

### Resumen

En este número de EVIDENCIA se resume el registro poblacional de tumores de Concordia. El presente comentario editorial describe algunos aspectos que pueden explicar la escasez de información epidemiológica en nuestro medio. Tomando como ejemplo la asociación entre el alto consumo de mate a alta temperatura y el cáncer de esófago, se resalta la importancia de contar con datos locales para no estar obligado a extrapolar información proveniente de otras regiones y que puede no reflejar nuestra realidad.

Terrasa S. Comentario editorial. Registro de tumores de concordia: un ejemplo de que en argentina a veces se puede. Evid. Actual. Pract. ambul. 2005;8:2-3.

El desarrollo de los registros epidemiológicos poblacionales en Argentina siempre fue pobre y discontinuo, debido a la falta de estímulos de los niveles centrales.

En los finales de la década del sesenta comenzó en Argentina un emprendimiento de registro de tumores de alcance nacional que se frustró a comienzos de la década siguiente, como muchos emprendimientos de nuestro país, por la inestabilidad institucional y la falta de voluntad política de las autoridades, muchas veces preocupadas por asignar recursos a proyectos de corto plazo y mayor "impacto político" dentro del período de su gestión\*.

Una de las primeras experiencias de registro tumoral se llevó adelante en la ciudad de La Plata (Capital de la provincia de Buenos Aires) durante el año 1980. A partir de 1990 se comenzaron a registrar casos en Concordia, que cubría en esa época una población de 139.000 habitantes y que continúa registrando y publicando interrumpidamente sus datos hasta el día de la fecha. Sus datos fueron publicados en las ediciones séptima y octava del Atlas de Incidencia de Cáncer en los Cinco Continentes<sup>1</sup> ("Cáncer Incidence In Five Continents").

Sobre la base de esta experiencia se inició a partir de 2001 el registro de pacientes con cáncer en toda la provincia de Entre Ríos<sup>2</sup>. Lamentablemente, quienes trabajamos en el mundo subdesarrollado estamos acostumbrados a hacerlo sin conocer información epidemiológica de nuestra región y a extrapolar datos de la bibliografía de otros países; conformándonos y hasta alegrándonos, cuando encontramos datos que provienen de poblaciones que puedan, aunque sea parcialmente y con bastante imaginación, ser extrapolables a nuestra realidad (ej. otros países latinoamericanos) o a nuestra composición étnica (ej. datos de otros países americanos o de la Europa meridional).

Considero que esta dificultad obedece a varias cuestiones:

1) La información epidemiológica existente sobre nuestra región es muy escasa. Se investiga poco por la falta de financiamiento y de "cultura de la investigación". Sin embargo, muchas veces se investiga sobre áreas del conocimiento que son de relativamente escasa relevancia para nuestra población, pero sí para los "sponsors" internacionales (ej. estudios multicéntricos sobre nuevos tratamientos destinados a enfermedades que poco tienen que ver con la carga global de nuestros países) o para los editores de revistas extranjeras.

2) Esa escasa información existente<sup>3</sup> muchas veces forma parte de la denominada "literatura gris", es decir, aquella información científica, que al no estar indizada en bases de datos accesibles más allá de las barreras geográficas, resulta difícil o casi imposible de ser localizada (ej. documentos de trabajo de ministerios o de organizaciones no gubernamentales, presentaciones en congresos, etc.). Afortunadamente, la experiencia de este registro poblacional de incidencia y mortalidad de tumores en Concordia, Entre Ríos, llevado adelante por un grupo de entusiastas profesionales va en el sentido contrario al mencionado.

El contar con información confiable de eventos en nuestro medio es indispensable para comenzar a aplicar el método epidemiológico que nos permita avanzar en el conocimiento, desde la descripción de los fenómenos y la generación de hipótesis al diseño de los estudios para investigarlas y la interpretación de sus resultados.

El siguiente ejemplo intenta ilustrar el punto mencionado:

Como podemos observar en las figuras 5 y 6 del artículo que resume el reporte del registro, la incidencia de cáncer de esófago en Concordia y Montevideo es muy superior a la de Italia, Estados Unidos o España. Tanto aquí como en Uruguay existe un alto consumo de mate, mientras que, en otros países, el consumo es claramente menor. Estos datos coinciden con alguna evidencia proveniente de estudios de casos y controles que sugieren que dicha neoplasia se asocia al consumo crónico de bebidas calientes<sup>4,5,6</sup>, así como de estudios ecológicos en los que se ha observado una asociación poblacional entre las tendencias de consumo de esta infusión y la incidencia de cáncer de esófago<sup>7</sup>. Ver cuadro 1 del resumen.

