

Síntomas depresivos y mortalidad por cáncer en población adulta chilena: Un estudio de cohorte retrospectivo. (Nº 1537)

Autores: Josefa Andrea Pizarro Castro⁽¹⁾
Carlos Fuenzalida Arcos⁽¹⁾
Constanza Rojas Villalobos⁽¹⁾
Paula Margozzini Maira^(1,2)
Angélica Domínguez^(1,2)

(1) Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

(2) Centro para la Prevención y el control del Cáncer CECAN (FONDAP CECAN 152220002)

Introducción

- El cáncer es una de las principales causas de carga de enfermedad en Chile y el mundo.
 - 1^a causa nacional de años de vida saludables perdidos₍₁₎.
 - En aumento: hombres 334,2 → 338,0; mujeres 262,4 → 268,5 por 100.000 (2008–2018)₍₂₎.
- Por otra parte, alrededor de 2 millones de adultos tendrían síntomas depresivos en Chile (3).
- Ambas condiciones están incluidas en el GES y en la Ley Nacional del Cáncer (21.258 / 21.656).
- Los Objetivos Sanitarios 2021–2030 priorizan reducir mortalidad por cáncer y discapacidad por enfermedad mental.



Introducción

Estudios muestran que la depresión podría aumentar el riesgo de cáncer

- Corea: HR 1.13; IC del 95%: 1.05-1.23⁽⁴⁾
- Reino Unido: HR 1.89; IC de 95% 1.23-2.90⁽⁵⁾.
- RS 2017: RR 1.15; IC de 95% 1.09-1.22⁽⁶⁾

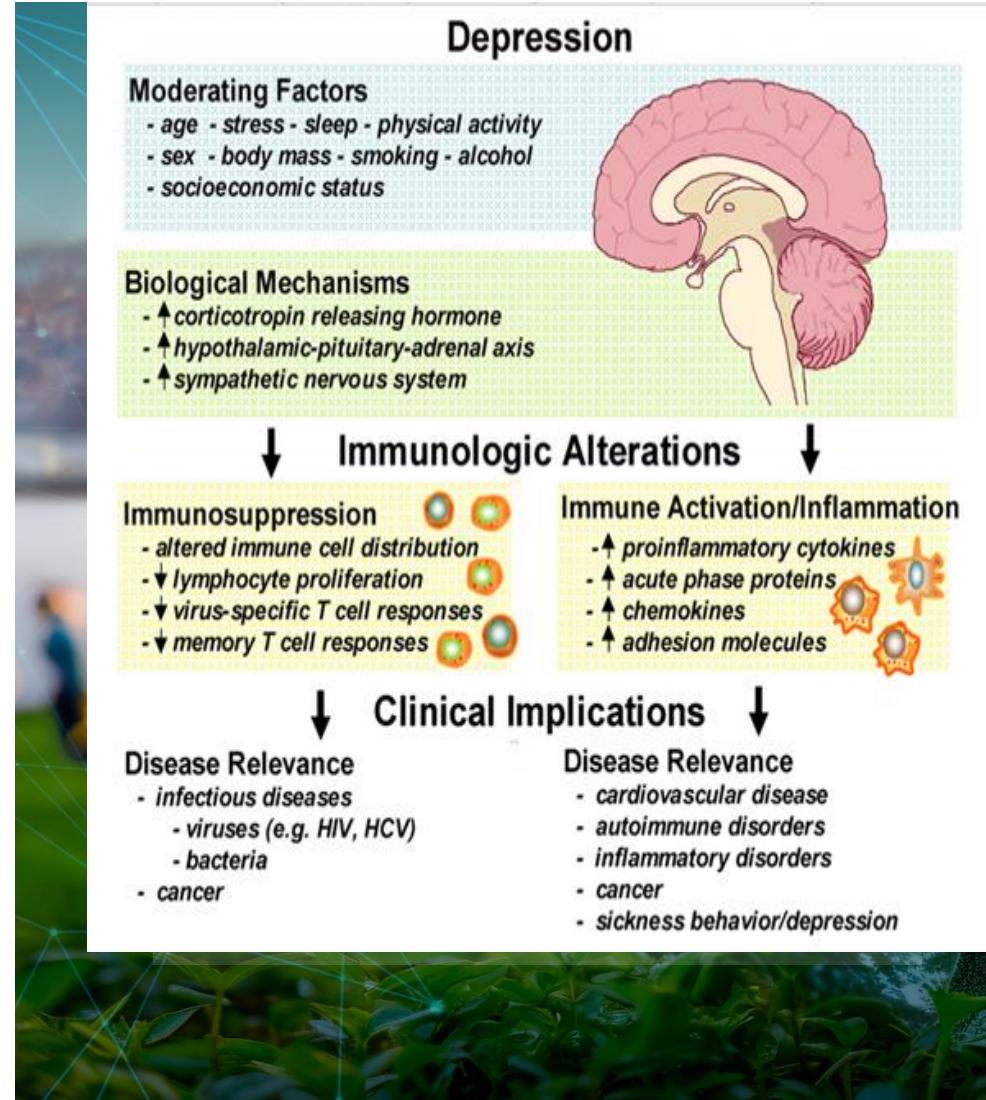
Mecanismos propuestos:

