

Los hombres homosexuales y bisexuales corren un riesgo mayor de contraer cáncer

Los tipos más comunes de cáncer en todos los hombres son el cáncer de la piel, de próstata, pulmonar y de colon. Pero diversos factores hacen que los hombres homosexuales y bisexuales corran un riesgo mayor.

- ▶ Muchas pólizas de seguro de vida no cubren a las parejas que no están casadas. Por ello, es más difícil para los hombres homosexuales y bisexuales obtener acceso a atención médica de calidad.
- ▶ Es posible que algunos hombres no quieran informarles a sus proveedores médicos que son homosexuales o bisexuales, ya que temen que si dicho proveedor discrimina contra ellos, podría verse afectada la calidad de la atención médica que reciben. (Los centros comunitarios de hombres y mujeres homosexuales, bisexuales y transexuales pueden remitirlo a un proveedor de atención médica receptivo a esta comunidad).
- ▶ Las experiencias negativas con proveedores pueden hacer que los hombres homosexuales y bisexuales esperen demasiado tiempo antes de procurar atención médica. Por consiguiente, tal vez no se sometán a los exámenes que detectan cáncer en las primeras etapas y se les diagnostican tipos de cáncer en etapas más avanzadas cuando la enfermedad es más difícil de tratar.
- ▶ Los hombres homosexuales son más propensos a fumar, por lo que aumenta el riesgo de contraer cáncer pulmonar.
- ▶ Fumar acelera el inicio del SIDA entre las personas con VIH¹, y el VIH acelera la enfisema inducida por el hábito de fumar.²
- ▶ En los bares y los clubes, donde podrían socializar los hombres homosexuales y bisexuales, se acostumbra fumar. Esto aumenta el riesgo de contraer cáncer pulmonar y otras enfermedades producidas por el humo de segunda mano.

La mejor defensa contra el cáncer

Detección temprana – encontrar cáncer desde un principio, antes de que se propague, le otorga la mejor oportunidad de hacer algo al respecto. Estar informado sobre estos tipos de cáncer y cómo se pueden prevenir o detectar en sus primeras etapas puede salvarle la vida.



Notas

1 Nieman RB, Fleming J, Coker RJ, Harris JR, Mitchell DM: The Effect of Cigarette Smoking on the Development of AIDS in HIV-1 seropositive Individuals, AIDS 7, núm. 5 (1993): 705-710.

2 Diaz PT, King ER, Wewers MD, Gadek JE, Neal D, Drake J, Clanton TL: HIV Infection Increases Susceptibility to Smoking-induced Emphysema, Chest 117, (mayo de 2000): 2855.

3 Stall RD, Greenwood GL, Acree M, Paul J, Coates TJ: Cigarette Smoking Among Gay and Bisexual Men, Am J Public Health 89, núm. 12 (1999): 151-60.

Datos sobre el cáncer para hombres homosexuales y bisexuales

Comparta esta información con las personas a quienes estima.

Nuestra misión

La Sociedad Americana del Cáncer es la organización nacional de la salud que, basada en el servicio comunitario y voluntario, se dedica, mediante la investigación, educación, defensa de su causa y prestación de servicios, a prevenir el cáncer, salvar vidas y reducir el sufrimiento causado por el cáncer a fin de eliminarlo como uno de los principales problemas de salud.

1-800-227-2345
www.cancer.org

Esperanza. Progreso. Respuestas. ®

©2003 Sociedad Americana del Cáncer. New England Division, Inc. Todos los derechos reservados. Los modelos se han utilizado solo para fines ilustrativos.



El cáncer pulmonar ¿Quién está bajo riesgo?

La gente que fuma corre un riesgo mayor de contraer cáncer pulmonar y hay pruebas actualizadas que sugieren que los hombres homosexuales son más propensos a fumar (41.5%) que los hombres de la población en general (28.6%).³ El hábito de fumar es responsable por el 80% de todos los casos de cáncer pulmonar, así como de una variedad de enfermedades relacionadas al tabaco, como las enfermedades del corazón, los derrames cerebrales y la enfisema. La exposición al humo de segunda mano también aumenta el riesgo de contraer cáncer pulmonar. Otros factores de riesgo son la exposición al radón y asbesto, especialmente para fumadores.

