



FEAD
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DEL APARATO DIGESTIVO



CÁNCER DE PÁNCREAS

¿QUÉ ES EL PÁNCREAS?

El páncreas es una glándula que se encuentra alojada en el abdomen, dentro de la cavidad peritoneal con desagüe en el duodeno, cerca del estómago e hígado. En íntima relación con la vía biliar (colédoco) y vasos sanguíneos (tronco celiaco, arteria mesentérica superior, arteria esplénica) muy importantes en la irrigación del intestino delgado y vísceras abdominales.

Clásicamente el páncreas se divide en tres partes:

1. La cabeza. Es la zona más cercana al duodeno donde desagua el conducto pancreático o Wirsung.
2. El cuerpo. Es la zona medial.
3. La cola. Es la zona más alejada y se localiza en el lado izquierdo del abdomen, cerca del bazo.

Esta glándula tiene dos funciones:

- Función Endocrina: es el órgano donde se produce la insulina, estando implicado en la regulación de la glucosa.
- Función Exocrina: en dicha glándula se producen los fermentos pancreáticos, que se envían al duodeno a través del conducto pancreático o Wirsung, y ayudan a la digestión de los alimentos, sobre todo de las grasas.

CONCEPTO DE CÁNCER DE PÁNCREAS

Cuando se menciona el cáncer de páncreas, nos solemos referir al tipo más frecuente de los tumores malignos del páncreas que es el Adenocarcinoma, que supone entre el 80-90% de los mismos. Pero además existen otros tipos como son:

- Tumores quísticos pancreáticos malignos. Dentro de ellos hay distintas variedades:
 - Cistoadenocarcinoma Mucinoso.
 - Cistoadenocarcinoma Seroso.
 - Carcinoma pseudopapilar sólido

- Carcinoma neuroendocrino
- Metástasis pancreáticas de otros tumores como son el cáncer de mama, de pulmón y los melanomas.
- Otros más raros: linfomas, sarcomas entre otros.

El cáncer de páncreas o adenocarcinoma es la tercera causa de muerte por cáncer en España. Su incidencia o número de casos diagnosticados al año, aumenta a partir de la cuarta década de la vida y es más frecuente en varones. Al diagnóstico la enfermedad suele estar en estadios avanzados, pues los síntomas iniciales son vagos o inexistentes.

El adenocarcinoma de páncreas es un tumor que se debe a la proliferación incontrolada de las células que producen las enzimas pancreáticas o parte exocrina del páncreas. La zona donde con más frecuencia asienta dentro de la glándula, es la cabeza cerca de la vía biliar (colédoco), lo que se suele asociar a la aparición de una ictericia (coloración amarilla de la piel) y posteriormente entre otros síntomas y signos causa una mala digestión al dejar de producir los jugos pancreáticos, conduciendo a una insuficiencia pancreática exocrina y una desnutrición secundaria al no poder el organismo digerir y absorber los nutrientes.

CAUSAS DEL CÁNCER DE PANCREAS- FACTORES DE RIESGO

La etiología o causa exacta de esta enfermedad se desconoce. Lo que sí sabemos es que existen una serie de factores o circunstancias que favorecen su aparición. Son los llamados factores de riesgo. Lo que debe quedar claro que poseer uno o varias circunstancias aumenta la probabilidad estadística de padecer el problema, pero no significa que esa persona padecerá inexorablemente la enfermedad y al contrario, no tener alguno de estos factores no significa que se esté exento de sufrirla.

Podemos dividir los factores de riesgo en dos grupos:

A) Factores de riesgo modificables. Son aquellos sobre los que podemos hacer una intervención en nuestro estilo de vida para evitarlos.

B) Factores de riesgo no modificables o intrínsecos. Son aquellos sobre los que no podemos hacer ninguna intervención para modificarlos pues vienen dados por nuestras propias características biológicas, como por ejemplo es el color de ojos.

A) Factores de riesgo modificables

-Tabaco: es uno de los principales factores de riesgo para estos tumores. Se estima que los fumadores tiene dos veces más riesgo que los no fumadores de desarrollar esta enfermedad. Según las series está implicado en el desarrollo del cáncer de páncreas entre un 20 y un 30% de los casos. No hay formas inocuas de consumir esta sustancia, debiendo desterrarse mitos como que el tabaco en pipa no es nocivo o que masticar tabaco no tiene riesgos. No debemos olvidarnos de que los fumadores pasivos también están expuestos a este riesgo. Su acción carcinogénica puede ser directa, es decir promueve la aparición del tumor sobre una glándula pancreática sana o como se ha tratado en otros apartados, es causa de pancreatitis crónica (ver la sección específica) que es una inflamación crónica de la glándula sobre la que en determinadas situaciones pueden aparecer tumores.

