

## COVID-19 y disminución en el diagnóstico de cáncer

### COVID-19 and the reduction in cancer diagnoses

Elías Antonio Gracia Medina<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9389-9291>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología (INOR). La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [eliasg@infomed.sld.cu](mailto:eliasg@infomed.sld.cu)

Recibido: 05/04/2021

Aceptado: 15/04/2021

*Desde los inicios de la pandemia de la COVID-19 se identificó a la población de pacientes enfermos de cáncer como un grupo vulnerable. Esta condición no fue solo debido a su mayor riesgo de enfermar y la posibilidad de padecer complicaciones por la enfermedad, sino también por las modificaciones realizadas al flujo de estos pacientes para su evaluación, diagnóstico y tratamiento dentro de los sistemas sanitarios, que pudiera producir demoras en la atención médica.<sup>(1)</sup>*

*En el actual número Galán Álvarez y otros,<sup>(2)</sup> llaman la atención sobre la disminución, de más de un 50 %, observada en el número de reportes recibidos en el 2020 de acuerdo a lo esperado. Los autores sugieren como posibles causas la demora en la notificación al Registro Nacional de Cáncer (RNC), la reorganización de los servicios de oncología a lo largo del país, así como la retraso o no asistencia de los enfermos a los servicios sanitarios por temor a sufrir contagio.*

*Lo anterior no constituye un fenómeno aislado. Existen estadísticas a nivel mundial que evidencian la disminución en el diagnóstico de cáncer durante el*

2020. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) en su documento “Las cifras de Cáncer en España 2021” hacen notar que en el año 2020 uno de cada cinco pacientes con cáncer había dejado de ser diagnosticado.<sup>(3)</sup> Por su parte, un estudio realizado por el Servicio Nacional de Salud (NHS por siglas en inglés) en Reino Unido, estimó que un 45 % de individuos con síntomas potenciales de cáncer no contactó a su médico durante la primera ola de la pandemia, estos mencionaron razones tales como miedo al contagio o evitar asistir a instituciones sanitarias. Así también las remisiones por sospecha de cáncer disminuyeron en 350 000 al ser comparadas con igual periodo del 2019.<sup>(4)</sup> Incluso, en países como Australia elogiado por su manejo de la pandemia, un estudio realizado en el estado de Victoria, muestra que cerca de 2500 diagnósticos de cáncer fueron omitidos durante los primeros seis meses de la pandemia.<sup>(4)</sup> En Estados Unidos de Norteamérica un estudio conducido por Patt y otros incluyó a más de 6 millones de beneficiarios del MediCare, describió los cambios en la atención de paciente con cáncer y el impacto de la COVID-19 en la población de este país.<sup>(5)</sup> El estudio evidencia disminución de las visitas para pesquisa, consultas, tratamientos y cirugías. Además, una disminución importante en la pesquisa para cáncer de mama, colon próstata y pulmón que osciló entre el 56 % y el 85 % en dependencia de la patología, así también las consultas de evaluación de nuevos pacientes se redujeron en el 70 %. Los autores concluyen que la demora y disminución del diagnóstico de nuevos cáncer, así como, el inicio de los tratamientos, de mantenerse, provocará a largo plazo un incremento en la morbilidad y la mortalidad. Ante esta realidad los sistemas sanitarios deben estar preparados para las consecuencias producidas por este fenómeno.

Por eso vemos como muy oportuna la llamada de atención realizada por los especialistas del RNC. Es relevante identificar las causas de esta disminución en el reporte de casos a nivel de cada territorio. También de cara al futuro es necesario realizar análisis comparativos, no solo del volumen de pacientes de manera global, sino también hacerlo por patología, valorando la etapa al diagnóstico, al esperar que se incremente el número de pacientes diagnosticados en estadios avanzados.

*En una editorial publicada recientemente por Greene<sup>(6)</sup> en Annals of Surgical Oncology, la autora resalta la importancia de que la información relevante que surja sea recogida ahora de forma prospectiva y que de otro modo podrían perderse datos cruciales para estrategias en el abordaje clínico y epidemiológico en este grupo de pacientes.*

*Así, de esta manera es crucial recolectar datos que anteriormente no se compilaba, tales como el antecedente de haber enfermado por la COVID-19, tiempo entre la enfermedad por Sars-Cov-2 y la aparición de los síntomas de cáncer, tiempo de aparición de los primeros síntomas de cáncer y causas de la demora para asistir al sistema de salud, demora en el diagnóstico de cáncer, en el inicio del tratamiento para el cáncer o interrupciones del tratamiento a causa de enfermarse por COVID-19, secuelas de la COVID-19 en pacientes con cáncer, entre otras muchas. Esta información y su análisis posterior serán relevantes para conocer el impacto de la pandemia en este grupo de pacientes, evaluar la validez de las estrategias utilizadas durante los períodos de mayor crisis, diseñar abordajes para tratar las consecuencias generadas por la situación epidemiológica, así como diseñar mejores aproximaciones ante amenazas similares en el futuro.*

## Referencias bibliográficas

1. Gracia Medina EA, Soriano García JL. Los retos de la atención al paciente con cáncer durante la pandemia de la COVID-19. Rev Cub Oncol. 2020;18(2). Disponible en: <http://revoncologia.sld.cu/index.php/onc/article/view/31>
2. Galán Álvarez YH, Fernández Garrote LM, Iglesias Ventura Y, Bess Constantén S. Impacto de la pandemia COVID-19 en el reporte de los casos de cáncer en Cuba. Rev. Cub Oncol. 2021;19(1).
3. Sociedad Española de Oncología Médica. La cifras de Cáncer en España 2021. Ed. Sociedad Española de Oncología Médica. 2021 [acceso 27/03/2021]. Disponible en: [https://seom.org/images/Cifras\\_del\\_cancer\\_en\\_Espnaha\\_2021.pdf](https://seom.org/images/Cifras_del_cancer_en_Espnaha_2021.pdf)

4. The lancet Oncology. COVID-19 and cancer: 1 year on. Lancet Oncol. 2021;22:411. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(21\)00148-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00148-0)
5. Patt D, Gordan L, Diaz M, Okon T, Grady L, Harmison M, et al. Impact of COVID-19 on Cancer Care: How the Pandemic Is Delaying Cancer Diagnosis and Treatment for American Seniors. JCO Clin Cancer Inform. 2020;4:1059-71. DOI: <https://doi.org/10.1200/CCI.20.00134>
6. Greene FL. COVID-19 Data and the Cancer Patient: A Need for Registry Inclusion. Ann Surg Oncol. 2020;27:2571-2. DOI: <https://doi.org/10.1245/s10434-020-08554-y>

### **Conflicto de intereses**

El autor declara no tener conflictos de interés.