La mejor defensa es la prevención

El cáncer pulmonar es uno de los pocos tipos de cáncer que a menudo se puede evitar ya que por lo general se contrae al fumar. Si fuma, pídale a su médico o enfermero que le ayude a dejar el hábito. Si no fuma, no comience a hacerlo. Si sus amistades o seres queridos fuman, puede ayudarles a que dejen de fumar. Tal vez sea difícil dejar de fumar. Para obtener ayuda, consulte con su proveedor médico o llame al 1-800-227-2345. Si no fuma, reduzca la cantidad de humo de segunda mano procurando estar en lugares libres de humo.

El cáncer de la piel ¿Quién está bajo riesgo?

La gente blanca, especialmente los que tienen el cabello rubio o rojo, corren un mayor riesgo de contraer cáncer cutáneo que la gente con la piel más oscura, aunque cualquier persona que pase mucho tiempo expuesto al sol está bajo riesgo. La gente que ha tenido familiares cercanos con un melanoma y los que han tenido quemaduras de sol graves antes de los 18 años, corren un riesgo mayor de presentar este tipo de cáncer.

La mejor defensa es la prevención y detección temprana

Usted puede prevenir la mayoría de los tipos de cáncer de la piel evitando estar bajo el sol del mediodía por períodos largos. Use sombreros con alas, camisas de manga larga y gafas de sol. Aplíquese bloqueador solar en todas las áreas expuestas de la piel. Si tiene niños, protéjalos del sol y no permita que se quemem la piel. Examínese la piel periódicamente y obtenga una revisión de la piel durante sus evaluaciones médicas regulares.

El cáncer de próstata ¿Quién está bajo riesgo?

La mayoría de los casos de cáncer de próstata ocurren en hombres mayores de 50 años, y más del 70% de estos casos ocurren en hombres con 65 años en adelante. Los hombres de raza negra estadounidense están más propensos a presentar cáncer de próstata y tienen más del doble de probabilidad de morir a causa de esta enfermedad. Tener a un familiar o varios familiares cercanos con cáncer de próstata también aumenta el riesgo del hombre de contraer esa enfermedad, así como consumir una dieta alta en grasas de animales.

La mejor defensa es la detección en sus primeras etapas

El cáncer de próstata por lo general puede detectarse temprana mediante la prueba de sangre de antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés) y un examen de tacto rectal (DRE, por sus siglas en inglés). Hable con su proveedor médico para determinar cuál es el examen o prueba indicado en su caso.

Su médico debe ofrecerle la prueba de sangre de PSA y el examen de tacto rectal todos los años a partir de los 50 años. Hable con su proveedor médico sobre las ventajas y las limitaciones de estos exámenes para que pueda tomar una decisión fundamentada. Si usted tiene un riesgo elevado de contraer cáncer de próstata (si es estadounidense de raza negra o ha tenido a un padre o hermano con cáncer de próstata a temprana edad), debe comenzar a hacerse estos exámenes a los 45 años.

El cáncer de colon

¿Quién está bajo riesgo?

La mayoría de los casos de cáncer colorrectal (denominados comúnmente “cáncer de colon”) se hallan en las personas de 50 años en adelante. La gente con antecedentes personales o familiares de esta enfermedad, o que tienen pólipos en el colon o recto, o padecen de la enfermedad inflamatoria intestinal, corren un riesgo más alto que la población en general. Llevar una dieta con un alto contenido de grasas (especialmente de fuentes de animales), tener sobrepeso, fumar y la inactividad también contribuyen al aumento del riesgo de esta enfermedad.

