

asociación para determinar si hay una relación causal. (Aligne CA et al. Association of pediatric dental caries with passive smoking. *JAMA* 2003; 289(10):1258–1269.)

### **Posibles marcadores de la susceptibilidad al cáncer colorrectal**

Recientemente un grupo de investigadores de la Universidad Johns Hopkins publicó los resultados de una investigación preliminar en 172 sujetos según la cual pronto podría haber un análisis de sangre para identificar a las personas que presentan un riesgo elevado de sufrir cáncer colorrectal. La prueba es capaz de detectar una alteración genética en personas susceptibles, y un resultado positivo significa que la persona afectada debe someterse al tamizaje con colonoscopia con mayor frecuencia que las personas que carecen de dicha alteración. El marcador en cuestión es un defecto en el gen que codifica la proteína conocida por "factor de crecimiento similar a la insulina II" (IGF 2, por *insulin-like growth factor 2*) y está presente en alrededor de 30% de las personas con cáncer colorrectal y en solamente 10% de las personas sin la enfermedad.

La mutación tuvo una frecuencia cinco veces mayor en las personas con antecedentes familiares de cáncer de colon y tres veces mayor en las que habían tenido pólipos anteriormente. En pacientes con cáncer de colon, la alteración genética ocurre 22 veces más que en personas sin antecedentes familiares o personales de la enfermedad.

En otro estudio independiente, investigadores del Centro de Investigación Hutchinson/MRC en Cambridge, Massachussets, Estados Unidos realizaron un estudio en un pequeño grupo de personas, algunas de las cuáles tenían cáncer colorrectal y otras no. La prueba, que se realiza con una muestra de heces, fue capaz de identificar a 37 de un total de 40 personas con cáncer confirmado por colonoscopia, 9 de las cuales estaban en etapa muy temprana de la enfermedad, así como a personas que no tenían la neoplasia. Aunque estos resultados demuestran que la prueba tiene una gran capacidad para discriminar entre personas con y sin cáncer de colon o recto, es demasiado temprano para saber si tiene utilidad para el tamizaje de la población en general.

La prueba se basa en la detección de la llamada proteína de mantenimiento de microcromosomas 2 (*minichromosome maintenance protein 2*, o MCM 2), que facilita la replicación del ADN, y se encuentra exclusivamente en la superficie de células colorrectales cancerosas, nunca en las células normales. Su ubicuidad en las heces de personas afectadas permite efectuar una prueba de detección que no es invasora y que es mucho más cómoda que la colonoscopia o sigmoidoscopia y más fiable que el guayaco en heces, ya que no todos los cánceres de colon o recto sangran de forma continua. (Cui H et al. Loss of IGF2 imprinting: a potential marker of colorectal cancer risk. *Science* 2003 Mar 14;299(5613): 1753–1755; Davies RJ et al. Analysis of minimichromosome maintenance problems. *Lancet* 2002;359(9321): 1917–1919.)

---

---

### ***Alimentos, nutrición y la prevención del cáncer: una perspectiva mundial***



Este libro se refiere explícitamente a la prevención primaria del cáncer desde una perspectiva mundial. Se subrayan los aspectos de la alimentación y la nutrición que probablemente reduzcan el riesgo de cáncer, y se les da la importancia que merecen a los que podrían incrementar ese riesgo.

Este libro sólo se puede adquirir en formato electrónico por medio de Ingenta Select:  
\* Visite el sitio: <http://www.ingentaselect.com>  
\* Seleccione "*Pan American Health Organization*" en la opción *Browse by publishers*  
\* Seleccione cualquiera de los títulos ofrecidos