



CANCER DE INTESTINO DELGADO

I- INTRODUCCION

EL intestino delgado es un órgano poco proclive a cancerizarse. En EEUU se esperaba que aparecieran 4.700 nuevos casos de cáncer del intestino delgado en el año 2000, lo que representa un 0.38% del total de tumores, con un ligero predominio en el sexo femenino, 2.400 casos, sobre el sexo masculino, 2.300 casos. En el Uruguay en el año 2000 se registraron 11 muertes por cáncer de intestino delgado en hombres y 7 en mujeres.

La escasa frecuencia de tumores que afectan al intestino delgado es llamativa por varias razones: 1- el intestino delgado contiene células de rápida proliferación; 2- esta zona del intestino está en directo contacto con los carcinógenos ingeridos con la dieta; 3- este órgano está ubicado entre los sectores de tubo digestivo, el estómago y el colon, que son sitios comunes de cancerización; y 4- el intestino delgado tiene una extensión muy grande, en el entorno de seis metros, y si la incidencia del cáncer estuviera distribuida uniformemente en el tubo digestivo, el delgado debería ser una zona con altas cifras de cáncer.

En cuanto a los tipos histológicos de tumores que afectan al intestino delgado, se pueden enumerar los siguientes: 1- los adenocarcinomas que toman origen en las glándulas intestinales; 2- los tumores carcinoideos o argentafinomas, que surgen de la transformación de las células argentafinas que se encuentran en las glándulas intestinales; 3- los linfomas malignos, que proceden de los nódulos linfáticos de la submucosa; 4- los leiomiomas que se originan en el músculo liso de la submucosa intestinal; y 5- otros tumores, muy raros, ya que constituyen menos del 5% del total.

El adenocarcinoma es el tipo histológico más común en muchas zonas geográficas del mundo. Constituyen cerca de la mitad de todos los cánceres que afectan al intestino delgado. En EEUU llegan a ser el 42% del total. Son tumores altamente letales ya que la supervivencia a cinco años está entre el 5 y 25% del total, siendo los más graves los que se originan en el duodeno, ya que la media de supervivencia de los procesos irreseccables apenas supera los cinco meses.

Los tumores carcinoideos o argentafinomas son el segundo grupo en frecuencia. Se originan generalmente en el íleon, ya que las glándulas de este sector tienen numerosas células argentafinas. Su curso puede ser asintomático por un tiempo prolongado y la mortalidad es baja, ya que la supervivencia a cinco años puede superar el 90%.

Los linfomas del intestino delgado pueden originarse en el órgano o constituir una nueva localización de un proceso linfomatoso difuso. En general se trata de Linfomas No Hodgkin, ya que sólo excepcionalmente se encuentra una Enfermedad de Hodgkin a inicio intestinal. Una forma clínica de los linfomas del intestino delgado es el llamado linfoma mediterráneo que se encuentra con cierta frecuencia en el Sudeste de Irán y en Irak, donde puede alcanzar el 18% de todos los procesos malignos del hombre.

Los leiomiomas son algo más frecuentes en el duodeno que en el yeyuno. Su diseminación se hace generalmente a través de la vía hematogena.

II- FACTORES DE RIESGO

- 1- **Enteritis regional** – La enteritis regional o enfermedad de Crohn es una enfermedad inflamatoria de origen desconocido que afecta predominantemente al íleon. Tiene rasgos comunes con la colitis ulcerativa, que es un factor de riesgo para el cáncer de colon. Fueron

seguidos numerosos enfermos con enteritis regional y los tumores que aparecieron, generalmente adenocarcinomas, fueron en mayor número que los esperados.

- 2- **Síndrome de Peutz Jeghers** – Es una rara enfermedad caracterizada por la presencia de pólipos hamartomatosos en el delgado y en el colon, así como manchas melánicas en la mucosa oral, en los labios y en los dedos. De 321 casos conocidos de esta enfermedad, cuatro desarrollaron posteriormente adenocarcinomas del delgado.
- 3- **Poliposis familiar del tracto gastrointestinal** – No sólo se la considera un factor de riesgo para los cánceres de colon, sino también para los adenocarcinomas duodenales.
- 4- **Parasitosis intestinales crónicas** – Se conocen poblaciones del Medios Oriente, de origen árabe, con enfermedades parasitarias crónicas del intestino, que ulteriormente desarrollan linfomas del delgado.
- 5- **Estados de inmunodeficiencia** – También se conoce la existencia de un exceso de linfomas del delgado en varios estados de inmunodeficiencia.
- 6- **Enfermedad celíaca** – Esta enfermedad, que cursa con trastornos de la absorción, es considerada como un factor de riesgo para la aparición de linfomas del delgado.
- 7- **Edad, sexo y raza** – La época de presentación más frecuente es en la sexta década. El riesgo de presentar un cáncer de intestino delgado es prácticamente nulo antes de los 30 años, luego la incidencia comienza a ascender con el curso de la edad.

III- MEDIDAS PREVENTIVAS

No se conocen procedimientos de prevención para el control de esta enfermedad. El diagnóstico precoz está apoyado en el conocimiento de las enfermedades que constituyen un riesgo y en el estudio clínico y paraclínico inmediato cuando aparecen signos de localización.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.