- Alteraciones inmunológicas e inflamatorias (\uparrow IL-6, IL-1, TNF- α , PCR)⁽⁷⁾.
- Daño oxidativo del ADN⁽⁸⁾ y disfunción de células NK y linfocitos⁽⁷⁾.

Sin embargo, la evidencia es heterogénea y escasa en Latinoamérica.

Solo tres estudios de cohorte en la región.

Ninguno en población chilena general.





Materiales y métodos

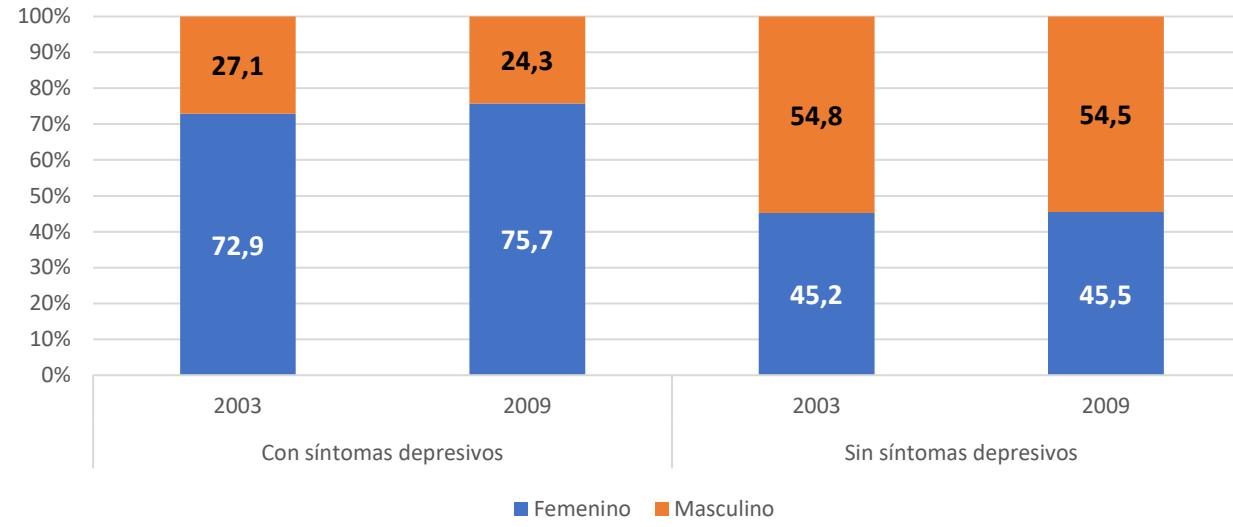
- Objetivo: Evaluar la asociación entre síntomas depresivos y el riesgo de morir por cáncer a 10 años en población general adulta chilena.
- Base de datos: Análisis secundario de cohorte retrospectivo con seguimiento a 10 años, utilizando datos de las Encuestas Nacionales de Salud (ENS) 2003 y 2009–2010, vinculadas a los registros de defunciones del DEIS hasta 2021.
- Población de estudio: Población general chilena mayor de 24 años al momento de la encuesta, constituyendo una muestra de 7651 participantes.
- Variable de exposición: Presencia de síntomas depresivos de último año (CIDI-SF).
- Outcome: mortalidad por cáncer (CIE-10: C00-C97).
- Ánálisis: Curvas de Kaplan-Meier y modelos de regresión de Cox ajustados por variables sociodemográficas y conductuales, seleccionadas mediante diagramas acíclicos dirigidos.



