



cancer.org | 1.800.227.2345

Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de estómago

Infórmese sobre los factores de riesgo para el cáncer de estómago y lo que usted podría hacer para ayudar a reducir su riesgo.

Factores de riesgo

Un factor de riesgo se refiere a todo aquello que podría afectar las probabilidades de llegar a tener cierta enfermedad, tal como el cáncer. Descubra cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de estómago.

- [¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de estómago?](#)
- [¿Qué causa el cáncer de estómago?](#)

Prevención

No existe una manera absoluta para prevenir el cáncer, pero es posible tomar ciertas medidas que pueden ayudar a reducir su riesgo. Aprenda más sobre estas medidas.

- [¿Se puede prevenir el cáncer de estómago?](#)

Más sobre cáncer de estómago

- [Acerca del cáncer de estómago](#)
- [Causas, factores de riesgo y prevención](#)
- [Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas del cáncer de estómago](#)
- [Tratamiento](#)
- [Después del tratamiento](#)

¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de estómago?

- Género
- Edad
- Origen étnico
- Geografía
- Infección por *Helicobacter pylori*
- Linfoma de estómago
- Alimentación
- Tabaquismo
- Sobrepeso u obesidad
- Cirugía estomacal previa
- Anemia perniciosa
- Enfermedad de Menetrier (gastropatía hipertrófica)
- Sangre tipo A
- Síndromes de cáncer hereditarios
- Antecedente familiar de cáncer de estómago
- Algunos tipos de pólipos estomacales
- Infección por virus de Epstein-Barr
- Ciertas ocupaciones
- Inmunodeficiencia variable común (CVID)

Un factor de riesgo es todo aquello que afecta la probabilidad de que usted padezca una enfermedad, como por ejemplo el cáncer. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Algunos factores de riesgo, como el fumar, pueden cambiarse. Otros factores, como la edad o los antecedentes familiares, no se pueden cambiar.

No obstante, el tener un factor de riesgo, o incluso varios factores, no significa que una persona padecerá la enfermedad. Además, muchas personas que adquieren la enfermedad pueden tener pocos o ninguno de los factores de riesgo conocidos.

Algunos científicos han descubierto que varios factores de riesgo provocan que una

persona sea más propensa a padecer cáncer de estómago. Algunos de estos factores de riesgo se pueden controlar, pero otros no.

Género

El cáncer de estómago es más frecuente en los hombres que en las mujeres.

Edad

Las tasas del cáncer de estómago en las personas de más de 50 años aumentan bruscamente. La mayoría de las personas diagnosticadas con cáncer de estómago se encuentran entre los 60 y 89 años de edad.

Linfoma de estómago

Las personas que han padecido cierto tipo de linfoma de estómago conocido como **linfoma de tejido linfático asociado con la mucosa (MALT)** tienen un riesgo aumentado de padecer adenocarcinoma del estómago. Probablemente esto se deba a que el linfoma MALT del estómago es causado por una infección con la bacteria *H pylori*.

Alimentación

Un riesgo aumentado de cáncer de estómago se ha visto en personas que llevan una alimentación que contiene grandes cantidades de alimentos ahumados, pescado y carne salada y vegetales conservados en vinagre. Los nitritos y nitratos son sustancias que se encuentran comúnmente en las carnes curadas. Ciertas bacterias, como la *H pylori*, pueden convertir a los nitritos y nitratos en compuestos que han demostrado que causan cáncer de estómago en animales.

Por otra parte, consumir muchas frutas, verduras y vegetales frescos parece reducir el riesgo de cáncer de estómago.

Tabaquismo

El hábito de fumar aumenta el riesgo de cáncer de estómago, particularmente para los cánceres de la sección superior del estómago cercana al esófago. La tasa de cáncer de

riesgo aumentado. Por lo general, estos cánceres se desarrollan muchos años después de la cirugía.

