



cancer.org | 1.800.227.2345

Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de estómago

Conozca sobre los factores de riesgo del cáncer de estómago y lo que podría hacer para ayudar a reducir su riesgo.

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de desarrollar una enfermedad tal como el cáncer. Conozca más sobre los factores de riesgo del cáncer de estómago.

- [Factores de riesgo del cáncer de estómago](#)
- [¿Qué causa el cáncer de estómago?](#)

Prevención

No existe una manera que garantice la prevención del cáncer de estómago. Sin embargo, existen medidas que puede tomar para tratar de reducir su riesgo. Acceda aquí para saber más.

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

Factores de riesgo del cáncer de

estómago

- [Sexo](#)
- [La edad](#)
- [Origen étnico](#)
- [Geografía](#)
- [Infección por Helicobacter pylori](#)
- [Sobrepeso u obesidad](#)
- [Alimentación](#)
- [Consumo de alcohol](#)
- [Tabaco](#)
- [Cirugía estomacal previa](#)
- [Algunos tipos de pólipos estomacales](#)
- [Anemia perniciosa](#)
- [Enfermedad de Menetrier \(gastropatía hipertrófica\)](#)
- [Síndromes de cáncer hereditarios](#)
- [Antecedente familiar de cáncer de estómago](#)
- [Inmunodeficiencia variable común \(CVID\)](#)
- [Infección por virus de Epstein-Barr](#)
- [Ciertas ocupaciones](#)
- [Tener sangre tipo A](#)

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de llegar a tener alguna enfermedad, como el cáncer. Cada tipo de cáncer tiene 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. Muchas personas con uno o más factores de riesgo nunca padecen cáncer, mientras que otras que padecen la enfermedad puede que hayan tenido pocos factores de riesgo conocidos o ninguno de éstos.

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.

Sexo

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

La edad

El cáncer de estómago puede ocurrir en personas más jóvenes, pero el riesgo aumenta a medida que la persona envejece. La mayoría de las personas diagnosticadas con cáncer de estómago tienen entre 60 y 80 años de edad.

Origen étnico

En los Estados Unidos, el cáncer de estómago es más común entre los estadounidenses de origen hispano, de raza negra, pueblos nativos, asiáticos e isleños del Pacífico, que en las personas de raza blanca que no son de origen hispano.

Geografía

A nivel global, el cáncer de estómago es más común en Asia Oriental, Europa Oriental y América del Sur y Central. Esta enfermedad es menos común en África y América del Norte.

Infección por *Helicobacter pylori*

Las infecciones con la bacteria *Helicobacter pylori* (*H pylori*) parece ser la causa principal de cáncer de estómago, especialmente cánceres en la parte inferior (distal) del estómago. Una infección prolongada en el estómago a causa de este germen puede ocasionar una [gastritis atrófica](#)¹ y otros cambios precancerosos en el revestimiento interno del estómago.

Las personas con cáncer de estómago tienen una tasa más alta de infección por *H pylori* que las personas que no tienen este cáncer. La infección por *H pylori* se asocia también con algunos tipos de linfoma de estómago. Aun así, la mayoría de la gente que es portadora de este germen en el estómago nunca padece cáncer.

Sobrepeso u obesidad

El sobrepeso y la obesidad están asociados a mayores riesgos de cánceres del cardias (la parte superior del estómago, cercana al esófago).

Alimentación

El riesgo de cáncer de estómago es mayor en personas cuyas dietas incluyen grandes cantidades de alimentos preservados con sal, como carnes y pescados salados, y verduras encurtidas.

Consumir carnes procesadas, asadas a la parrilla o al carbón con frecuencia parece aumentar el riesgo de cáncer de estómago no relacionado con el cardias.

directamente no tienen relación. No obstante, los pólipos adenomatosos, llamados **adenomas**, algunas veces pueden convertirse en cáncer.

Anemia perniciosa

Ciertas células en el revestimiento del estómago producen normalmente una sustancia denominada **factor intrínseco** (IF) que el cuerpo necesita para absorber la 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. Esta afección, llamada **anemia perniciosa**, puede ser causada por ciertas afecciones autoinmunitarias, como también por algunos tipos de cirugía de estómago. Además de la anemia (tener 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 interno del estómago genera grandes pliegues en el revestimiento, lo cual ocasiona niveles bajos de ácido

El síndrome de Lynch (anteriormente conocido como HNPCC) es un trastorno genético hereditario que aumenta el riesgo de [cáncer colorrectal](#)⁵, cáncer de estómago y algunos otros cánceres. Este síndrome es causado por mutaciones en uno de los genes de reparación de errores de emparejamiento (MMR), como el *MLH1* o el *MSH2*. Estos genes normalmente ayudan a reparar el ADN que se daña.

