



20 de Junio

Día Mundial del Cáncer de Riñón

Día Mundial de la Distrofia Muscular Facioescapulohumeral

AFI DIGITAL SALUD - 17 DE JUNIO DE 2024



El tercer jueves de junio se celebra el Día Mundial del Cáncer de Riñón, establecido por la Coalición Internacional contra el Cáncer de Riñón (International Kidney Cancer Coalition) en el año 2017.

¿Por qué se celebra el Día Mundial del Cáncer de Riñón?

Con ello se trata de sensibilizar y concienciar a la población en general, cuidadores, organizaciones y profesionales de la salud acerca de esta patología que afecta a millones de personas en el mundo.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer de riñón es la segunda causa de muerte en América. De acuerdo a las proyecciones efectuadas por esta organización, para el año 2030 se incrementará en un 32% el diagnóstico de personas con este tipo de cáncer, debido al envejecimiento de la población y la modificación de hábitos que incrementan el riesgo de padecerlo.

Es por ello que esta efeméride pretende prevenir, informar y concienciar a la población acerca de los síntomas y factores de riesgo de esta enfermedad, ya que más del 25% de los pacientes son diagnosticados tardíamente, debido a que no se presentan síntomas en sus etapas iniciales.

Cáncer de riñón: síntomas, diagnóstico y factores de riesgo

El cáncer de riñón o renal se forma en el tejido de las células renales, denominado carcinoma de células renales (CCR). Generalmente, ocurre en pacientes con una edad promedio de 64 años de edad, de acuerdo a la American Cancer Society, siendo más común en hombres que en mujeres.

Los síntomas que presentan las personas que padecen de cáncer de riñón son los siguientes:

- Dolor lateral en la región lumbar.
- Presencia de sangre al orinar.
- Masa o protuberancia en la espalda baja.
- Pérdida inexplicable de peso.
- Fiebre persistente.
- Inapetencia.

Si presenta algunos de estos síntomas, es preciso efectuar un diagnóstico por parte de un médico especialista. Incluye la realización de análisis de laboratorio e imagenología. En casos más complejos se estima conveniente realizar una biopsia, para obtener un diagnóstico más preciso.

El tratamiento a aplicar dependerá de la edad, grado de la lesión y estado de salud del paciente: intervención quirúrgica, radiación o terapia dirigida, mediante el uso de medicamentos.

únete a nuestro canal de WhatsApp

Entre los principales factores de riesgo de esta enfermedad, se destacan los siguientes:

- Personas fumadoras.
- Uso inadecuado de analgésicos por tiempo prolongado.
- Hipertensión.
- Sobrepeso.
- Personas afrodescendientes.
- Personas mayores de 50 años.
- Pacientes en tratamiento de diálisis.

Día Mundial de la Distrofia Muscular Facioescapulohumeral



El 20 de junio se celebra el Día Mundial de la Distrofia Muscular Facioescapulohumeral, con la finalidad de sensibilizar a las personas acerca de esta enfermedad rara, de origen genético y hereditaria que afecta a niños y adultos.

Asimismo, con esta efeméride se pretende promover y potenciar la investigación y tratamientos alternativos de la Distrofia Muscular FacioEscapuloHumeral, por parte de científicos y profesionales en el campo de la salud.

¿Qué es la Distrofia Muscular FacioEscapuloHumeral?

La Distrofia Muscular Facioescapulohumeral o FSHD es una enfermedad poco frecuente, de origen genético y hereditario causada por la mutación del cromosoma 4. Se caracteriza por una debilidad muscular progresiva en las personas que la padecen, tanto en hombres como en mujeres. Fue descrita en el año 1885 por Landouzy y Dejerine.

Es un trastorno limitante que afecta a una de cada 20.000 personas, el cual suele aparecer entre los 3 y los 60 años de edad.

Puede generar incapacidad y dependencia, aunque en otros casos afecta levemente al paciente, desempeñando una vida autónoma e independiente.

Los principales síntomas de esta enfermedad son los siguientes:

- Debilitamiento progresivo focalizado en la cara, hombros, cintura escapular y brazos.
- Pérdida de los músculos esqueléticos.
- Debilidad de los músculos del ojo, de la boca y párpados, afectando acciones simples como abrir y cerrar los ojos, sonreír, fruncir los labios y silbar.

Debilidad de otros músculos (de forma asimétrica): tibiales, extensores de los dedos de las manos pectorales.

En casos excepcionales pueden presentarse algunos signos sensoriales (pérdida auditiva), neurológicos y cardíacos (ritmos cardíacos anormales). La progresión del FSHD es generalmente lenta. Algunos pacientes pueden mostrar periodos de estabilidad y posteriormente periodos de un rápido deterioro.

Diagnóstico y tratamiento del FSHD

En el diagnóstico de este trastorno, por parte de un médico especialista, se realiza una evaluación física para detectar la debilidad muscular, así como los siguientes exámenes médicos:

Análisis de laboratorio: examen de creatinina, prueba de ADN, pruebas genéticas del cromosoma 4. Electrocardiograma, Electromiografía, Biopsia muscular., Radiografía de columna, Examen de la vista., Audiometrías, Pruebas cardíacas. El tratamiento de la Distrofia Muscular FacioEscapuloHumeral dependerá del perfil de cada caso, enfocado en prevenir la rigidez y el dolor articular mediante terapias de movilización pasiva y la administración de medicamentos para aliviar el dolor (antálgicos). En aquellos casos graves se aplica soporte ventilatorio. Para el mejoramiento de la movilidad en los brazos se realiza una intervención quirúrgica para fijar y corregir la escápula. La terapia ocupacional, logopedia son propicias para optimizar las actividades diarias de los pacientes.