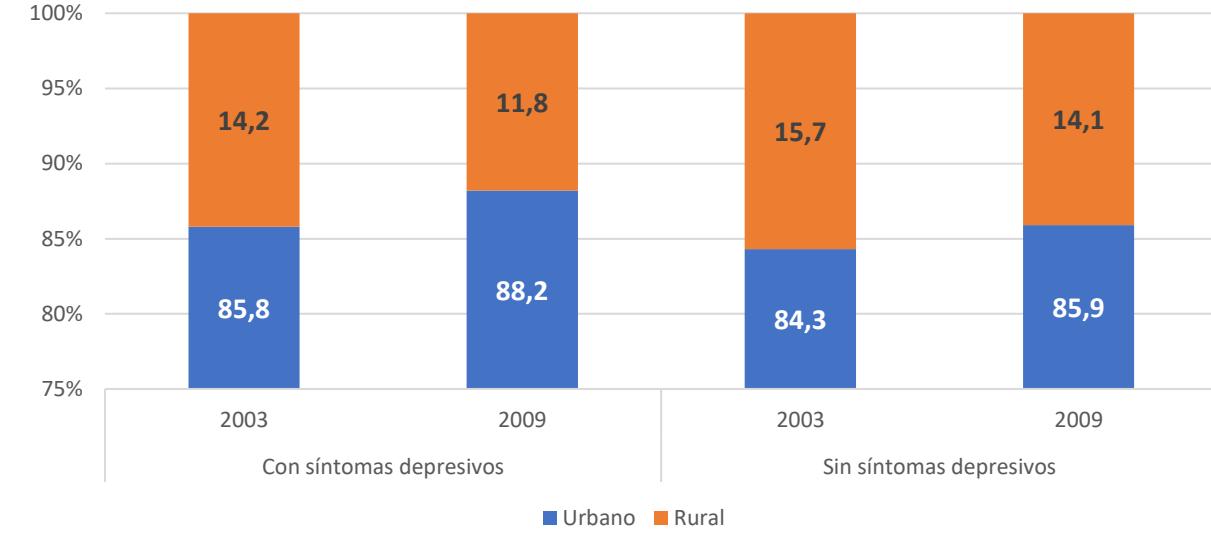
- De una muestra final de 6534 participantes con datos válidos, 1129 presentaban síntomas depresivos. La edad promedio de la muestra fue de 45,9 años para la ENS 2003 y 47,8 para la ENS 2009
- Durante el periodo de seguimiento se registraron 393 muertes por cáncer, de las cuales 60 ocurrieron en personas con el antecedente de síntomas depresivos.

Resultados

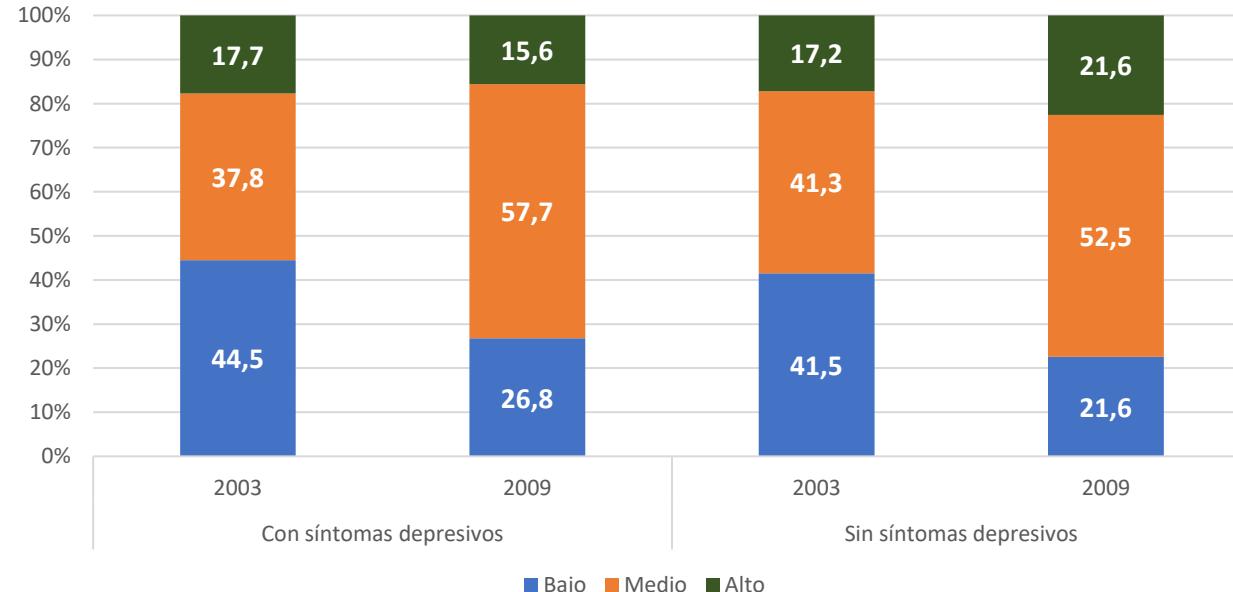
Sexo según presencia de síntomas depresivos ENS 2003 y ENS 2009-2010 * +



