



153 - DETERMINANTES DE LA ADHERENCIA A LAS RECOMENDACIONES INTERNACIONALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

J. Fernández-Morata, V. Pachón Olmos, N. Fernández de Larrea-Baz, A. Castelló, E. Ruiz-Moreno, J. García-Pérez, M.A. Sierra, R. Pastor-Barriuso, V. Lope, Grupo BCDAS, et al.

IMIENS-UNED-ISCIH; CNE-ISCIH; CIBERESP; Hospital Universitario La Paz-Carlos III-Cantoblanco.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cáncer de mama (CM) es el tumor más frecuente y prevalente en mujeres españolas. Las recomendaciones para la prevención del cáncer del Fondo Mundial para la Investigación del Cáncer (WCRF/AICR) promueven la prevención primaria y mejoran el pronóstico y la calidad de vida de las pacientes. Este estudio evalúa la adherencia a dichas recomendaciones durante el año previo al diagnóstico de CM e identifica los factores clínicos y sociodemográficos asociados.

Métodos: Se reclutaron 915 pacientes diagnosticadas con CM entre 2014 y 2019 en ocho hospitales españoles (estudio BCDAS). Las participantes completaron un cuestionario epidemiológico, otro de frecuencia alimentaria, y se recogió información clínica. La adherencia a siete recomendaciones del WCRF/AICR de 2018 se evaluó mediante criterios de puntuación estandarizados. Se calcularon prevalencias estandarizadas y razones de prevalencia estandarizadas (SPR) de adherencia moderada y alta según características de las participantes, utilizando modelos de regresión logística binaria y multinomial.

Resultados: La adherencia media fue de 3,5 puntos sobre 7. Las recomendaciones con mejor y peor cumplimiento fueron la de limitar las bebidas azucaradas (54,4% no las consumía) y la de mantener una dieta rica en fibra (4,4% consumía ≥ 30 g/día), respectivamente. La adherencia global fue mejor en mujeres mayores de 60 años (SPR = 1,55; IC95% = 1,09-2,22) y peor en aquellas con ≥ 2 comorbilidades (SPR = 0,66; IC95% = 0,49-0,89) o con ingesta superior a 2.000 kcal/día (SPR = 0,48; IC95% = 0,37-0,62). Para cada recomendación, los factores asociados con peor adherencia fueron: 1) Mantén un peso saludable: ≥ 2 comorbilidades o con tumores en estadio III-IV; 2) Mantente físicamente activa: trabajadoras en activo o con ≥ 2 comorbilidades; 3) Mantén una dieta rica en frutas y verduras: mujeres jóvenes, fumadoras o con baja ingesta calórica; 4 y 6) Limita el consumo de bebidas azucaradas y comida rápida: mujeres jóvenes; 5) Mantén una dieta rica fibra y limitada en carne roja/procesada: no se identificaron diferencias entre subgrupos, siendo la adherencia deficiente en todos ellos; 7) Limita el consumo de alcohol: participantes fumadoras.

Conclusiones/Recomendaciones: Las diferencias en la adherencia a las recomendaciones según las características de las pacientes justifican la necesidad de diseñar intervenciones personalizadas, orientadas a promover cambios en el estilo de vida que mejoren la calidad de vida y el pronóstico.

Financiación: AESI PI15CIII/00029.