Anemia perniciosa

Ciertas células en el revestimiento del estómago producen normalmente una sustancia llamada **factor intrínseco** (IF) que necesitamos para la absorción de vitamina B12 de los alimentos. Las personas que no tienen suficiente factor intrínseco pueden tener una deficiencia de vitamina B12, lo que afecta la capacidad del organismo de producir nuevos glóbulos rojos y puede también causar otros problemas. A esta condición se le llama anemia perniciosa. Además de la anemia (muy pocos glóbulos rojos), las personas con esta enfermedad presentan un mayor riesgo de cáncer de estómago.

Enfermedad de Menetrier (gastropatía hipertrófica)

En esta afección el crecimiento excesivo del revestimiento del estómago causa grandes pliegues en el revestimiento y esto causa bajos niveles de ácido estomacal. Debido a que esta enfermedad se presenta en muy raras ocasiones, no se conoce exactamente cuánto aumenta el riesgo de cáncer de estómago.

Sangre tipo A

Los grupos de tipo de sangre se refieren a ciertas sustancias que normalmente están presentes en la superficie de los glóbulos rojos y otros tipos de células. Estos grupos son importantes para determinar la compatibilidad de la sangre en las transfusiones. Por razones desconocidas, las personas con el tipo de sangre A tienen un mayor riesgo de llegar a padecer cáncer de estómago.

Síndromes de cáncer hereditarios

Varias afecciones hereditarias pueden aumentar el riesgo de una persona de padecer cáncer de estómago.

Cáncer gástrico difuso hereditario

tipo particular de [cáncer de seno](#)¹. Esta afección es causada por mutaciones (defectos) en el gen *CDH1*.

Síndrome de Lynch o cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (HNPCC)

El síndrome de Lynch (anteriormente conocido como HNPCC) es un trastorno genético hereditario que aumenta el riesgo de [cáncer colorrectal](#)², cáncer de estómago y algunos otros cánceres. En la mayoría de los casos, este trastorno es causado por un defecto en el gen *MLH1* o el gen _____

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
3. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/genetica.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/comprencion-de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/pruebas-para-la-expresion-genetica-del-cancer-de-seno.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma.html

Referencias

Avital I, Stojadinovic A, Pisters PWT, Kelsen DP, Willett CG. Cancer of the stomach, In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

Capelle LG, de Vries AC, Looman CW, et al. Gastric MALT lymphoma: Epidemiology and high adenocarcinoma risk in a nation-wide study. *Eur J Cancer*. 2008;44:2470–2476.

Chun N, Ford JM. Genetic testing in stomach cancer, In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.

Dhalla F, da Silva SP, Lucas M, Travis S, Chapel H. Review of gastric cancer risk factors in patients with common variable immunodeficiency disorders, resulting in a proposal for a surveillance programme. *Clin Exp Immunol*. 2011;165:17.

Howlader N, Noone AM, Krapcho M, Miller D, Bishop K, Kosary CL, Yu M, Ruhl J, Tatalovich Z, Mariotto A, Lewis DR, Chen HS, Feuer EJ, Cronin KA (eds). *SEER Cancer Statistics Review, 1975-2014*, National Cancer Institute. Bethesda, MD, https://seer.cancer.gov/csr/1975_2014/, based on November 2016 SEER data submission, posted to the SEER web site, April 2017.

Kaurah P, Huntsman DG. Hereditary diffuse gastric cancer, In: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., eds. *GeneReviews*® [Internet]. 1993-2017 [Updated 2014]. Accessed at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1139/> on November 27, 2017.

Masciari S, Dewanwala A, Stoffel EM, et al. Gastric cancer in individuals with Li-Fraumeni syndrome. *Genet Med*. 2011;13:651–657.

Online Mendelian Inheritance in Man® (OMIM).

¿Qué causa el cáncer de estómago?