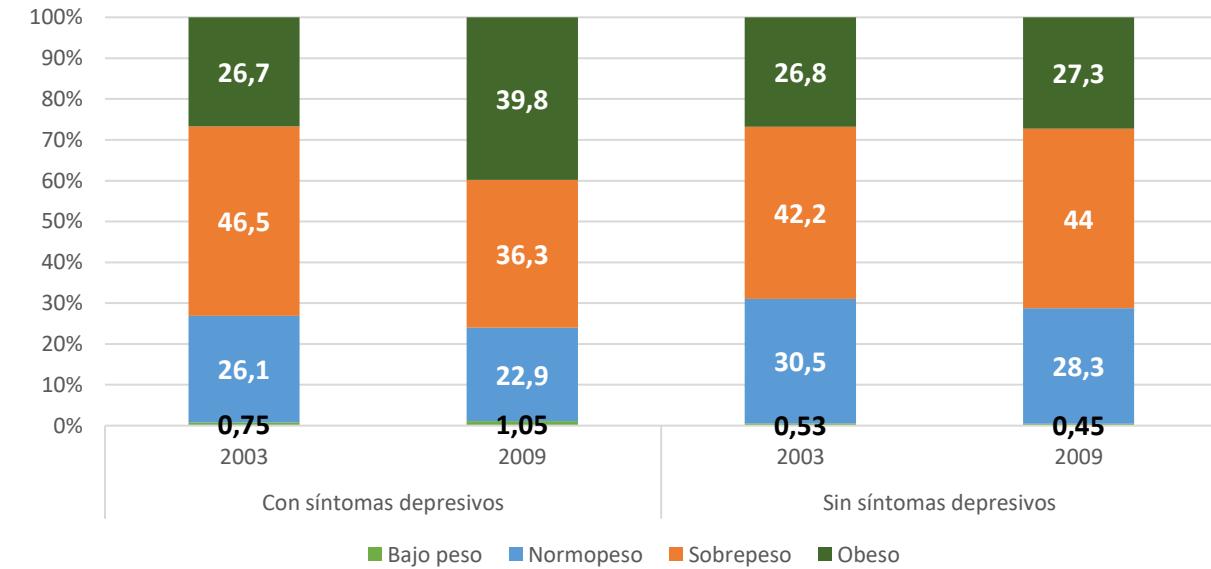
Zona según presencia de síntomas depresivos ENS 2003 y ENS 2009-2010 *



Nivel educacional según presencia de síntomas depresivos ENS 2003 y ENS 2009-2010 +

