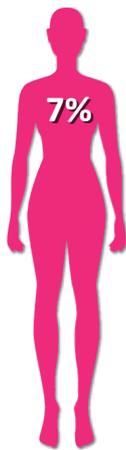


El exceso de peso está implicado en el 15-20% de las muertes por cáncer

El 30% de las muertes por cáncer se podría evitar con hábitos de vida saludables



Hombres



Mujeres

El 4% de los hombres y el 7% de las mujeres deben su cáncer a la obesidad

Mama y útero en mujeres y próstata en varones son las enfermedades neoplásicas en las que la obesidad condiciona un peor pronóstico

El riesgo de padecer cáncer por sobrepeso se incrementa cuatro o cinco veces dentro de los más de 215.000 casos oncológicos que se detectan en España cada año



En España el 22,9% de la población adulta es obesa siguiendo el indicador del índice de masa corporal (IMC), porcentaje que aumenta hasta el 36% si se utiliza el perímetro de la cintura para definirla



## Albert Goday

Vicepresidente de la SEEDO y  
coordinador del Programa ObeyCan

**“UNO DE LOS RETOS A LOS QUE NOS ENFRENTAMOS LOS PROFESIONALES QUE NOS DEDICAMOS AL CAMPO DE LA OBESIDAD ES ALERTAR DE QUE EL EXCESO DE PESO TIENE UNA RELACIÓN DIRECTA CON LA APARICIÓN DE CÁNCER”**

El vicepresidente de la SEEDO y coordinador por parte de la Sociedad del Programa ObeyCan, el Dr. Albert Goday, insiste en el hecho de que “prevenir la obesidad, previene el cáncer”. Por ello valora de manera muy positiva la alianza establecida entre las sociedades científicas SEEDO y SEOM ya que haber establecido un programa conjunto entre ambas ayudará a contribuir a mejorar en un futuro próximo la prevención de ambas enfermedades, su óptimo tratamiento, su recuperación y la investigación en este campo.

**Los datos actuales apuntan a que la obesidad es la segunda causa prevenible de desarrollo de cáncer tras el consumo de tabaco, ¿se puede afirmar entonces que prevenir la obesidad, previene el cáncer?**

Aunque parece muy atrevida esta afirmación, es cierta. Prevenir la obesidad previene el cáncer. Este fue el lema que escogimos en el Día de la Obesidad celebrado el pasado año. En algunos colectivos o foros de opinión la obesidad se considera un problema menor, frivolizable, médicamente poco trascendente y más cercano a la estética que a la enfermedad. En el extremo opuesto está el cáncer, como grupo de enfermedades más temibles. Por tanto, simplemente informar sobre su interrelación ya consigue concienciar sobre la relevancia de la obesidad.

**“La transversalidad de la obesidad en muchos problemas de salud es muy evidente, y el ejemplo de la relación entre obesidad y cáncer es probablemente uno de los más trascendentes.”**

**Teniendo en cuenta que la obesidad multiplica entre 2 y 5 veces las probabilidades de desarrollar cáncer, ¿qué papel considera que juegan las alianzas entre sociedades científicas como la de SEEDO-SEOM para combatir este binomio?**

Creo que ha sido un acierto potencialmente muy trascendente aunar el conocimiento científico, la experiencia asistencial y el liderazgo de las dos sociedades, dedicadas a la obesidad y al cáncer, en una iniciativa común. Este programa conjunto puede contribuir a mejorar en un futuro próximo la prevención de ambas enfermedades, su óptimo tratamiento, su recuperación y la investigación en este campo.

**“La superación de un cáncer es un momento adecuado para iniciar o implementar el tratamiento de la obesidad”**

**¿Cuáles considera que son las actuaciones conjuntas más inmediatas que se deben llevar a cabo desde la SEEDO-SEOM?**

Como primer paso, se firmó un acuerdo de colaboración formal entre ambas sociedades. En segundo lugar se realizó un documento de consenso, del que se ha publicado ya un primer artículo. Está en preparación el segundo. Este tema va a ocupar un lugar importante en el programa de los próximos congresos de nuestras sociedades. Pero a partir de aquí, las fases del proyecto son muy amplias. Por ejemplo, la superación de un cáncer es un momento adecuado para iniciar o implementar el tratamiento de la obesidad. Además, la excelente relación que se establece entre el oncólogo y su paciente otorga al especialista un poder de convicción muy valorable para dirigir al paciente a un programa de pérdida de peso. Debemos acercar las unidades de nutrición hospitalaria a los servicios de Oncología, pero no ya solo para renutrir a pacientes oncológicos, sino para tratar a personas que han sufrido un cáncer y padecen obesidad. La capacitación de la enfermera de Oncología en algunas de estas labores puede ser muy productiva y gratificante. Debemos diseñar programas sencillos para que las personas que han sufrido un cáncer puedan perder o evitar ganar exceso de peso de una forma controlada y saludable. Probablemente debamos adaptar programas o tal vez sencillos consejos, a cada Área de la Oncología.