Un estudio de 830 casos y 1779 controles de base hospitalaria estudió en áreas de alto riesgo de Sudamérica (Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay) la asociación entre el carcinoma esofágico de células escamosas y el consumo de mate y su temperatura. Luego de ajustar por el consumo del alcohol y tabaco encontraron asociación entre dicha neoplasia y el consumo de más de un litro y medio diario de mate a alta temperatura (OR 4,14; IC95%: 2,24 a 7,67) así como otras bebidas calientes, con efecto dosis respuesta respecto de la temperatura, de la cantidad ingerida y del tiempo transcurrido desde el abandono del hábito.

Obviamente, habría sido muy difícil trasladar esta información desde otros países, lo que muestra la importancia que tiene producirla localmente y reportarla periódicamente. Ni hablar sobre la necesidad de información cuando queremos evaluar el impacto de programas locales destinados, por ejemplo, a la prevención primaria o al diagnóstico precoz del cáncer.

Los mismos autores consideran que es poco probable que la información epidemiológica de Concordia sea trasladable al resto de Argentina, recomendando que se creen registros tumorales de similares características en otras regiones del país (ej. noroeste, noreste, centro y sur).

También destacan que existe un importante prejuicio respecto de la factibilidad de instrumentar registros epidemiológicos de estas características, ya que se presume que es necesaria una importante inversión. Sin embargo, ellos lo han llevado adelante con recursos humanos de la administración pública entrenados especialmente para tal fin y sumándole los mínimos costos operativos del traslado desde y hacia las fuentes de información.

El comité editorial de Evidencia felicita a la Dra Loria (Instituto Angel Roffo de Buenos Aires), a los Dres Prince y Herrera (Hospital F. Heras de Concordia, Entre Ríos) así como a sus colaboradores, quienes siguen llevando adelante este magnífico emprendimiento.

Esperamos que sea fructífera la gestión de haberlo institucionalizado a nivel provincial para que se convierta en un proyecto que pueda avanzar en forma sustentable más allá del entusiasmo y la "tracción a sangre" de quienes lo han mantenido y lo siguen manteniendo, ya que, si bien resultan indispensables para comenzar una gran tarea como esta, no suele alcanzar para que se mantenga en el tiempo.

Si dejamos este tipo de iniciativas sin apoyo organizado, solo vamos a lograr que se frustren a lo largo del tiempo, y esto, solo nos va a conducir a seguir ignorando nuestra realidad.

Agradezco a la Dra. Margarita Telenta sus opiniones y comentarios.

**Sergio Terrasa** [ Unidad de Medicina Familiar y Preventiva del Hospital Italiano de Buenos Aires. ]

*\* El autor de esta nota tuvo la oportunidad de conversar con una persona involucrada en el emprendimiento de ese germen de registro nacional de tumores de finales de los años sesenta. Vale destacar una triste anécdota: un iluminado funcionario de aquellos años decidió que la computadora que se utilizaba a tal fin, fuera reasignada para la gestión del sistema de apuestas de pronósticos deportivos (PRODE).*

### Referencias

1. DM Parkin, SL Whelan, J Ferlay, L Teppo, and DB Thomas, all at the International Agency for Research on Cancer, Lyon, France. Cancer Incidence in Five Continents: Volume VIII. 2003, International Agency for Research on Cancer Scientific Publications. ISBN: 92-832-2155-9
2. Sobrevida poblacional de cáncer en Argentina: Datos sanitarios de la provincia fueron utilizados en un Congreso Mundial. Artículo en internet. 10 de diciembre de 2004. Dirección general de información pública. Noticias.GOB Disponible en internet: <http://www.entrerios.gov.ar/noticias/articulo.php?id=3580>
3. Ciapponi A, Terrasa S. ¿Necesitamos una publicación modelo de artículos originales en el campo de la Atención Primaria de la Salud? Arch Med Fam y Gen. 2004, Vol 1, Nro 1: 6-10. Disponible en internet: [http://www.famfyg.org.ar/revista/revista\\_famfyg/vol1\\_nro1\\_%20p6-10.pdf](http://www.famfyg.org.ar/revista/revista_famfyg/vol1_nro1_%20p6-10.pdf)
4. Castellsague X, Munoz N, De Stefani E, Victora CG, Castelletto R, Rolon PA. Influence of mate drinking, hot beverages and diet on esophageal cancer risk in South America. Int J Cancer. 2000 Nov 15;88(4):658-64.
5. Sewram V, De Stefani E, Brennan P, Boffetta P. Mate Consumption and the Risk of Squamous Cell Esophageal Cancer in Uruguay. Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention. Vol. 12, 508-513, June 2003
6. Castelletto R, Castellsague X, Munoz N, Iscovich J, Chopita N, Jmelnitsky A. Alcohol, tobacco, diet, mate drinking, and esophageal cancer in Argentina. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 1994 Oct-Nov;3(7):557-64.
7. Munoz SE, Chatenoud L, La Vecchia C, Negri E, Levi F. Trends in cancer mortality in Argentina, 1966-91. Eur J Cancer Prev. 1998 Feb;7(1):37-44.



Gentileza Secretaria de Turismo de La Nación