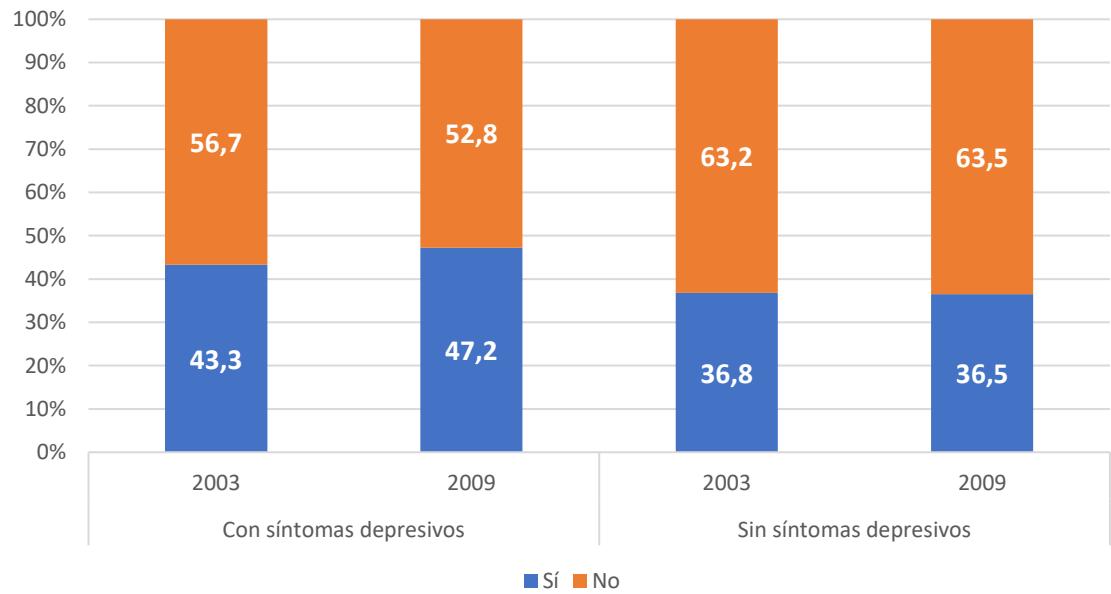


Estado nutricional según presencia de síntomas depresivos ENS 2003 y ENS 2009-2010 +

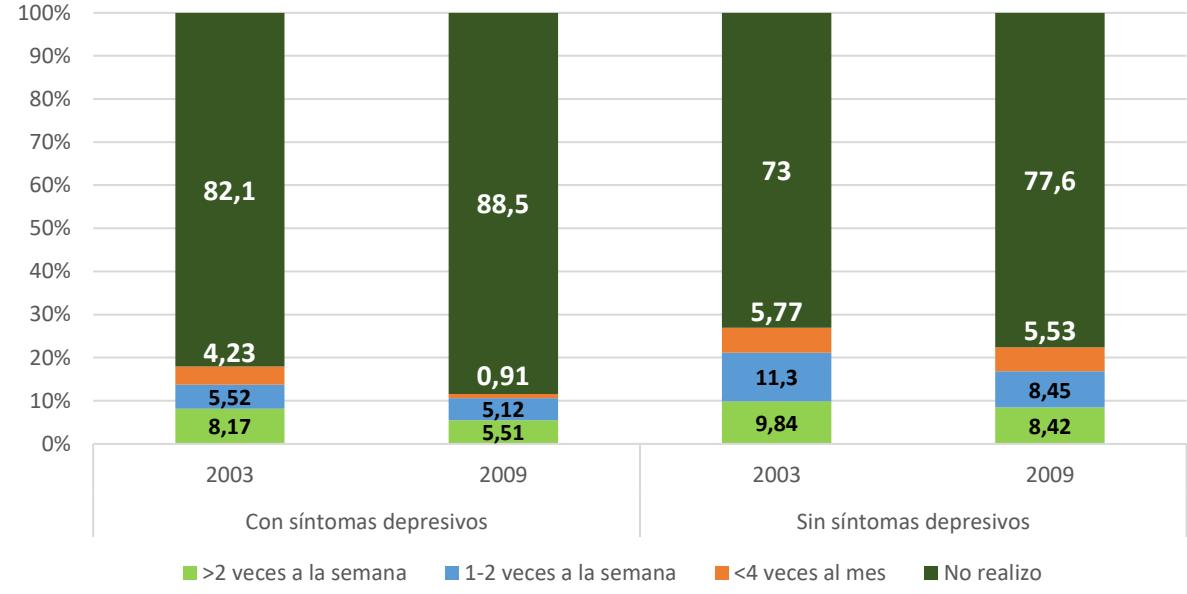


*p<0,05 (2003) +p<0,05 (2009)

