

## ANTICONCEPTIVOS ORALES Y RIESGO DE CÁNCER

### ORAL CONTRACEPTIVES AND CANCER RISK

#### **Autor:**

Bonilla García, A.M.<sup>(1)</sup>; Rodríguez Villar, V.<sup>(2)</sup>; Miranda Moreno, M.D.<sup>(2)</sup>

#### **Institución:**

<sup>(1)</sup> Servicio de Salud de Castilla la Mancha [anna\\_mbg@hotmail.com](mailto:anna_mbg@hotmail.com)

<sup>(2)</sup> Servicio Andaluz de Salud.

#### **Resumen:**

La principal finalidad de los anticonceptivos orales es el control de la natalidad, evitando el embarazo. El uso de los métodos anticonceptivos está muy extendido. Existe evidencia de que los anticonceptivos orales se asocian a efectos secundarios pero también es grande en sus beneficios. El propósito de este artículo es aumentar el conocimiento en cuanto a su relación con el cáncer concretamente.

#### **Palabras Clave:**

Anticonceptivos orales, cáncer, riesgo, beneficios.

#### **Abstract:**

Birth control is the main purpose of the oral contraceptive, avoiding the pregnancy. Contraceptive is widely used. There are evidences that oral contraceptives involve side effects but on the other hand the benefits are obvious.

The aim of this article is increase knowledge in relation with the cancer.

#### **Key Words:**

Oral contraceptive, cancer, risk, benefits

## 1. INTRODUCCIÓN

Los anticonceptivos orales (ACO) forman parte del gran grupo de los anticonceptivos hormonales, siendo éstos los más utilizados en la actualidad. Más de 55 millones de mujeres lo utilizan en este momento.

Debido a su gran uso, los principales motivos de interés han sido su eficacia y su seguridad.

Los efectos secundarios de los ACO han evolucionado mucho desde que éstos fueron comercializados por primera vez, la píldora original contenía 5 veces más estrógenos y 10 veces más progesterona. Hoy en día los preparados poseen dosis hormonales cada vez más bajas, manteniendo similar eficacia anticonceptiva.

La relación entre uso de anticonceptivos y el cáncer ha sido objeto de estudio de multitud de estudios epidemiológicos. El análisis de esta asociación está dificultado por la influencia de varios factores como pueden ser:

- Edad y Sexo
- Antecedentes familiares de Cáncer
- Ciclo menstrual: Menarquía precoz y menopausia tardía
- Edad madura y/o prematura del primer parto
- Tabaquismo
- Sobrepeso
- Daños en sistema inmunológico
- Consumo de alcohol
- Inadecuada alimentación

- Genes. Los padres pueden transmitir un gen defectuoso. Las mutaciones, sobre todo en los genes BRCA1 y BRCA2, se asocia a un mayor riesgo de desarrollar cáncer.

## 2. OBJETIVO

El objetivo de este estudio consiste en dar a conocer tanto los beneficios como los riesgos del uso de anticonceptivos orales, en relación al posible desarrollo de diferentes tipos de cáncer. Numerosas encuestas demuestran que existen creencias erróneas de que tomar ACO es arriesgado, hay que descartar malentendidos y aumentar el conocimiento sobre ese tema.

## 3. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Cuiden, Lilacs, Scopus, con las palabras clave anticonceptivos orales, riesgo, beneficio, cáncer. Se incluyeron todas aquellas revisiones sistemáticas publicadas con anterioridad al 1Septiembre 2015 que tratan estudios sobre el uso de ACO y desarrollo de cáncer en distintas localizaciones.

## 4. RESULTADOS

Los resultados de estudios que analizan las relaciones entre el uso de los anticonceptivos orales y el riesgo de cáncer no siempre coinciden. Sin embargo, la mayoría si parecen demostrar que el uso de ACO reduce el riesgo de cáncer de *ovarios* y cáncer de *endometrio*, mientras que los riesgos de cáncer de *mama*, *cérvix* y de *hígado* parece aumentar.

