



Nutrición Hospitalaria

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.05756>

OBESIDAD Y CÁNCER DE MAMA EN HOMBRES: UNA PERSPECTIVA COMPLEMENTARIA

Sr. Editor:

Hemos revisado con atención el artículo de López-Plaza y otros, titulado “El papel de la nutrición en la génesis del cáncer de mama” (1) y coincidimos en su relevancia. Sin embargo, consideramos necesario ampliar la discusión sobre la obesidad y su impacto en el cáncer de mama masculino (BCM), un tema poco explorado, pero de creciente interés epidemiológico.

El BCM es considerado una patología rara, puesto que representa menos del 1 % de todos los casos de BC, no obstante, su incidencia ha aumentado a nivel mundial (2). Hallazgos recientes han demostrado que la obesidad es un factor de riesgo significativo y modificable para su desarrollo y progresión (3). La relación entre adiposidad y BCM está mediada por el aumento en la aromatización periférica de andrógenos, proceso que ocurre en el tejido adiposo y que convierte testosterona en estrógenos, promoviendo un microambiente hormonal favorable para la carcinogénesis (4).

Un estudio de cohorte con 1 382 093 hombres concluyó que el sobrepeso y la obesidad durante la adolescencia aumentan significativamente el riesgo de CM en la adultez. Específicamente, se reportó un HR de 2,01 (IC 95 %: 1,14-3,55) en adolescentes con sobrepeso y de 4,97 (IC 95 %: 2,14-11,53) en adolescentes obesos (5). Esta evidencia sugiere que, el manejo del peso desde etapas tempranas podría ser una estrategia preventiva clave.

La obesidad en la adultez es un factor de riesgo acumulativo para el BCM. Un estudio en Inglaterra y Gales mostró que el riesgo aumenta con la edad y la ganancia de peso (4):

- IMC a los 20 años: OR = 1,07 (IC 95 %: 1,02-1,12).
- IMC a los 40 años: OR = 1,11 (IC 95 %: 1,07-1,16).
- IMC a los 60 años: OR = 1,14 (IC 95 %: 1,09-1,19).

Estos resultados resaltan que el impacto de la obesidad en el BCM es progresivo, por lo que la prevención debe abordarse a lo largo de toda la vida.

La obesidad central, medida por la circunferencia de cintura, es un predictor de riesgo de BCM más fuerte que el IMC. Un aumento de 2 pulgadas en la cintura se asocia con un 16 % más de riesgo (4), lo que destaca la relevancia de considerar la distribución del tejido adiposo en la evaluación del riesgo. La grasa visceral está asociada con mayores niveles de estrógenos, inflamación sistémica y resistencia a la insulina, factores que pueden favorecer la progresión del BCM. Además, la reducción de peso podría disminuir estrógenos y marcadores inflamatorios, impactando en la recurrencia tumoral y respuesta a tratamientos.

En síntesis, la nutrición desempeña un papel fundamental, tanto en la prevención del cáncer de mama en mujeres como en hombres, por lo que resulta imperativo expandir esta discusión al BCM, teniendo en cuenta el impacto de la obesidad como un factor de riesgo clave. Instamos a la comunidad científica a profundizar en esta relación y desarrollar estrategias de prevención y manejo clínico basadas en la evidencia.

Agradecemos a la revista *Nutrición Hospitalaria* por fomentar el debate sobre estos temas y su compromiso con la difusión de evidencia científica relevante en salud pública y oncología.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran que utilizaron ChatGPT (OpenAI) como herramienta de apoyo para mejorar la claridad y fluidez del texto.

Raúl Alberto Aguilera-Eguía¹, Cherie Flores-Fernández², Ángel Roco-Videla³, Héctor Fuentes-Barría⁴, Víctor Pérez-Galdavini⁵, Patricia López-Soto⁶

¹*Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.* ²*Departamento Gestión de la Información. Universidad Tecnológica Metropolitana. Santiago, Chile.* ³*Programa de magíster en Ciencias Químico Biológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Bernardo O'Higgins. Santiago, Chile.* ⁴*Universidad Arturo Prat. Iquique, Chile.* ⁵*Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.* ⁶*Departamento de Salud Oral. Facultad de Salud. Universidad Autónoma de Manizales. Colombia*

BIBLIOGRAFÍA

1. López-Plaza B, Bermejo LM, Loria-Kohen V, Fernández-Cruz E. El papel de la nutrición en la génesis del cáncer de mama. *Nutr Hosp* 2023;40(2):37-40. DOI: 10.20960/nh.04953
2. Fox S, Speirs V, Shaaban A.M. Male breast cancer: an update. *Virchows Arch* 2022;480:85-93. DOI: 10.1007/s00428-021-03190-7
3. Delgadillo Guerrero EL, Gámez Acosta MF, Rodríguez Minguela IP, Márquez Martínez JB, Chacón Estrella V, Brito González AL, et al. Challenging Stereotypes: Cases of Breast Cancer in Men. *Int J Med Sci Clin Res Stud [Internet]* 2023;3(11):2577. DOI: 10.47191/ijmscrs/v3
4. Swerdlow AJ, Bruce C, Cooke R, Coulson P, Griffin J, Butlin A, et al. Obesity and Breast Cancer Risk in Men: A National Case-Control Study in England and Wales. *JNCI Cancer Spectr* 2021;5(5):pkab078. DOI: 10.1093/jncics/pkab078
5. Keinan-Boker L, Levine H, Leiba A, Derazne E, Kark JD. Adolescent obesity and adult male breast cancer in a cohort of 1,382,093 men. *Int J Cancer* 2018;142(5):910-8. DOI: 10.1002/ijc.31121