

## ALERTA SOBRE LAS CARNES PROCESADAS

En diciembre del año 2007, en estas mismas páginas señalábamos “Hace 25 años se creó una red mundial altruista de instituciones dedicada a la prevención del cáncer bajo el nombre de World Cancer Research Fund (WCRF) que actualmente consta de un organismo central y diversas organizaciones nacionales en América, Europa y Asia. Desde su inicio su propósito principal ha consistido en estudiar, científica y rigurosamente, todas las investigaciones que se realizan en el mundo que relacionan esta terrible enfermedad con los alimentos, la nutrición y la actividad física, partiendo del supuesto conocido de que estos factores se responsabilizan de más de un 50% del riesgo global existente de contraerla” ([http://cienciaysalud.laverdad.es/5\\_5\\_187.html](http://cienciaysalud.laverdad.es/5_5_187.html)).

La WCRF publicó en 1997 y 2007 unos excelentes y extensos libros sobre el papel de los alimentos, la nutrición, la actividad física y la prevención del cáncer que constituyen la mejor y más amplia referencia mundial sobre estos temas. En el año 2017 se publicará el tercer gran informe. Todos ellos se suministran gratuitamente a los solicitantes (<http://www.wcrf.org/index.php>).

### CUP

En esta ocasión nos vamos a referir a otra de las actividades importantes de la WCRF, el interesante informe del año 2010 que ha elaborado el CUP o Continuous Update Project (Proyecto de Actualización Continua) de la WCRF y que acaba de hacerse público hace unos días.

El CUP está coordinado por la Dra. Teresa Norat. La Dra. Norat es la investigadora principal de la Epidemiologist School of Public Health del Imperial College de Londres, habiendo sido también una participante muy activa de la EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), la Investigación Prospectiva Europea sobre Cáncer y Nutrición.

El CUP tuvo su inicio en el año 2006 y con la misma metodología que la usada para la elaboración los dos informes-libros anteriores mencionados, se dedica a analizar los hallazgos de las nuevas investigaciones que se van publicando continuamente respecto a la prevención del cáncer. La pasada semana se hizo público el informe 2010 sobre los trabajos y novedades acaecidos en los últimos cuatro años, utilizando una metodología en la inicialmente se analizan, en 9 centros de investigación, los resultados recogidos en los bancos de datos de todas las publicaciones disponibles que se refieren a los factores que inciden en diversos tipos de cáncer. Tras ello, se armonizan protocolos y los datos se resumen en un nuevo banco de datos, preparándose el informe preliminar que se pasa a la discusión de diversos evaluadores externos. Tras las correspondientes modificaciones se procede a la redacción definitiva que se publicará tal como ha sucedido con el último informe recientemente aparecido. Para dar una idea del interés del tema fijémonos en la serie siguiente de dos cifras, en la que la primera sería la del número de investigaciones analizadas hasta el año 2007 y la segunda la de investigaciones consideradas desde el año 2007 hasta la actualidad: cáncer de mama (317 y 245), colorrectal (253 y 218), próstata (240 y 124), páncreas (128 y 61), con una lista que abarca casi una veintena de tipos de cáncer.

### CÁNCER COLORRECTAL

A partir de ello, por su interés vamos a repasar las novedades del estudio CUP, restringidas al apartado de la prevención del cáncer colorrectal, que recoge hasta las investigaciones publicadas en junio del año 2010, mediante un análisis realizado por el anteriormente citado panel de expertos internacionales que concluyó el pasado mes de enero de 2011. Se puede disponer del mismo en: <http://www.wcrf.org/PDFs/Colorectal-cancer-report-summary-2011.pdf>

En este tipo de cáncer colorrectal, las diversas investigaciones realizadas en el mundo han focalizado su atención preferente en los siguientes factores (hasta el 2007 y desde el 2007, respectivamente): índice de masa corporal (74 y 36), bebidas alcohólicas (38 y 21), grasas (26 y 19), calcio (31 y 10), folato (17 y 23), estatura (29 y 11), etanol (24 y 14), ingesta total de carne (27 y 11), fibra dietaria (24 y 12), ingesta energética (27 y 7), frutas (26 y 8), carne procesada (a la brasa, etc.) (19 y 14), vegetales no amiláceos (22 y 19), pescado (20 y 11). Es interesante destacar que el número de investigaciones que han considerado el factor del índice de masa corporal dobla, con 110 investigaciones en total, a las que han tenido en cuenta cualquiera de otros factores. También es destacable que el total de nuevas investigaciones analizadas sobre el cáncer colorrectal ha sido el de 263.

## **RIESGOS**

Según el reciente análisis publicado del CUP, se aclara que los factores convincentes que aumentan el riesgo del cáncer colorrectal calificables son varios, en concreto:

- Las carnes procesadas, con una clara relación entre dosis y respuesta, entendiéndose por procesadas a su conservación por ahumado, salado, curado o adición de preservativos químicos. Además, la formación de los peligrosos nitroso compuestos carcinogénicos es mayor y más peligrosa en el caso de que como conservantes se utilicen nitritos o nitratos en exceso como sucede aún en algunas elaboraciones no cuidadosas de ciertos embutidos y preparaciones cárnicas.
- Las carnes rojas (incluyen cordero, vacuno, cerdo o cabras). El grupo hemo de la hemoglobina facilita la formación de los nitroso compuestos carcinogénicos así como de otros citotóxicos. Además, las carnes rojas, cocinadas a temperaturas altas originan aminoras heterocíclicas y carbohidratos aromáticos policíclicos peligrosos para las personas con cierta predisposición genética. Por ello, el consumo de carnes rojas debería reducirse en lo posible.
- Las bebidas alcohólicas. Aunque faltan más datos sobre mujeres, este efecto de riesgo convincente es superior en hombres que en mujeres. Existe una clara relación dosis-respuesta, con un mayor riesgo para los consumos más altos. Los metabolitos del alcohol, como el acetaldehído pueden ser carcinogénicos y el tabaco ejerce un efecto nocivo sinérgico.
- Sobrepeso, expresado en forma de grasa abdominal o corporal. Posiblemente, porque directamente ello afecta los niveles de muchas hormonas, como insulina y otras, así como porque estimula las respuestas inflamatorias. También en este caso existe una clara relación entre exceso de grasas y un mayor riesgo.