La mejor defensa es la prevención y detección temprana

El cáncer de colon casi siempre comienza con un pólipo. Los exámenes pueden salvar vidas ya que encuentran pólipos antes de que se conviertan en tumores cancerosos. Si se extirpan los pólipos precancerosos, es posible prevenir el cáncer de colon. Consumir una dieta baja en grasas, con abundantes frutas y verduras, también puede reducir el riesgo de presentar esta enfermedad.

La Sociedad Americana del Cáncer recomienda una de estas cinco opciones de exámenes de detección para todas las personas a partir de los 50 años:

- ▶ Una prueba anual de sangre oculta en el excremento (FOBT, por sus siglas en inglés)
- ▶ Un examen de sigmoidoscopia flexible cada cinco años
- ▶ Una prueba anual de FOBT y un examen de sigmoidoscopia flexible cada cinco años (preferido sobre cualquiera de las primeras dos opciones empleadas solas)
- ▶ Un enema de bario con doble contraste cada cinco años
- ▶ Una colonoscopia cada 10 años

El cáncer anal

¿Quién está bajo riesgo?

La exposición al virus del papiloma humano (VPH) aumenta el riesgo de contraer cáncer anal. El riesgo de contagiarse con el VPH aumenta al tener relaciones sexuales anales y un número elevado de distintas parejas sexuales durante la vida de la persona. Fumar también constituye un factor de riesgo. El riesgo de contraer cáncer anal entre los fumadores actuales es ocho veces mayor que entre los que no fuman. Otros riesgos son problemas a largo plazo en la zona del ano, como fistulas (aberturas anormales), inmunidad deteriorada por la infección del VIH o por otros factores, además de la edad. La mayoría de los casos ocurre en la gente entre las edades de 50 y 80 años.

La mejor defensa es la prevención y detección temprana

La mejor forma de reducir su riesgo de contraer cáncer anal es usando siempre condones (profilácticos) al tener relaciones sexuales anales. (Si bien los condones no protegen siempre a la persona contra la infección del VPH, pueden protegerla contra el VIH). Dejar de fumar también reduce su riesgo de contraer cáncer anal, así como muchos otros tipos de cáncer.

Detectar cáncer de ano en sus primeras etapas tempranas depende de la ubicación y el tipo de cáncer. El examen de tacto rectal (DRE, por sus siglas en inglés) encuentra algunos casos de cáncer anal precozmente y la Sociedad Americana del Cáncer sugiere que todos los hombres de 50 años en adelante se realicen anualmente este examen para detectar esta enfermedad (debido a que la glándula de la próstata se encuentra al lado del recto).

Recientemente algunos médicos han sometido a sus pacientes con un riesgo elevado de contraer enfermedades venéreas a un examen de detección de neoplasia intraepitelial anal. Mediante un examen denominado “prueba anal de Papanicolaou”, diversas células del revestimiento anal se obtienen con un instrumento de algodón para examinarlas bajo un microscopio. Algunos médicos recomiendan realizarse este examen periódicamente para las personas con riesgo de contraer cáncer anal, especialmente los hombres infectados con el VIH que tienen relaciones sexuales con hombres.

El cáncer testicular

¿Quién está bajo riesgo?

La mayoría de los tumores testiculares ocurren en hombres entre los 15 y 40 años. Los hombres blancos corren un riesgo mayor que los hombres de otras razas. Algunos estudios han mostrado que los hombres infectados con el VIH, especialmente los que tienen SIDA, están más propensos. Un factor de riesgo para presentar cáncer testicular es un padecimiento denominado criptorquismo, o testículo que no ha descendido. Tener antecedentes familiares de cáncer testicular también aumenta el riesgo del hombre.

La mejor defensa es la detección temprana

Cerca de un 90% de todos los casos de cáncer testicular comienzan con un bulto o protuberancia en un testículo que a menudo no produce dolor aunque puede molestar. Los hombres podrían también observar un agrandamiento testicular o inflamación, o bien, tener una sensación de pesadez o dolor en la zona inferior del abdomen o escroto. Cualquiera de estos indicios o síntomas deben mencionarse cuanto antes al proveedor médico.