Cáncer de ENDOMETRIO: Se disminuye la incidencia hasta un 50% en mujeres que lo usaron al menos 2 años. Al parecer se produce gracias al componente progestacional, que evita la proliferación del endometrio inducida por los estrógenos.

Cáncer de OVARIOS: A mayor tiempo de uso de ACO, mayor será la protección. Se cree que esto se debe, en parte, a que la píldora inhibe la ovulación.

En un estudio realizado por Hankinson S.E et al. (1992), descubrieron que en cuanto más tiempo usaba una mujer los anticonceptivos orales más disminuía su riesgo de cáncer de ovarios. El riesgo disminuía de 10 a 12% después de 1 año de uso y aproximadamente 50% después de 5 años de uso.

Cáncer de MAMA: En un artículo publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se afirma que las usuarias de anticonceptivos orales tienen más riesgo que las mujeres que no usan esos productos.

Otro estudio reciente, realizado en Perú por González J.M (2014), en el que la población de estudio estuvo constituida por 300 mujeres con y sin cáncer de mama, obtuvo como resultado que la frecuencia de anticoncepción hormonal en las pacientes con y sin cáncer de mama fue de 17% y 9% respectivamente.

Cáncer de CERVIX (ó cuello Uterino): La Sociedad Americana Contra El Cáncer afirma que existe evidencia de que el uso prolongado de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de cuello uterino y que aumenta mientras más tiempo se tome las píldoras, pero el riesgo se reduce nuevamente después de suspender las píldoras.

En un informe de 2002 de La International Agency for Research on Cancer 2002 analiza los datos de ocho estudios para evaluar la relación existente entre el uso de anticonceptivos orales y dicho riesgo en mujeres que tenían infección por virus del papiloma humano(VPH). Se encuentra un aumento casi triple del riesgo entre las mujeres que habían usado anticonceptivos orales

durante 5 - 9 años en comparación con mujeres que nunca los habían usado. Entre las mujeres que habían usado anticonceptivos orales durante 10 años o más, el riesgo de cáncer de cuello uterino era cuatro veces mayor.

Cáncer de HÍGADO: Según el Instituto Nacional del Cáncer, el uso de anticonceptivos orales está asociado con un mayor riesgo de tumores benignos de hígado (adenomas hepatocelulares). Estos tumores rara vez se hacen cancerosos. En cuanto al carcinoma hepatocelular existe controversia entre los distintos estudios.

## 5. CONCLUSIONES

La anticoncepción hormonal oral es factor de riesgo asociado al desarrollo de algunos tipos de cáncer pero no siempre es arriesgado tomarlos puesto que existen pros y contras en función de los riesgos individuales, siempre y cuando se haga uso de ellos de forma adecuada.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer opina que una mujer y su médico deben considerar si los beneficios de usar píldoras anticonceptivas superan los riesgos potenciales.

Conocer estos efectos beneficiosos resulta de interés para la mujer y para los distintos profesionales sanitarios.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hankinson S.E; Colditz G.A; Hunter D.J et al; (1992) *A quantitative assessment of oral contraceptive use and risk of ovarian cancer*. *Obstetrics and Gynecology* 80(4):708–714.
2. González Gil J.M; (2014) *Anticoncepción hormonal oral como factor de riesgo de cáncer de mama en pacientes del Hospital Víctor Lazarte*

- Echegaray*. Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana. Proyecto de Tesis.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer de mama: prevención y control. <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>
  4. Yi-Bin Chen, M.D; David Zieve, M.D; (2014) *Cancer de Mama*. Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU. MedlinePlus.
  5. Moreno V; Bosch F.X; Munoz N et al; (2002) Effect of oral contraceptives on risk of cervical cancer in women with human papillomavirus infection: the IARC multicentric case-control study. *Lancet*. 359(9312):1085–1092.
  6. Dr. Salvador Giménez (2012) La Píldora. *Beneficios más allá del control de la fertilidad*. Medicina 21
  7. Navarro Gótiiez, H; Morera Montes, J; (1997) *Los anticonceptivos orales: criterios de selección, utilización y manejo*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 21: 1-10
  8. <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/guiadetallada/cancer-de-cuello-uterino-causes-risk-factors>
  9. <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas#q2>