

# Perú se comporta como una extensión del Asia en la epidemiología oncohematológica

## Peru seems to be an extension of Asia continent in oncohematological epidemiology

Brady Beltrán Gárate<sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup> Universidad San Martín de Porres.

<sup>2</sup> Centro de Medicina de Precisión, Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.

**Recibido:** 01 de noviembre 2024

**Aprobado:** 30 de noviembre 2024

### Conflictos de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

### Fuentes de financiamiento

Autofinanciado.

### Citar como

Beltrán B. Perú se comporta como una extensión del Asia en la epidemiología oncohematológica [Editorial]. Rev Med Rebagliati. 2024;4(3):87-8. doi: 10.70106/rmr.v4i3.38

Existen mucha evidencia de alta de frecuencia de neoplasias en Perú tan igual que en el Asia , específicamente China.

Para tal fin, mencionaremos 4 ejemplos, de lo anteriormente mencionado. Uno de los cánceres más frecuentes en el Perú, es el cáncer gástrico ubicado en el tercer lugar en incidencia y el primer lugar en mortalidad. En China el cáncer gástrico ocupa el quinto lugar y el tercero en mortalidad<sup>(1)</sup>. En Japón, se ubica en el tercer puesto de incidencia y mortalidad. Sin embargo, en USA, el cáncer gástrico ocupa el puesto 16 en incidencia y mortalidad. Una explicación de ello es la alta frecuencia de infección por *Helicobacter pylori* en nuestro país como en el Asia<sup>(2,3)</sup>.

Otro ejemplo, es el cáncer de pulmón; específicamente el cáncer EGFR mutado que representa en nuestro país el 40% de todos los adenocarcinomas pulmonares<sup>(4,5)</sup>. En Europa su incidencia no alcanza el 15%<sup>(6)</sup>.

En tercer lugar, tenemos al melanoma. El subtipo más frecuente en el país es el melanoma acral, el cual no está relacionado con la exposición solar<sup>(7)</sup>. En caucásicos, la incidencia de melanoma acral es inferior al 3%<sup>(8)</sup>. Esta forma de melanoma, cursa con un comportamiento más agresivo y peor pronóstico<sup>(9)</sup>.

En cuarto lugar, tenemos a los linfomas. Cinco son las características epidemiológicas que nos acercan a la casuística asiática:

1. Baja incidencia de Linfoma Hodgkin alcanzando en Perú una frecuencia cercana al 10%. En Japón la frecuencia de Linfoma Hodgkin es de un tercio de lo reportado en países occidentales<sup>(10,11)</sup>.
2. Baja incidencia de Linfoma folicular, un linfoma indolente cuya frecuencia no llega al 11% del total de Linfomas No Hodgkin<sup>(12)</sup>.
3. Tercero, alta frecuencia de Linfomas T, alcanzado casi un 20% del total de linfomas<sup>(12)</sup>. En occidente, la prevalencia de Linfomas T no llega al 10%<sup>(13)</sup>.
4. Alta frecuencia de Linfoma de Células grandes B difuso alcanzado un 58% de todos los linfomas en el Perú<sup>(12)</sup>.
5. Alta frecuencia de linfomas y virus como es el caso del Linfoma /leucemia T de adulto<sup>(12)</sup> y del Linfoma de células Grandes B difuso asociado al virus Epstein Barr no especificado<sup>(14)</sup>. Ambas entidades prevalentes en Asia.

### Correspondencia

**Brady Beltrán Gárate**  
Dirección: Av. Rebagliati 490, Jesús María, Perú.  
E-mail: bgbrady@hotmail.com



La explicación a lo anteriormente descrito, sería la llegada a América del Asia por el estrecho de Bering. La población amerindia tendría alto componente genético del Asia.

Otro hecho importante es que Perú, se constituye en uno de los países conjuntamente con México y Guatemala, con más alto componente indígena <sup>(15)</sup>. De acuerdo al estudio del genoma peruano, tenemos componente indígena de la costa, los Andes y Amazonas <sup>(16)</sup>.

De lo anterior, surgen varias preguntas: ¿por qué seguimos las guías de manejo occidentales, cuando tenemos claramente un perfil asiático? ¿la población indígena del Perú tendría una predisposición a desarrollar biológicamente cánceres más agresivos?.

