



Nombre del alumno: Viviana Moreno Aguilar.

Nombre del profesor: María de los Ángeles Venegas Castro.

Nombre del trabajo: Súpernota y tabla comparativa.

Materia: Epidemiología.

Grado: Sexto cuatrimestre.

Licenciatura: Nutrición.

Comitán de Domínguez Chiapas 10 de junio de 2021.



MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO CÁNCER (DE COLON)

La epidemiología del cáncer se ocupa del estudio de la distribución de la enfermedad 'cáncer' en poblaciones.

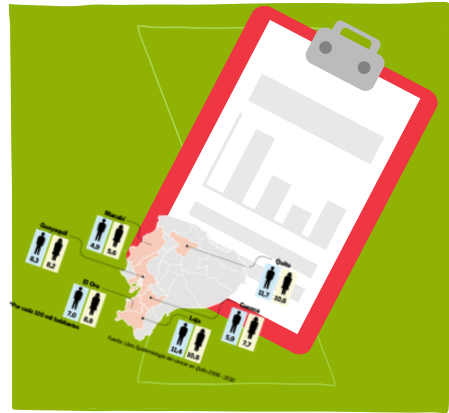


96%

Su objetivo principal es identificar los factores de riesgo que permitirán la introducción de medidas preventivas.

Preguntas básicas.

- ¿Por qué algunas personas o grupos presentan un mayor riesgo que otras?
- ¿Son las asociaciones entre algunos factores y el riesgo aumentado de la enfermedad causales o aparentes?
- ¿Qué tipos de personas presentan un mayor riesgo?
- ¿Cómo cambia la frecuencia de la enfermedad en el tiempo?
- ¿Cuánto varía de una zona geográfica a otra?



>>Se considera la búsqueda de una relación entre dos factores<<.

Refiere a cualquier factor que pueda afectar a la salud de la persona, como:

- 1.- Agentes ambientales (p.e. luz solar, contaminación del aire, agentes ocupacionales).
- 2.- Variables del estilo de vida (p.e. dieta, hábito de fumar, ejercicio físico).
- 3.- Rasgos constitucionales (p.e. grupo sanguíneo, rasgos genéticos).

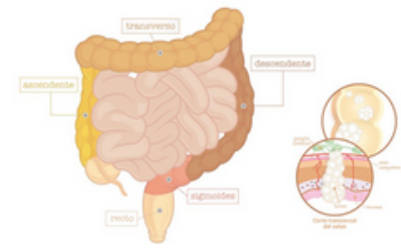


EXPOSICIÓN O FACTOR DE RIESGO.



PROCESO PATOLÓGICO

INTEGRA CUALQUIER OTRO EVENTO SANITARIO DE INTERÉS



El cáncer se encuentran entre las principales causas de muerte.

Resulta cada vez más evidente que ciertos tipos de cáncer se asocian con algunas dietas y factores antinutricionales

Por razones éticas, los métodos epidemiológicos en el cáncer son principalmente observacionales (es decir, no experimentales).

El principal reto es identificar y utilizar 'experimentos naturales' que ayudarán a responder la cuestión investigada.

El cáncer colorrectal (CCR) es el cáncer más común del tracto gastrointestinal, la tercera causa más común de cáncer y la cuarta causa de muerte por cáncer en el mundo.

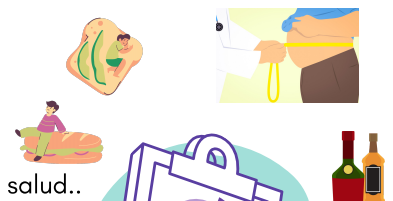


Su etiología es compleja, incluyendo la interrelación de factores ambientales y genéticos.

Los factores de riesgo ambientales incluyen:
 >> Tipo, calidad y cantidad de la dieta.
 >> Estilo de vida.
 >> Uso de terapia de restitución hormonal.

