



OBESIDAD Y PRONÓSTICO EN EL CÁNCER DE MAMA: MÁS ALLÁ DE LA GÉNESIS, UNA MIRADA HACIA LA RECURRENCIA Y LA SUPERVIVENCIA

Señor Editor:

Hemos leído con gran interés el artículo titulado *“El papel de la nutrición en la génesis del cáncer de mama”* (1) publicado en el volumen 40 de su revista. Valoramos el enfoque presentado, que destaca acertadamente la relevancia de los factores nutricionales como elementos modificables en la prevención del cáncer de mama (CM). A partir de los datos aportados, nos gustaría complementar dicha contribución destacando el papel crítico que desempeña la obesidad no solo en la génesis del CM sino también en su progresión y recurrencia y en la supervivencia de las pacientes. Investigaciones recientes han demostrado una asociación consistente entre la obesidad y peores desenlaces clínicos en pacientes con CM (2-6). Una exhaustiva revisión sistemática con metanálisis que incluyó 230 estudios de cohorte evidenció que el sobrepeso y la obesidad se asocian con un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas y con peores desenlaces en ciertos tipos de cáncer (5,7). De manera similar, otro metanálisis que incluyó a más de 6 millones de pacientes oncológicos demostró que la obesidad aumenta la mortalidad general en un 14 %, la mortalidad específica por cáncer en un 17 % y el riesgo de recurrencia en un 13 % (HR: 1,14-1,17; IC 95 %: 1,07-1,23) (8).

En el contexto particular de pacientes con CM, la obesidad se ha asociado con un aumento de un 35 % en el riesgo de muerte por esta causa y del 41 % en la mortalidad total (4-6). Incluso en mujeres que alcanzaron una respuesta patológica completa tras la quimioterapia neoadyuvante, la obesidad se ha relacionado con un mayor riesgo de recurrencia temprana y menor supervivencia (2). Asimismo, una revisión sistemática de más de 500.000 pacientes mostró que tanto la obesidad como el aumento de peso posterior al diagnóstico se asocian con un mayor riesgo de recurrencia global y a distancia (4). Este riesgo se ve acentuado por la adiposidad central, incluso después del ajuste por índice de masa corporal, lo que sugiere una participación activa del tejido adiposo en la progresión tumoral (4,5).

Los mecanismos biológicos que podrían explicar esta asociación son multifactoriales e incluyen la inflamación crónica, la resistencia a la insulina, la hiperestrogenemia (especialmente en mujeres posmenopáusicas) y la disfunción de las adipocinas. Todos estos factores pueden contribuir al crecimiento tumoral, la recurrencia de la enfermedad y la resistencia a los tratamientos (4,5,9).

Si bien el estudio de López-Plaza y cols. (1) establece claramente la importancia de mantener un peso corporal saludable como medida preventiva, consideramos necesario extender esta recomendación al contexto del seguimiento terapéutico. Si bien, el manejo del peso y la intervención nutricional basada en evidencia son reconocidos en la práctica oncológica, deben reforzarse e integrarse de forma efectiva y sistemática en los programas de atención integral del cáncer de mama. Esto

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. La revisión final y validación del contenido fueron realizadas por los autores.

©Copyright 2025 SENPE y ©Arán Ediciones S.L. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

[Nutr Hosp 2025;42(6):1339-1340]

implica no solo su implementación clínica, sino también una mayor educación dirigida a pacientes y equipos de salud, con el fin de disminuir el riesgo de recurrencia y mejorar los resultados de supervivencia.

Agradecemos nuevamente la contribución del artículo publicado y esperamos que esta carta contribuya a fomentar la discusión sobre el papel de la nutrición en todo el continuo de atención del cáncer de mama.

Raúl Alberto Aguilera-Eguía¹, Cherie Flores-Fernández², Víctor Pérez-Galdavini³, Yoselin Avilés Santos⁴, Héctor Fuentes-Barria⁵, Ángel Roco-Videla⁶, Diego Fuentealba Cid⁷
¹*Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.*
²*Departamento de Gestión de la Información. Universidad Tecnológica Metropolitana. Santiago, Chile.* ³*Departamento de Ciencias Clínicas y Preclínicas. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.* ⁴*Carrera de Kinesiología. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.* ⁵*Universidad Arturo Prat. Iquique, Chile.* ⁶*Programa de Magíster en Ciencias Químico-Biológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Bernardo O'Higgins. Santiago, Chile.* ⁷*Departamento de Informática y Computación. Universidad Tecnológica Metropolitana. Santiago, Chile*

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. Acevedo F, Walbaum B, Muñiz S, Petric M, Martínez R, Guerra C, et al. Obesity is associated with early recurrence on breast cancer patients that achieved pathological complete response to neoadjuvant chemotherapy. *Sci Rep* 2022;12(1). DOI: 10.1038/s41598-022-25043-2
3. Harborg S, Cronin-Fenton D, Jensen MBR, Ahern TP, Ewertz M, Borgquist S. Obesity and Risk of Recurrence in Patients with Breast Cancer Treated with Aromatase Inhibitors. *JAMA Netw Open* 2023;6(10):E2337780. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.37780
4. Pang Y, Wei Y, Kartsonaki C. Associations of adiposity and weight change with recurrence and survival in breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. Vol. 29, *Breast Cancer*. Springer; 2022. p. 575-88.
5. Pati S, Irfan W, Jameel A, Ahmed S, Shahid RK. Obesity and Cancer: A Current Overview of Epidemiology, Pathogenesis, Outcomes, and Management. *Cancers (Basel)* 2023;15(2):485. DOI: 10.3390/cancers15020485
6. LeVee A, Mortimer J. The Challenges of Treating Patients with Breast Cancer and Obesity. *Cancers (Basel)* 2023;15(9):2526. DOI: 10.3390/cancers15092526
7. Aune D, Sen A, Prasad M, Norat T, Janszky I, Tonstad S, et al. BMI and all cause mortality: systematic review and non-linear dose-response meta-analysis of 230 cohort studies with 3.74 million deaths among 30.3 million participants. *BMJ* 2016;353:i2156. DOI: 10.1136/bmj.i2156
8. Petrelli F, Cortellini A, Indini A, Tomasello G, Ghidini M, Nigro O, et al. Association of Obesity With Survival Outcomes in Patients With Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open* 2021;4(3):e213520. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.3520
9. Jangir N, Kchhawa DS. Review on: relevance of breast cancer recurrence with body mass index or obesity. *International Surgery Journal* 2022;9(12):2107. DOI: 10.18203/2349-2902.isj20223185