Es claro que tenemos que seguir investigando y profundizando más sobre nuestra ancestralidad apoyados por estudios de secuenciamiento molecular.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Cancer Society. Global cancer facts & figures. 2022. [14/09/24]. [Internet] [https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/global.html]
- Curado MP, de Oliveira MM, de Araújo Fagundes M. Prevalence of Helicobacter pylori infection in Latin America and the Caribbean populations: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Epidemiol*. 2019 Jun;60:141-148
- Chen, Yi-Chu et al. Global Prevalence of Helicobacter pylori Infection and Incidence of Gastric Cancer Between 1980 and 2022. *Gastroenterology*, Volume 166, Issue 4, 605 – 619
- Arrieta O, Cardona AF, Martín C, Mas-Lopez L, Corrales Rodríguez L, Bramuglia G, et al. Updated frequency of EGFR and KRAS mutations in nonsmall-cell lung cancer in Latin America: the Latin-American consortium for the investigation of lung cancer (CLICaP). *J Thorac Oncol*. 2015;10:838–43
- Lopez-Chavez A, Thomas A, Ebuomwan MO, et al: EGFR mutations in Latinos from the United States and Latin America. *J Glob Oncol* 2:259-267, 2016
- Zhang YL, Yuan JQ, Wang KF, Fu XH, Han XR, Threapleton D, Yang ZY, Mao C, Tang JL. The prevalence of EGFR mutation in patients with non-small cell lung cancer: a systematic review and meta-analysis. *Oncotarget*. 2016 Nov 29;7(48):78985-78993
- Coras N, Morales D, and Yabar A, et al (2013) Prognosis of melanoma in Peru: an analysis of 410 cases *ASCO Meet Abstr* [Internet] 31(15\_suppl) e20023]
- Bradford PT, Goldstein AM, and McMaster ML, et al (2009) Acral lentiginous melanoma: incidence and survival patterns in the United States, 1986-2005 *Arch Dermatol* 145(4) 427–434
- Shannon AB, Zager JS, Perez MC. Clinical Characteristics and Special Considerations in the Management of Rare Melanoma Subtypes. *Cancers (Basel)*. 2024 Jun 28;16(13):2395
- Incidence and survival of Hodgkin lymphoma patients treated at a national cancer center in a middle-income country from 1999-2018: A report of 1,382 cases. Jule Franve Vasquez Chavez, Arturo Zapata, Juan Luis Garcia, Carlos Barrionuevo, Edgar Diaz, Ebert Poquioma, Tatiana Vidaurre, Luis Malpica, *Journal of Clinical Oncology* 2021 39:15\_suppl, e19523-e19523
- Lymphoma Study Group of Japanese Pathologists. The World Health Organization classification of malignant lymphomas in Japan: incidence of recently recognized entities. *Pathol Int*. 2000;50:696–702
- Beltran B, Morales D, Quiñones P, Salas R et al Distribution and Pathology Characteristics of Non Hodgkin Lymphoma in Peru: A Study of 1014 Cases Using WHO Classification of Lymphoid Neoplasms. *Blood* (2007) 110 (11): 4419.
- Rüdiger T, Weisenburger DD, Anderson JR, Armitage JO, Diebold J, MacLennan KA, Nathwani BN, Ullrich F, Müller-Hermelink HK, Non-Hodgkin's Lymphoma Classification Project Peripheral T-cell lymphoma (excluding anaplastic large-cell lymphoma): results from the Non-Hodgkin's Lymphoma Classification Project. *Ann Oncol*. 2002; 13(1): 140-9
- Morales D, Beltran B, De Mendoza FH, Riva L, Yabar A, Quiñones P, Butera JN, Castillo J. Epstein-Barr virus as a prognostic factor in de novo nodal diffuse large B-cell lymphoma. *Leuk Lymphoma*. 2010 Jan;51(1):66-72
- World Bank Group. Indigenous Latin America in the twenty-first century: the first decade. Washington, DC: 2015. [[cited 2021 Oct 01]]. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/145891467991974540/pdf/Indigenous-Latin-America-in-the-twenty-first-century-the-first-decade.pdf>
- Harris DN, Song W, Shetty AC, Levano KS, Cáceres O et al. Evolutionary genomic dynamics of Peruvians before, during, and after the Inca Empire. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018 Jul 10;115(28):E6526-E6535.