



Cáncer gástrico: un desafío persistente en salud pública

Gastric cancer: a persistent public health challenge

Ludmila Martínez Leyva^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4333-4030>

¹Hospital Militar Central “Dr. Carlos J. Finlay”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ludmila@infomed.sld.cu

Estimado editor;

Las enfermedades crónicas no transmisibles, en particular el cáncer, han superado a las infecciosas como principal amenaza para la salud global. Entre ellos, el cáncer gástrico (CG) tiene un lugar preocupante: quinto en incidencia mundial (casi un millón de casos nuevos anuales) y cuarto en mortalidad (769 000 muertes/año).⁽¹⁾ En Cuba, esta neoplasia mantiene una elevada incidencia y ocupó en el año 2022 el noveno lugar en mortalidad por tumores malignos, con 451 defunciones en hombres (tasa 8,2 x 100 000) y 366 en mujeres (tasa 6,6 x 100 000).⁽²⁾

La carcinogénesis gástrica es multifactorial y en ella se destacan:

- La infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), carcinógeno tipo I desde 1994; presente en más del 90 % de los casos y principal factor de riesgo prevenible.⁽³⁾
- Factores genéticos (antecedentes familiares y grupo sanguíneo A).
- Exposiciones ambientales: dieta pobre en frutas y vegetales, consumo de carnes procesadas, tabaquismo y ocupaciones industriales.



La secuencia inflamación → atrofia → metaplasia → displasia → cáncer subraya la importancia de la detección temprana y la erradicación de *H. pylori*. Para 2040, las proyecciones del CG son alarmantes: un aumento del 62 % en su incidencia (1,77 millones de casos anuales) y del 43 % en mortalidad (1,1 millones de muertes), sobre todo en países de ingresos bajos y medios.⁽⁴⁾

El CG es un problema clínico, social y económico. En Cuba, su control exige:

- Prevención primaria: campañas de educación nutricional, control del tabaquismo, detección y erradicación de *H. pylori* en grupos de riesgo (adultos de 40 años o más).
- Tamizaje en grupos de riesgo definidos por: antecedentes familiares de CG, grupo sanguíneo A (factor genético asociado a mayor riesgo), exposición a carcinógenos ambientales (dieta, tabaco, ocupaciones). En estas poblaciones, la endoscopia digestiva alta periódica es la estrategia de elección.
- Políticas sanitarias: regulación de alimentos procesados, acceso al diagnóstico temprano (endoscopias con biopsias) y vigilancia de carcinógenos ambientales.

Los datos expuestos –la alta carga actual en Cuba, los factores modificables (como *H. pylori* y dieta) y las proyecciones epidemiológicas alarmantes– convergen en un imperativo: implementar de manera urgente estrategias integradas de prevención y control. Urge que estas acciones se articulen en los programas nacionales de cáncer mediante un enfoque multisectorial, con prioridad en:

1. La atención primaria como eje para intervenciones preventivas costo-efectivas.
2. El fortalecimiento de la investigación local para adaptar las guías al contexto cubano.
3. El aprovechamiento de las capacidades del sistema de salud pública cubano, con experiencia en campañas poblacionales, para convertir la lucha contra el CG en un modelo de respuesta nacional ante enfermedades crónicas prevenibles mediante:

- Programas de erradicación de *H. pylori* en atención primaria,
- Tamizaje endoscópico regionalizado,



- Políticas alimentarias con base científica.

Así se podrá mitigar la creciente ola de muertes evitables y transformar la trayectoria pronosticada para esta neoplasia devastadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Romero MC, Calderillo Ruiz G, Miyagui Adame SM, León Takahashi A, Herrera Martínez M, Ruiz García E, et al. Oncoguía de cáncer gástrico 2023 [Internet]. Lat Am J Clin Sci Med Technol. 2023; 115-24. DOI: <https://doi.org/10.34141/LJCS1037832>
2. Dirección de registros médicos y estadísticos de salud. Anuario estadístico de Salud, 2022 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2022 [acceso: 25/07/2024]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf>
3. Buján Murillo S, Bolaños Umaña S, Mora Membreño K, Bolaños Martínez I. Carcinoma gástrico: revisión bibliográfica [Internet]. Med leg Costa Rica . 2020 [acceso: 25/07/2024]; 37(1): 62-73. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100062&lng=en
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries [Internet]. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2021; 71 (3): 209-249. DOI: [10.3322/caac.21660](https://doi.org/10.3322/caac.21660)

Conflictos de interés

La autora declara que no existen conflictos de interés.

Recibido: 14/05/2025

Aprobado: 14/08/2025