Tenemos un amplio camino por delante en la docencia de postgrado en este campo y en el terreno de la investigación las posibilidades son fascinantes.

**Debemos diseñar programas sencillos para que las personas que han sufrido un cáncer puedan perder o evitar ganar exceso de peso, de una forma controlada y saludable**



## Dr. Pedro Pérez Segura

Coordinador del Grupo de Trabajo SEOM de  
Prevención y Diagnóstico Precoz

### “LOS PACIENTES OBESOS TIENEN UNA PEOR TOLERANCIA A LOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS”

El coordinador del Grupo de Trabajo SEOM de Prevención y Diagnóstico Precoz, el Dr. Pedro Pérez Segura, considera que la única manera de combatir el cáncer es actuando tanto a nivel de prevención como de tratamiento. Asegura que las campañas de prevención han reflejado una disminución de la mortalidad por cáncer en los últimos años y que el mejor conocimiento de los mecanismos moleculares de esta enfermedad ha permitido diseñar fármacos más específicos y efectivos.

**La obesidad no es sólo un factor responsable en la aparición de cáncer sino que también puede dificultar su curación. ¿Influye esta patología en la tolerancia de los pacientes a los tratamientos oncológicos?**

La obesidad no es sólo un elemento clave en el riesgo de desarrollar cáncer. Los datos publicados en la actualidad reflejan que los pacientes obesos tienen una peor tolerancia a los tratamientos oncológicos; una de las razones podría ser el hecho de que algunos tratamientos se acumulan en tejido adiposo dando lugar a una recirculación del mismo con el consiguiente incremento de su vida media y aumentando la exposición del organismo a sus efectos secundarios.

**“Los pacientes obesos tienen más posibilidades de recaer o de padecer un segundo tumor”**

## ¿Incrementa la obesidad el número de probabilidades de que un paciente que ya ha superado con éxito la primera enfermedad neoplásica pueda desarrollar una segunda?

Efectivamente, existen datos que demuestran que los pacientes obesos tienen más posibilidades de recaer o de padecer un segundo tumor debido a un ambiente favorecedor para la producción de tumores. Este aspecto está claramente demostrado, por ejemplo, en cáncer de mama.

## El tratamiento oncológico en España tiene unos niveles de curación y calidad asistencial igual o mejores que en muchos países de su entorno. ¿Cree que es fruto de la incorporación de la población a campañas de detección precoz y la mejora de las técnicas quirúrgicas y tratamientos oncológicos?

Efectivamente. La única manera de acabar con esta enfermedad es actuando a dos niveles: prevención y tratamiento. Los aspectos relacionados con las campañas de prevención (cáncer de mama, colon o pulmón) claramente reflejan una disminución en la mortalidad por dichos cánceres en los últimos años. En cuanto a las terapias, un mejor conocimiento de los mecanismos moleculares del cáncer nos ha permitido diseñar fármacos más específicos y menos tóxicos que están abriendo la puerta a incrementar la supervivencia en los pacientes oncológicos.

## ¿Considera que el diseño de fármacos a medida del paciente permitirá que el cáncer deje de ser una enfermedad mortal para convertirse en una enfermedad crónica?

Como he comentado previamente, es la vía actual de desarrollo. Aspectos como los fármacos que se dirigen específicamente contra alteraciones moleculares de los tumores o la mejora de nuestro sistema inmunitario están cambiando el futuro de nuestros pacientes.

**“El diseño de fármacos a medida y la mejora del sistema inmunitario está cambiando el futuro de los pacientes con cáncer”**

SEEDO y SEOM han suscrito un acuerdo de colaboración para desarrollar conjuntamente el **proyecto OBEyCAN**, para la reducción del impacto de la obesidad en el cáncer a través de:

1) la sensibilización de los profesionales y pacientes acerca de la fuerte asociación entre la obesidad y el cáncer

2) promover los cambios en el estilo de vida hacia patrones de alimentación saludables y una actividad física regular y prolongada

3) fomentar la investigación sobre la fisiopatología de la obesidad y el cáncer así como el desarrollo y la evaluación del impacto de los cambios de estilo de vida en el curso de la enfermedad

4) la elaboración de directrices para la actuación en pacientes con obesidad y cáncer

