Instantánea del cáncer de esófago

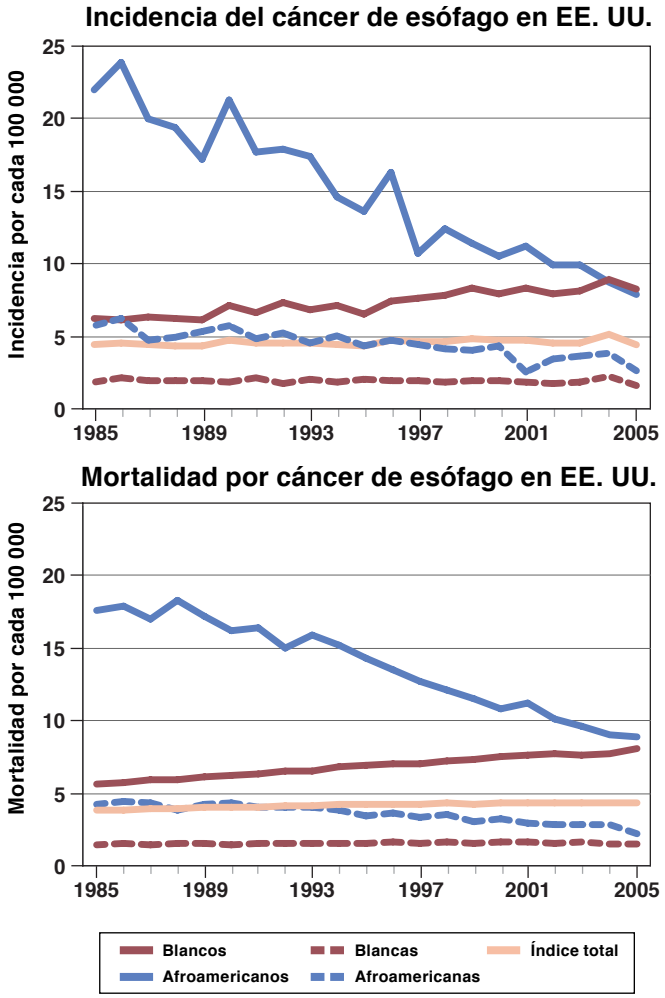
Tendencias en los índices de incidencia y mortalidad

En los Estados Unidos, los índices de incidencia y mortalidad de cáncer de esófago son muy similares. Sin importar la raza o grupo étnico, los hombres tienen índices de incidencia y mortalidad más altos que las mujeres. Los índices de mortalidad por cáncer de esófago en los afroamericanos son más altos que los índices en los blancos, pero los índices de incidencia y mortalidad en los afroamericanos han bajado consistentemente en las últimas dos décadas. Esta tendencia hacia la baja no se observa en otros grupos raciales o étnicos.

Se estima que en los Estados Unidos se gastan aproximadamente $800 millones cada año[1] en el tratamiento del cáncer de esófago.

Fuentes de datos de incidencia y mortalidad: Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (*SEER*) y el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (*National Center for Health Statistics*). Estadísticas y gráficos adicionales están disponibles en http://seer.cancer.gov/.

[1]Reporte del Progreso de Tendencias de Cáncer (http://progressreport.cancer.gov), en dólares del 2004, basado en los métodos descritos en *Medical Care* de agosto de 2002; 40 (8 Suppl): IV-104–17.

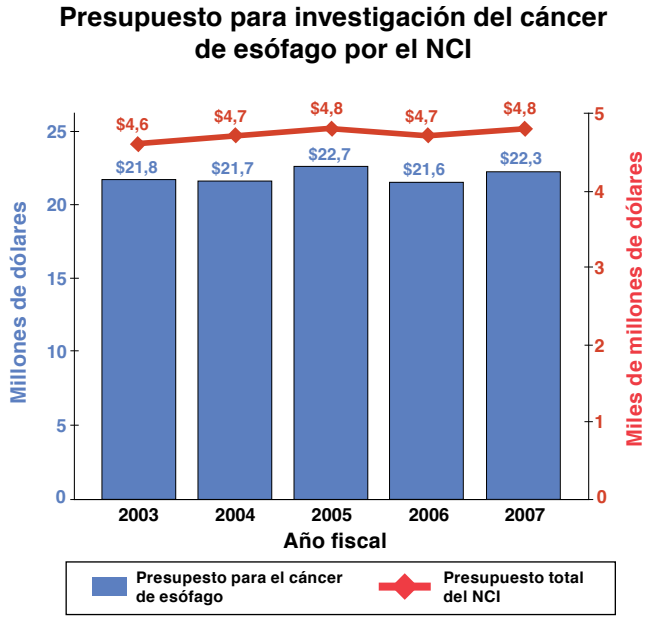


Tendencias en el financiamiento del Instituto Nacional del Cáncer para investigación del cáncer de esófago

La inversión del Instituto Nacional del Cáncer (*National Cancer Institute, NCI*)[2] en investigación del cáncer de esófago ha aumentado de $21,8 millones en el año fiscal 2003 a $22,3 millones en el año fiscal 2007.