Los factores genéticos incluyen:
 >> Predisposición hereditaria.
 >> Síndromes de poliposis familiar.
 >> Síndromes no polipósicos familiares.
 >> Etc.

Estudios de casos-contróles y de cohorte sugieren que la obesidad, inactividad física, exceso de alcohol, tabaquismo y una dieta alta en grasas y/o baja en frutas, vegetales o fibra contribuyen directamente a un mal estado de salud..



A continuación, se determina un estudio de tipo observacional analítico que va sujeto específicamente a un estudio de casos y controles, pues esta demanda mayoritariamente al análisis de cáncer en relación a sus factores anteriormente relacionados, sin embargo, es importante considerar que se puede aplicar un estudio transversal. la selección dependerá en gran medida el objetivo que se pretende alcanzar y analizar para cada situación.



DESARROLLO

Tipo de estudio

Se determina un estudio observacional analítico de casos y controles para identificar estilo de vida asociados al desarrollo de cáncer de colon.



Definición y selección de casos

Integra a individuos con tumores de cáncer de colon diagnosticados y confirmados por métodos válidos, entre ellos:

- Histopatología.
- Citología.
- Imágenes diagnósticas.
- Endoscopia.

Tamaño de muestra

Considera la proporción de controles expuestos a diferentes hábitos de vida.

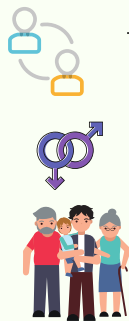
Definición y selección de controles

Se selecciona personas que cursaban con dicho proceso patológico en similares condiciones de exposición a factores de riesgo determinados por los hábitos de vida, vinculando este último con individuos que no presentan desarrollo de cáncer pero con probabilidad de convertirse en casos en el transcurso del tiempo.

Variables de estudio

De los casos y controles se obtiene la información siguiente:

- Demográfica (edad y sexo).
- Socioeconómica (estrato, ocupación y escolaridad).
- Clínica (antecedentes familiares de cáncer).
- Hábitos de vida (actividad física, dieta, alcoholismo).



La variable de exposición estudiada se trata del consumo de alcohol. Verifica el valor estandarizado en unidades de "copas" diarias según el contenido de alcohol.

Estima una secuencia temporal plausible en un modelo de causalidad, el cual, permitirá identificar conexiones de causalidad entre la variables de exposición y de efecto/respuesta.

ANÁLISIS

Integra un análisis descriptivo de la población de casos y controles según la naturaleza cualitativa de las variables de estudio. La adecuada aplicación estadística propiciara identificar diferencias entre el grupo de observación en cada variable.



NOTA

El modelo teórico contiene:

-Variables de exposición para la variable de respuesta (desarrollo de cáncer de colon):

- Actividad física.
- Consumo de alcohol.
- Alimentación.

-6 potenciales confesores:

- Edad.
- Sexo.
- Antecedentes familiares con cáncer.
- Estrato socioeconómico.
- Ocupación.
- Nivel educativo.

-Posibles rutas de causalidad entre la exposición y la respuesta.

ADICIONAL

Recolección de datos, considerando las siguientes variables:

- >>Edad.
- >>Género.
- >>Localización anatómica de la lesión (ciego, colon ascendente, ángulo hepático, colon transverso, ángulo esplénico, colon descendente, sigmoides y recto).
- >>Grado de diferenciación histológica.
- >>Clasificación.
- >>Cirugía realizada en los casos correspondientes.

La población muestra refiere mayormente 40-59 años de edad, pues dentro de este periodo vital; tiende a haber mas desarrollo de un cáncer de colon.



Según su procedencia, el control pueden ser:

- Poblacionales. Los controles son una muestra aleatoria directamente obtenida de la población de base. En teoría, los controles poblacionales proporcionan la mejor representación de la exposición en la población de la que proceden los casos.