Poliposis adenomatosa familiar

Las personas con poliposis adenomatosa familiar (FAP, por sus siglas en inglés) desarrollan muchos pólipos en el colon y, algunas veces, en el estómago y los intestinos, desde una edad temprana. Las personas con este síndrome tienen un riesgo muy alto de desarrollar [cáncer colorrectal](#)⁶ y un riesgo un poco mayor de desarrollar cáncer de estómago. El síndrome de FAP es causado por mutaciones en el gen *APC*.

Adenoma gástrico y poliposis proximal del estómago (GAPPS)

Esta afección infrecuente es causada por una mutación en una parte específica del gen *APC*. Las personas con GAPPS desarrollan muchos pólipos en el estómago y tienen un mayor riesgo de cáncer de estómago.

Síndrome de Li-Fraumeni

Las personas con este síndrome tienen un mayor riesgo de varios tipos de cáncer, incluyendo el desarrollo de cáncer de estómago a una edad relativamente joven. El síndrome de Li-Fraumeni es causado por una mutación en el gen *TP53*.

Síndrome Peutz-Jeghers (PJS)

Las personas con esta afección desarrollan pólipos en el estómago y los intestinos, así como en otras áreas incluyendo la nariz, las vías respiratorias de los pulmones, y la vejiga. Los pólipos en el estómago y los intestinos se llaman **hamartomas**. Estos pólipos pueden causar problemas como sangrado o bloqueo de los intestinos. El PJS también puede causar manchas oscuras similares a pecas en los labios, parte interior de las mejillas y otras áreas. Las personas con PJS tienen un mayor riesgo de varios tipos de cáncer, incluidos los cánceres de colon, [páncreas](#)⁷, estómago y seno. Este síndrome es causado por mutaciones en el gen *STK11*.

Antecedente familiar de cáncer de estómago

Las personas que tienen familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) que han

tenido cáncer de estómago son más propensas a desarrollar esta enfermedad, incluso sin uno de los síndromes de cáncer hereditarios descritos arriba. Aun así, la mayoría de las personas con cáncer de estómago no tienen antecedentes familiares de este cáncer.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/risk-prevention/diet-physical-activity/alcohol-use-and-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/tabaco/riesgos-para-la-salud-debido-al-tabaquismo/productos-de-tabaco-sin-humo.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-colon-o-recto.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-pancreas.html
7. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-nasofaringe.html
8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/linfoma.html
9. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Chan AO, Wong B. Epidemiology of gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-of-gastric-cancer> on June 19, 2020.

Chan AO, Wong B. Risk factors for gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-gastric-cancer> on June 19, 2020.

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.

Jasperson KW, Patel SG, Ahnen DJ. APC-associated polyposis conditions. En: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., eds. GeneReviews® [Internet]. Last updated 2017. Accessed at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1345/> on June 22, 2020.

Kaurah P, Huntsman DG. Hereditary diffuse gastric cancer. En: Adam MP, Ardinger HH, Pagon RA, et al., eds. GeneReviews® [Internet]. Last updated 2018. Accessed at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1139/> on June 22, 2020.

Mahachai V, Graham DY, Odze RD. Gastric polyps. UpToDate. 2020. Accessed at <https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-gastric-cancer> on June 19, 2020.

Masciari S, Dewanwala A, Stoffel EM, et al. Gastric cancer in individuals with Li-

Fraumeni syndrome. *Genet Med.* 2011;13:651–657.

National Cancer Institute: SEER Cancer Stat Facts: Stomach Cancer. 2020. Accessed at <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/stomach.html> on June 19, 2020.

Online Mendelian Inheritance in Man® (OMIM). Lynch syndrome. 2019. Accessed at <https://omim.org/entry/120435> on June 22, 2020.

Online Mendelian Inheritance in Man® (OMIM). Peutz-Jeghers syndrome. 2019. Accessed at <https://omim.org/entry/175200> on June 22, 2020.

Rock CL, Thomson C, Gansler T, et al. American Cancer Society guideline for diet and physical activity for cancer prevention. *CA Cancer J Clin.* 2020;70(4). doi:10.3322/caac.21591. Accessed at <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21591> on June 19, 2020.

Sousa H, Pinto-Correia AL, Medeiros R, Dinis-Ribeiro M. Epstein-Barr virus is associated with gastric carcinoma: The question is what is the significance? *World J Gastroenterol.* 2008;14:4347–4351.

World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, Nutrition, Physical Activity and Stomach Cancer. Accessed at <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Stomach-cancer-r/caacs> on June 19, 2020.

¿Qué causa el cáncer de estómago?

Cambios precancerosos en el estómago

Muchos cambios que se cree que son precancerosos pueden ocurrir en el revestimiento interno del estómago.

