

EDITORIAL

CANCER PULMONAR Y TABACO

Es el cigarro causa del cáncer pulmonar? Algunos de los más eminentes científicos en el mundo, aseguran lo anterior. En E.U. en 1954, 23,000 personas murieron de cáncer del pulmón. En 1955 aproximadamente 25,000. En el 95% de estos casos, había antecedentes tabáquicos francos.

Alton Ochsner dice: "La persona que fuma, si no muere antes por cualquier causa, su riesgo de adquirir el cáncer pulmonar a la edad de 55 es muy grande". El riesgo de adquirir este padecimiento ha sido cuidadosamente calculado. La ecuación es muy simple. La cantidad de cigarrillos fumados diariamente y el número de años que han tenido el hábito, determinan en grado directo la mayor oportunidad de su aparición. Ejemplificando dice, "un hombre que ha fumado 20 cigarrillos diariamente durante 20 años tiene 50 veces más oportunidades de contraer el cáncer pulmonar, que una persona no fumadora.

Los investigadores describen como "no fumador", la persona que ha fumado un cigarrillo por día durante 20 años. "Fumador ligero", al que ha consumido de 1 a 9 cigarrillos por día durante el mismo período. "Fumador moderadamente fuerte", el que consume de 10 a 15 cigarrillos al día. "Fumador fuerte", de 16 a 20 cigarrillos. Fumador excesivamente fuerte", más de 20 cigarrillos al día, durante 20 años.

El 21 de junio de 1954, la Sociedad Norteamericana del Cáncer presentó al Meeting de la American Medical Ass. el reporte de una investigación realizada, durante 2 años y medio por los Dres. E. C. Hammond y D. Horn. El estudio fue hecho sobre 187,766 hombres, con hábitos tabáquicos, entre las edades de 50 y 70 años y el análisis se basó en las muertes reportadas que fueron en número de 4,854, durante ese lapso. Más de 22,000 médicos intervinieron en esta investigación, que cubrió 394 condados de los E.U. El extracto de sus conclusiones es el siguiente:

1. El hábito de fumar está asociado con un aumento del índice de mortalidad general. De las 4,854 defunciones, 3,022 ocurrieron entre fumadores regulares. Mientras que la mortalidad entre los no fumadores fue de 1,980.
2. Aun en fumadores ligeros, la cifra de mortalidad es más elevada.
3. El hábito de fumar está asociado con un aumento en el índice de mor-

talidad por cáncer, en diversas localizaciones. Más del 50% corresponde a cáncer pulmonar.

4. Los fuertes fumadores casi alcanzan el doble de mortalidad por padecimientos de las coronarias.

5. Los fuertes fumadores presentan dos veces y media más mortalidad por cáncer.

6. Los hallazgos fueron idénticos en las zonas rurales y en las zonas urbanas.

Sobre estas bases el Dr. Hammond dice: "No es posible señalar una asociación entre el cigarro y cifras de mortalidad pero sí una relación de causa a efecto".

Es generalmente aceptado que la mayor parte de los cánceres son causados por unos irritantes llamados carcinógenos. En el estudio de la carcinogénesis del tabaco se ha observado desde los trabajos de Kennaway, que los hidrocarburos carcinogénicos policíclicos, pueden ser formados por medio de la pirrolización de los hidrocarburos alifáticos. Ahora, es generalmente aceptado que los más altos hidrocarburos policíclicos pueden formarse por la combustión de la materia orgánica, por lo que es natural sospechar que la actividad carcinogénica del humo condensado del tabaco, sea una consecuencia de su pirolisis. La evidencia al respecto está basada en: Cáncer de la boca: mayor en fumadores que en los que mascan tabaco. El extracto de humo no fumado de tabaco es mucho menos carcinogénico para las ratas, que el humo condensado de cigarro. El tabaco quemado en pipa (más alta temperatura que los cigarros) es más carcinogénico que el del cigarro.

Está perfectamente demostrado que el uso incesante del tabaco es altamente irritante para la mucosa de las vías respiratorias, ocasionando modificaciones tisulares de importancia. La mayor parte de los fumadores presentan síntomas como: ardor en la lengua y en la boca; sequedad de la garganta; disfonía y tos, etc. Las alteraciones laríngeas atribuidas al cigarro son: A) Inflamación crónica no específica. B) Degeneración polipoide de las cuerdas vocales. C) Leucoplasia, y D) Carcinoma. Auerbach ha descrito desde 1956 las modificaciones que el uso del tabaco puede ocasionar en la mucosa traqueobronquial a saber: mucosa normal, metaplasia epidermoide, carcinoma intraepitelial y carcinoma invasor.