-Obesidad y sobrepeso: las personas con estas condiciones tienen mayor riesgo de padecer esta enfermedad.

-Exposición industrial a productos químicos. Se ha observado que la exposición mantenida en el tiempo y a grandes concentraciones de sustancias químicas en el entorno laboral de forma no controlada, sin las medidas de protección adecuadas, como es el caso de pesticidas, tintes, metales pesados y derivados del petróleo entre otros, son factores de riesgo.

-Dieta rica en grasas saturadas y carnes ahumadas y procesadas se ha postulado como un factor de riesgo de cáncer de páncreas en muchos estudios, que también nos muestran como el riesgo disminuye en dietas con mayor consumo de frutas y verduras. Estos datos hay que tomarlos con cautela, pues serían precisos estudios prospectivos para confirmarlo o desmentirlo. Lo que es indudable es que se debe llevar una dieta sana, equilibrada, con consumo de frutas, verduras, carne y pescado no abusando de alimentos preparados o precocinados.

-Alcohol: su relación con el cáncer de páncreas es controvertida. Se implicó en casos de bebedores de gran cantidad de alcohol, pero los datos no son concluyentes. Lo que no debemos olvidar que este tóxico es un factor de riesgo para el desarrollo de pancreatitis crónica.

Inactividad física: se ha observado en estudios observacionales que las personas con una baja actividad física tienen mayor riesgo de cáncer de páncreas que aquellas que realizan una actividad física leve-moderada

B) Factores de riesgo no modificables

-Edad: conforme envejecen las personas, va aumentando el riesgo de esta enfermedad. El riesgo aumenta de forma algo más significativa a partir de la cuarta década de la vida, siendo evidente a partir de los 60 años.

-Sexo masculino: los varones tienen un riesgo de padecer superior a las mujeres con relación 1:3, aunque esta tendencia se está igualando. Parece que está implicado el consumo de tabaco que hasta hace pocas décadas era superior en los hombres, aunque este no es el único motivo.

-Raza negra. Es un hecho observacional aunque no se conocen los mecanismos exactos.

-Factores genéticos: se han descrito algunas alteraciones en determinados genes que favorecen la aparición de esta enfermedad, lo que podría explicar porque existen determinadas familias donde se dan casos con mayor frecuencia. Se han descrito en:

- I. Mutaciones en el gen BRCA2. Está asociado a cáncer de mama y óvulo.
- II. Mutaciones gen p16/CDKN2A. Asociado al melanoma familiar.
- III. Mutaciones gen PRSS1. Asociado a pancreatitis crónica hereditaria.
- IV. Mutaciones gens MLH1 y MSH2. Asociado al Síndrome de Lynch o cáncer de colorrectal hereditario no asociado a poliposis.
- V. Mutaciones gen STK11. Relacionado con Síndrome Peutz-Jeghers.
- VI. Mutaciones gen NF1 de la neurofibromatosis tipo 1.
- VII. Mutaciones en genes implicados en la neoplasia endocrina múltiple tipo 1.

-Diabetes: se ha apreciado una asociación entre la presencia de diabetes, sobre todo de la diabetes tipo 2, aunque la relación causa efecto aún no se conoce.

-Grupo sanguíneo AB0: se ha descrito una asociación entre poseer este grupo y aumento del riesgo de cáncer de páncreas. Está basado en estudios observacionales, aunque no se conoce la causa exacta.

-Pancreatitis crónica: se ha descrito que aumenta el riesgo de adenocarcinoma de páncreas, aunque la mayoría de los pacientes que la padecen nunca desarrollaran esta entidad.

*Dr. Antonio M. Moreno García
Especialista de la Fundación Española de Aparato Digestivo
Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.*

*Supervisado por Dr. Enrique Domínguez Muñoz
Experto de la Fundación Española de Aparato Digestivo
Hospital Clínico Universitario, Santiago de Compostela (La Coruña)*

*Supervisado en 2022 por el Dr. Daniel de la Iglesia García
Experto de la Fundación Española de Aparato Digestivo
Hospital Clínico Universitario, Santiago de Compostela (La Coruña)*