Otro posible cambio precanceroso es la **metaplasia intestinal**, en la cual el revestimiento normal del estómago es reemplazado con células que se parecen mucho a las células que normalmente recubren el intestino. Las personas con este padecimiento por lo general tienen también gastritis atrófica crónica. No se conoce muy bien cómo ni por qué este cambio ocurre y se convierte en cáncer de estómago. Esto también podría estar relacionado con la infección por *H pylori*.

Algunas investigaciones recientes han provisto algunas pistas sobre cómo se forman algunos cánceres de estómago. Por ejemplo, la bacteria *H pylori*, particularmente ciertos subtipos, puede convertir las sustancias de ciertos alimentos en químicos que causan mutaciones (cambios) en el ADN de las células del revestimiento del estómago. Esto también puede explicar(cambiosa4ertos alime,Estluede cxplaciobioservadas,ago.)Tj 0 g 1 0 0 1 3



- [Uso de aspirina](#)

estómago en las personas con nutrición deficiente. No obstante, la mayoría de las investigaciones que estudian a las personas que tienen una buena nutrición no han encontrado ningún beneficio en agregar pastillas de vitaminas a la alimentación. Se requiere realizar más investigación en esta área.

Aunque algunos estudios a menor escala sugieren que tomar té, particularmente el té verde, puede que ayude a proteger contra el cáncer de estómago, la mayoría de los estudios a mayor escala no han encontrado esta relación.

Evitar el consumo de tabaco

El uso de tabaco puede aumentar el riesgo de padecer cáncer de estómago proximal

revestimiento del estómago (biopsia). Esta muestra puede ser usada en pruebas químicas para esta clase de bacteria. Los médicos también pueden identificar la *H pylori* en las muestras de biopsia que se observan al microscopio. La biopsia también puede ser cultivada (colocada en una sustancia que promueve el crecimiento de bacterias) para determinar si la *H pylori* crece en la muestra.

- Además, existe una prueba de aliento para esta bacteria. Para esta prueba, usted toma un líquido que contiene urea. Si la *H pylori* está presente, ésta cambiará químicamente la urea. Luego, se le hace una prueba a una muestra de su aliento para detectar estos cambios químicos.

Uso de aspirina

El uso de aspirina u otros agentes antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como el ibuprofeno o naproxeno, parece reducir el riesgo de cáncer de estómago. Estos medicamentos también pueden reducir el riesgo de pólipos en el colon y [cáncer de colon](#)⁴. Sin embargo, pueden también causar sangrado interno grave (incluso fatal) y otros riesgos potenciales de salud en algunas personas.

La mayoría de los médicos considera cualquier reducción en el riesgo de cáncer un beneficio añadido para los pacientes que toman estos medicamentos por otras razones, como para tratar la artritis. No obstante, los médicos no recomiendan tomar rutinariamente agentes antiinflamatorios no esteroides específicamente para prevenir el cáncer de estómago. Los estudios todavía no han determinado en qué pacientes los beneficios de reducir el riesgo de cáncer sobrepasan los riesgos de sangrado.

Para personas con riesgo muy alto

Se sabe que el **síndrome de cáncer gástrico difuso hereditario** sólo causa un pequeño porcentaje de cánceres de estómago. No obstante, resulta importante reconocerlo, pues la mayoría de las personas que heredan esta afección padecen cáncer de estómago en el futuro. Un antecedente personal de [cáncer de seno](#)⁵ lobulillar invasivo antes de los 50 años, así como tener familiares cercanos que hayan padecido cáncer de estómago sugiere que podría haber un riesgo de padecer este síndrome. Estas personas pueden consultar con un profesional en genética para saber si deben realizarse [pruebas genéticas](#)⁶. Si las pruebas muestran que la persona tiene una mutación (cambio anormal) en el gen *CDH1*, muchos médicos recomendarán extirpar el estómago antes de que el cáncer se origine. Otro síndrome de cáncer hereditario con un mayor riesgo de cáncer de estómago es el **síndrome de Lynch**.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345