5) conseguir que las instituciones públicas, la industria alimentaria y la sociedad participen activamente en lucha contra la obesidad, empleando todos los medios posibles de promoción de la salud

Como resultado de dicha declaración de consenso, ambas sociedades han acordado los “**Los diez mandamientos de la obesidad**”:

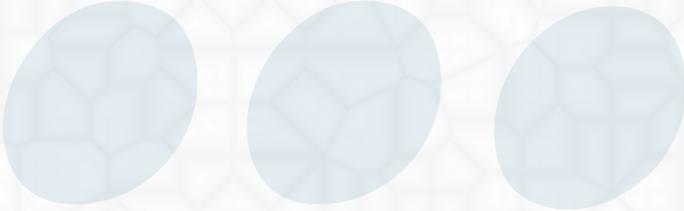
- 1 La obesidad, considerada como una enfermedad epidémica, afecta al 22,9% de la población cuando se utiliza el IMC. Si se usa la circunferencia de la cintura, la cifra se eleva al 36,5%.
- 2 La obesidad representa un factor de riesgo adicional en pacientes con cáncer.
- 3 Se ha encontrado una asociación epidemiológica entre la obesidad y el cáncer, con un HR > 1,5 para el cáncer de mama en mujeres post-menopáusicas, con cáncer de endometrio y carcinoma renal.
- 4 También se ha hallado una asociación positiva más débil, con un HR de 1 a 1,5, para el cáncer colorrectal, para el cáncer de esófago/gástrico, cáncer de tiroides, meningiomas, cáncer de próstata, cáncer de páncreas y carcinoma hepatocelular.
- 5 Aunque mal entendido, los mecanismos etiopatogénicos están relacionados con un aumento de los estrógenos de la aromatización de los andrógenos y la proliferativa actividad de las citoquinas inflamatorias, adipoquinas, insulina, IGF1, IGF2 y ácidos grasos.
- 6 El aumento de la grasa corporal, especialmente en el tronco, se comporta como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de ciertos cánceres. También empeora el pronóstico, reduce la supervivencia y aumenta el riesgo de tumores secundarios.
- 7 Una mayor supervivencia de los pacientes con cáncer significa que la obesidad y sus complicaciones, principalmente la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, son responsables de más de la mitad de muertes en estos pacientes.
- 8 El momento en el que se le diagnostica cáncer a un paciente ofrece la oportunidad para que tome conciencia sobre la importancia de los cambios en el estilo de vida y hacer frente a la obesidad de manera integral. Los protocolos para la evaluación y el tratamiento de la obesidad en pacientes con cáncer necesitan ser implementados.
- 9 Se estima que el 50% de los cánceres podrían prevenirse mediante cambios de estilo de vida, como no fumar, reducir la exposición al sol, prevenir la obesidad, comer una dieta saludable baja en grasas saturadas y rica en frutas y verduras y hacer más ejercicio físico.
- 10 Las políticas activas destinadas a prevenir la obesidad y el cáncer tienen que ser puestas en marcha. Las diversas personas implicadas (políticos, gestores, educadores, pacientes, asociaciones y profesionales de la salud) deben esforzarse por lograrlo.

Además, han llevado a cabo un **estudio colaborativo, entre los profesionales de la Oncología Médica, sobre la importancia de la obesidad en el paciente con cáncer**. Para ello elaboraron una encuesta que distribuyeron entre 62 oncólogos, en el marco del Congreso Nacional de la SEOM. Algunos de los datos más interesantes a la vista de sus respuestas fueron:

Prácticamente todos los profesionales que participaron en la encuesta creen que es relevante identificar la obesidad en pacientes oncológicos.

Atención Primaria y oncólogos médicos son los profesionales que deben intervenir en el manejo de estos pacientes para la mayoría de los encuestados. En el caso de las mujeres, una gran mayoría piensa también en los nutricionistas a la hora de intervenir.

Y más del 85% de los encuestados considera que no tienen suficiente información/formación sobre la importancia de la relación existente entre obesidad y cáncer.



# *ciberobn*

---

Edificio D 1ª planta - Hospital Clínico Universitario de Santiago  
de Compostela (CHUS) - Choupana s/n  
15706 Santiago de Compostela  
Teléfonos: 981 951 628 / 981 955 076  
[www.ciberobn.es](http://www.ciberobn.es)



Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad

---

Pº General Martínez Campos 44-1º A-C  
28010 Madrid  
Teléfonos: 91 425 02 41 / 91 383 60 00 (ext. 137)  
Mail: [seedo@pacifico-meetings.com](mailto:seedo@pacifico-meetings.com)  
[www.seedo.es](http://www.seedo.es)