- Hospitalarios. En estos casos es conveniente la selección de controles a partir de los mismos hospitales de los que surgen los casos. El principal problema surge al intentar seleccionar los controles de manera independiente de la exposición. Con objeto de evitar este sesgo se deben seleccionar como controles individuos afectados de enfermedades que, en principio, no están asociadas con la enfermedad, así como seleccionar un amplia variedad de enfermedades como control.

La evidencia epidemiológica sugiere que este tipo de cáncer es menos común en las personas que regularmente consumen cereales, legumbres, frutas y hortalizas.



BENEFICIOS.

- Parecen ser protectores contra el cáncer de colon y quizás otros tipos de cáncer.
- Estas dietas tradicionales son altas en fibra, y las dietas altas en fibra aumentan el tiempo de tránsito de los alimentos del estómago hasta su excreción en las heces.



Nutrientes ventajosos:

- Lípidos poliinsaturados del tipo omega 3.
- Vitaminas antioxidantes (A, E y C).
- Carotenoides (β caroteno, licopeno, a caroteno, luteína, β criptoxantina).



SE HA SUGERIDO QUE LA PROTECCIÓN FRENTE AL CÁNCER DE COLON EN PARTICULAR, NO ES PRODUCTO DIRECTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, SINO DE LA INTERACCIÓN ENTRE LA CANTIDAD DE ENERGÍA INGERIDA Y LA MASA CORPORAL.

TIPO DE ESTUDIO	VENTAJA	CONTRAS
TRANSVERSAL	<ul style="list-style-type: none"> - Especialmente indicados en enfermedades crónicas. - Resultados fácilmente generalizables a la población. - Rápidos de realizar y baratos. - Aportan medida de la prevalencia. - Útil para tareas de administración sanitaria. - Permiten analizar simultáneamente varios efectos. 	<ul style="list-style-type: none"> - No permiten establecer la relación temporal entre causa y efecto. - No permiten distinguir entre factores de riesgo y factores pronósticos. - Posibles sesgos en la medida de la exposición. - No útiles en enfermedades raras.
DE CASOS Y CONTROLES	<ul style="list-style-type: none"> - Rápidos de realizar y baratos. - Adecuados para enfermedades con largo periodo de latencia. - Óptimos para enfermedades raras. - Permiten analizar varios factores etiológicos de la enfermedad. <ul style="list-style-type: none"> - Son más sencillos desde el punto de vista logístico. - No están sujetos a problemas de pérdidas en el seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - No es posible actualizar la medida de la exposición (tomar medidas repetidas). - Ineficientes para exposiciones raras. - No permiten obtener tasas de incidencia. <ul style="list-style-type: none"> - Puede ser difícil establecer la relación temporal de los eventos. - Tendencia a sesgos de selección y de memoria/información. - Puede ser difícil determinar si la exposición ha causado la enfermedad, o si la enfermedad ha modificado la exposición. - Sólo proporcionan medidas relativas de efecto (en concreto, odds ratios).

Bibliografía:

- Bravo, L., Cerón, C., Guerrero-R, N., Jurado, D., & Yépez-Ch, M. (2015, 26 mayo). Hábitos de vida y cáncer colorrectal. Recuperado Junio 10, 2021. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a02.pdf>.
- Charúa-Guindic, L. (2009, 1 abril). *Comportamiento epidemiológico del cáncer de colon y recto en el Hospital General de México. Análisis de 20 años: 1988–2007* | *Revista de Gastroenterología de México*. Recuperado Junio 10, 2021. *Revista gastroenterología México*. <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-comportamiento-epidemiologico-del-cancer-colon-articulo-X0375090609498956>.
- Moreno, J., & Royo, M. (2009). *Método epidemiológico* [Libro electrónico]. ENS - Instituto de Salud Carlos III. De isciiii, págs., 43, 117-123. Recuperado Junio 10, 2021. https://www.isciiii.es/QuienesSomos/CentrosPropios/ENS/Documents/2009-0843_Manual_epidemiologico_ultimo_23-01-10.pdf