Fuente: Oficina de Presupuesto y Finanzas del NCI (http://obf.cancer.gov/).

[2]La estimación de la inversión del NCI está basada en el financiamiento asociado con una amplia gama de actividades científicas evaluadas por expertos. Para información adicional sobre planificación y presupuestos de investigación de los Institutos Nacionales de la Salud, visite http://www.nih.gov/about/.



Ejemplos de actividades del NCI relevantes al cáncer de esófago

- El **Programa de Sustancias de Prevención** (*Prevention Agents Program*) proporciona supervisión científica y administrativa para el desarrollo de sustancias de quimioprofilaxis desde investigación pre-clínica hasta estudios en fase I. El programa apoya actualmente la investigación de varias sustancias con potencial de quimioprofilaxis del cáncer de esófago. http://prevention.cancer.gov/programs-resources/groups/cad/programs/agents
- Los científicos interdisciplinarios de la **Red de Investigación Translacional: Estudios de Imágenes Opticas** (*Network for Translational Research: Optical Imaging, NTROI*) están acelerando la investigación translacional de estudios con imágenes ópticas y espectroscopía. Los proyectos actuales incluyen el desarrollo de técnicas de identificación de marcadores moleculares para detectar neoplasias de esófago y entender los mecanismos básicos de la enfermedad. http://imaging.cancer.gov/programsandresources/specializedinitiatives/ntroi/print
- Durante la tercera reunión anual del **Consorcio del Síndrome de Barrett y Adenocarcinoma de Esófago** (*Barrett Esophagus and Esophageal Adenocarcinoma Consortium, BEACON*), los investigadores revisaron los estudios actuales, formularon nuevas ideas y estrategias de investigación y compartieron los avances en métodos clínicos y análisis de laboratorio que pudieran usarse en los proyectos del consorcio. http://dceg.cancer.gov/newsletter/Linkage1107.html#EsophagealResearch
- El **Programa de Pequeños Subsidios para la Investigación de Prevención de Cáncer** (*Cancer Prevention Research Small Grant Program*) apoya varios proyectos de investigación que se enfocan en el cáncer de esófago, incluyendo estudios de marcadores biológicos de cáncer de esófago, un modelo murino de adenocarcinoma esofágico y los mecanismos moleculares implicados en la evolución del síndrome de Barrett. http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-08-055.html
- El **Grupo de Revisión del Progreso contra los Cánceres de Estómago y Esófago** (*Stomach/Esophageal Cancers Progress Review Group, PRG*), un panel compuesto de prominentes científicos e intercesores de pacientes, evaluó el estado de la ciencia e identificó futuras prioridades de investigación de los cánceres de esófago y de estómago. http://planning.cancer.gov/stomach/stomach_esophageal.pdf
- La **página principal del cáncer del aparato digestivo y gastrointestinal** proporciona información actualizada sobre el tratamiento, prevención, genética, causas, exámenes de detección, pruebas y otros temas relacionados. http://www.cancer.gov/espanol/tipos/gastrointestinal

What You Need to Know About™ Cancer of the Esophagus

Este libro, en inglés, trata de las posibles causas, síntomas, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. También ofrece información para ayudar a los pacientes a superar el cáncer de esófago.

Los factores de riesgo del cáncer de esófago son: edad, sexo, uso de alcohol y tabaco, síndrome de Barrett, otros tipos de irritación en el revestimiento del esófago y antecedentes médicos.

http://www.cancer.gov/cancertopics/wyntk/esophagus

Los especialistas en información pueden también responder sus preguntas sobre el cáncer en el teléfono 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER).

Selección de adelantos en la investigación del cáncer de esófago

- Investigadores identificaron factores de riesgo principales tanto del cáncer de células escamosas, SCC, de esófago como del adenocarcinoma esofágico, ACE. Los factores de riesgo del SCC son: enfermedad de reflujo gastroesofágico, uso de alcohol y fumar. Los factores de riesgo del adenocarcinoma esofágico son: aumento en el índice de masa corporal y la enfermedad de reflujo gastroesofágico. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17185192
- La exposición al *Helicobacter pylori* no parece aumentar el riesgo de padecer SCC esofágico. http://dceg.cancer.gov/newsletter/Linkage1107.html#SciHigh
- Fumar tabaco está relacionado con un riesgo mayor de cáncer de esófago, pero tomar más de tres bebidas alcohólicas diariamente no parece afectar el riesgo de ACE. http://dceg.cancer.gov/newsletter/Linkage1107.html#SciHigh
- La hipermetilación (alteración química del ADN) de una región del gen supresor de tumores AKAP12 es un marcador de evolución del síndrome de Barrett a cáncer de esófago. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18199717