Desde 1950 Wynder y Graham en 605 casos de cáncer pulmonar en adultos masculinos, encontraron que el 96.5% habían fumado más de 10 cigarros diariamente durante más de 20 años y solamente 8 casos eran no fumadores. Desde entonces concluyen: El excesivo y prolongado uso del tabaco, especialmente cigarrillos, parece ser un importante factor en la inducción del carcinoma broncogénico. En 1952 Doll y Hill del British Medical Research Council examinando 1,488 casos de cáncer pulmonar (1,357 en hombres) comparativamente con 1,278 cánceres en otras partes del cuerpo y 1,465 casos de otras enfermedades, encon-

traron que en el primer grupo sólo 7 eran no fumadores (0.5%), en tanto que en igual número de pacientes con otras enfermedades 61 no fumaban (4.5%) a lo que estadísticamente le dan gran importancia. En su reporte final concluyen: "Que la asociación entre cigarro y cáncer pulmonar es real y que el riesgo de morir por esta enfermedad aumenta con la edad y en simple proporción aritmética con la cantidad de cigarros fumados". H. Hilleboe, Jefe de Sanidad en el Estado de Nueva York, donde también serían investigaciones sobre cáncer pulmonar se han realizado, dice: "Estudios bien planeados y científicamente ejecutados, no dejan duda de que existe una definitiva asociación entre fumadores de cigarros y carcinoma pulmonar". J. R. Heller, Director del Instituto del Cáncer en Maryland, dice: "En virtud de la gran evidencia acumulada, se justifica el asegurar que los grandes fumadores tienen un enorme riesgo de adquirir el cáncer pulmonar". C. P. Rhoads, Director del Sloan-Kettering Institute del Memorial Cancer Center en Nueva York, ha declarado: "Creemos en una real y estrecha relación entre el fumar y la ocurrencia del carcinoma pulmonar". Claude E. Forkner concluye: "El riesgo de desarrollar cáncer pulmonar aumenta en proporción directa a la cantidad fumada y es raro que un no fumador lo presente". El Comité del Cáncer y Radioterapia Británico declara: "La gente joven debe prevenirse del gran riesgo de fumar con exceso". J. G. Scadding, Director del Instituto del Tórax en Inglaterra concluye: "Fumar con exceso predispone al cáncer pulmonar. Las probabilidades que un no fumador tiene de morir de cáncer en los próximos 12 meses son de 10,000 a 1; éstas se reducen a 300 por 1 en el caso de un fumador". En Francia, Oberling, Director de Investigaciones del Instituto del Cáncer, asocia definitivamente cigarro y cáncer y dice no necesitar más para establecer su relación de causa a efecto. En Alemania, R. Korteweg, máxima autoridad en este campo, asegura que muy pronto la mortalidad por cáncer pulmonar se elevará del 25 al 40% del total de la mortalidad cancerosa en el hombre señalando al tabaco como una de sus más importantes causas.

Las conclusiones al respecto del Sexto Congreso Internacional del Cáncer (Río de Janeiro, 1954) fueron:

1. El cáncer pulmonar es raro en no fumadores.
2. Los fuertes fumadores representan un muy gran porcentaje de los pacientes con cáncer pulmonar.
3. Hay relación directa entre la cantidad fumada y la incidencia del cáncer.
4. Hay un claro aumento en la incidencia del cáncer, en los países que han aumentado el consumo de tabaco.
5. El incremento del cáncer pulmonar es mayor en los hombres que en las mujeres. Generalmente son más grandes fumadores.
6. La incidencia mayor en las grandes ciudades se debe al mayor consumo de tabaco.

7. *La mayor parte de los tipos de cánceres pulmonares son de la variedad causada por irritantes.*

8. *Cánceres similares han sido producidos en animales por la aplicación de humo condensado de cigarro.*

9. *Los no fumadores que raramente presentan cáncer pulmonar, han estado expuestos a otros irritantes.*

10. *El cáncer pulmonar en los no fumadores y no expuestos a otros irritantes, generalmente no es del tipo epidermoide que presentan los fumadores.*

En E.U. el consumo anual de cigarro por habitante fue en 1920 de 480. Aumentó a 930 diez años después, y de 1930 a 1948 se elevó a 2,541 ó sea 2.6 veces.

En México, Pacheco en el Congreso de Monterrey en 1957 señaló el hecho de la coincidencia del aumento del cáncer pulmonar con el aumento de la industria cigarrera.

DR. MIGUEL JIMÉNEZ