En la **gastritis atrófica**, hay menos cantidad de células glandulares normales en el estómago o han desaparecido. Hay cierto grado de inflamación también (con lo cual, las células del sistema inmunitario dañan las células del estómago). La gastritis atrófica suele ser causada por una infección por la bacteria *H pylori* (vea debajo). También puede ser causada por una reacción autoinmunitaria, en la cual el sistema inmunitario de una persona ataca las células que revisten el estómago. Algunas personas con esta afección desarrollan anemia perniciosa u otros problemas estomacales, incluyendo cáncer.

Otro posible cambio precanceroso es la **metaplasia intestinal**. Con esta afección, las células que normalmente revisten el estómago son reemplazadas por células parecidas a las que suelen revestir el intestino. A menudo, las personas con esta afección también tienen gastritis atrófica crónica. Esto también podría estar relacionado con la infección por *H pylori*.

Tanto la gastritis atrófica, como la metaplasia intestinal pueden llevar a tener una cantidad demasiado escasa de células glandulares, las cuales normalmente segregarían sustancias que ayudan a proteger las células del revestimiento interior del estómago. El daño al ADN de adentro de estas células algunas veces puede provocar **displasia**, con la cual las células se agrandan y lucen muy anormales (más bien, como

Una dieta que incluya muchas frutas y verduras frescas y vegetales probablemente reduzca el riesgo de cáncer de estómago. Los cítricos (como las naranjas, los limones y pomelos) pueden ser especialmente útiles, pero tenga en cuenta que el pomelo (toronja) y el jugo de pomelo pueden cambiar los niveles en la sangre de ciertos medicamentos que tome. Hable con su equipo de atención médica sobre esto antes de incorporar pomelo a su dieta.

La American Cancer Society recomienda **seguir un patrón de alimentación saludable** que incluya una amplia gama de frutas y verduras coloridas y granos integrales, y evitar o limitar el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados

El consumo de alcohol probablemente aumente el riesgo de cáncer de estómago, así que **evitar o limitar el consumo de alcohol** podría disminuir su riesgo.

Para obtener más información sobre dietas, peso corporal, actividad física y consumo de alcohol, vea la [Guía sobre alimentación y actividad física de la Sociedad Americana Contra El Cáncer](#)¹.

Los estudios que han analizado otros factores relacionados con la alimentación, como tomar **suplementos alimenticios** o **beber té** (en particular, **té verde**), no han llegado a conclusiones firmes en lo que respecta a disminuir el riesgo de cáncer de estómago. Hace falta más investigación en estas áreas.

No fumar

Fumar puede aumentar el riesgo de cánceres en la parte superior del estómago (la parte más cercana al esófago). El consumo de tabaco también aumenta el riesgo de mucho otros tipos de cáncer. Si no consume tabaco, ¡no empiece a hacerlo! Si fuma y desea ayuda para [dejar de fumar](#)², llame a la Sociedad Americana Contra El Cáncer al 1-800-227-2345.

Tratamiento de la infección por *H. pylori*

Todavía no está claro si las personas que tienen una infección crónica en el revestimiento del estómago debida a la bacteria *H. pylori*, pero no presentan síntomas, deben recibir un tratamiento con antibióticos. Esto se está estudiando actualmente. Algunos estudios preliminares han sugerido que administrar antibióticos a las personas infectadas con *H. pylori* podría reducir el número de lesiones precancerosas en el estómago y disminuir el riesgo de padecer cáncer de estómago. Sin embargo, no todos los estudios han coincidido en esto.

Si bien aún no está claro si todas las personas con infección por *H. pylori* deben recibir tratamiento, algunas investigaciones han demostrado que podría ser útil tratar a las personas con *H. pylori* que también tienen un mayor riesgo de cáncer de estómago por otras razones, como tener un pariente cercano con cáncer de estómago.

podrían desarrollar un cáncer de seno lobulillar invasivo.

Los médicos suelen referir a las personas con HDGC a un profesional de genética, para poder hablar sobre la posibilidad de hacerse [pruebas genéticas](#)

Bae J, Lee E, Guyatt G. Citrus fruit intake and stomach cancer risk: A quantitative systematic review. *Gastric Cancer*. 2008;11:23–32.

Benusiglio PR, Malka D, Rouleau E, et al. CDH1 germline mutations and the hereditary diffuse gastric and lobular breast cancer syndrome: A multicentre study. *J Med Genet*. 2013;50(7):486-489.

Bosetti C, Santucci C, Gallus S, Martinetti M, LaVecchia C. Aspirin and the risk of colorectal and other digestive tract cancers: An updated meta-analysis through 2019. *Ann Oncol*. 2020;31(5):558-568.

Choi IJ, Kim CG, Lee JY, et al. Family history of gastric cancer and Helicobacter pylori treatment. *N Engl J Med*. 2020;382(5):427-436.

Hebbard P, Schrader KA. Hereditary diffuse gastric cancer. UpToDate. 2020. Accessed