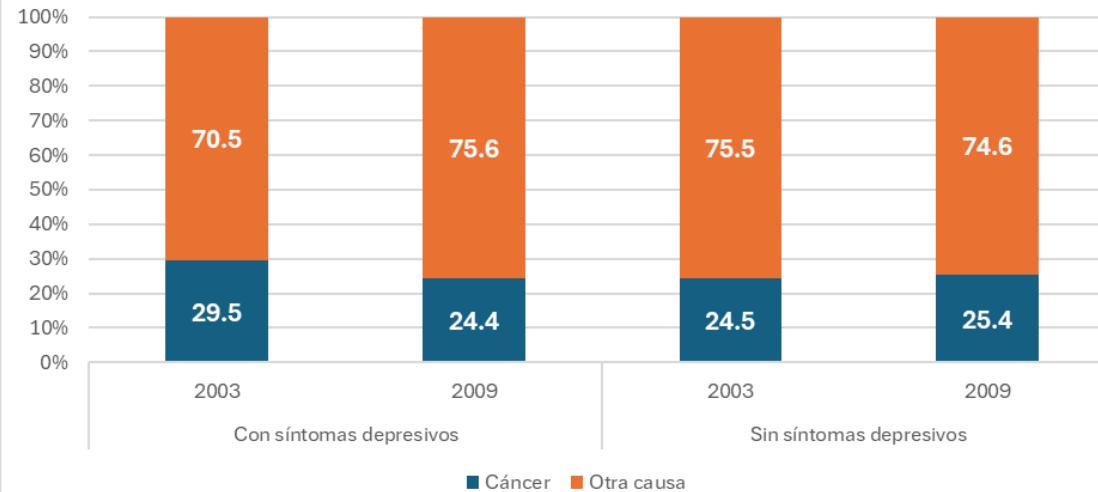
Tabaquismo según presencia de síntomas depresivos ENS
2003 y ENS 2009-2010 +



Actividad física según presencia de síntomas depresivos ENS
2003 y ENS 2009-2010 +

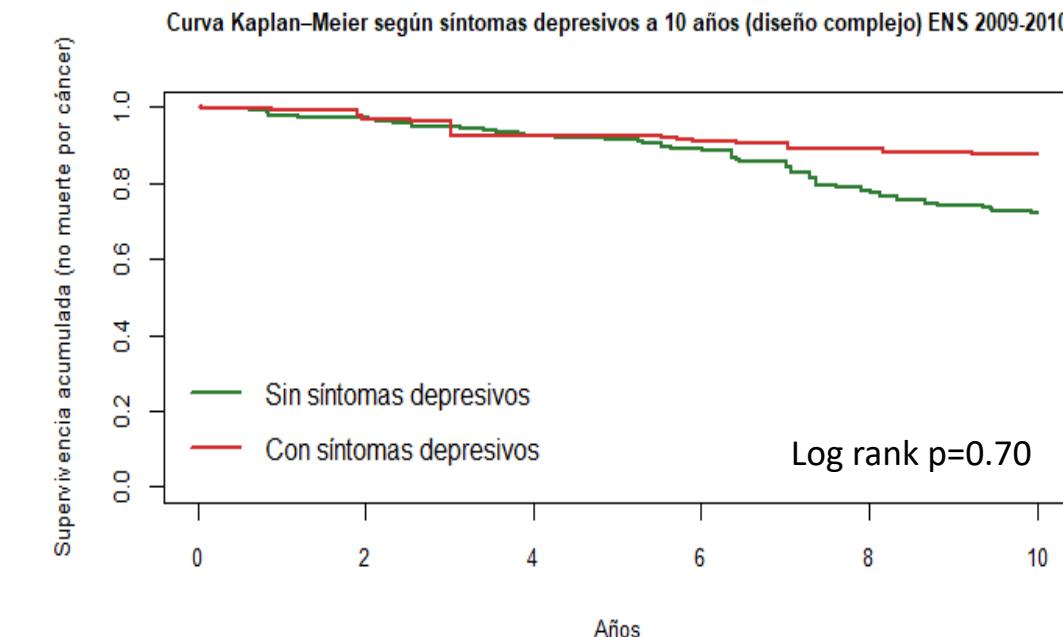
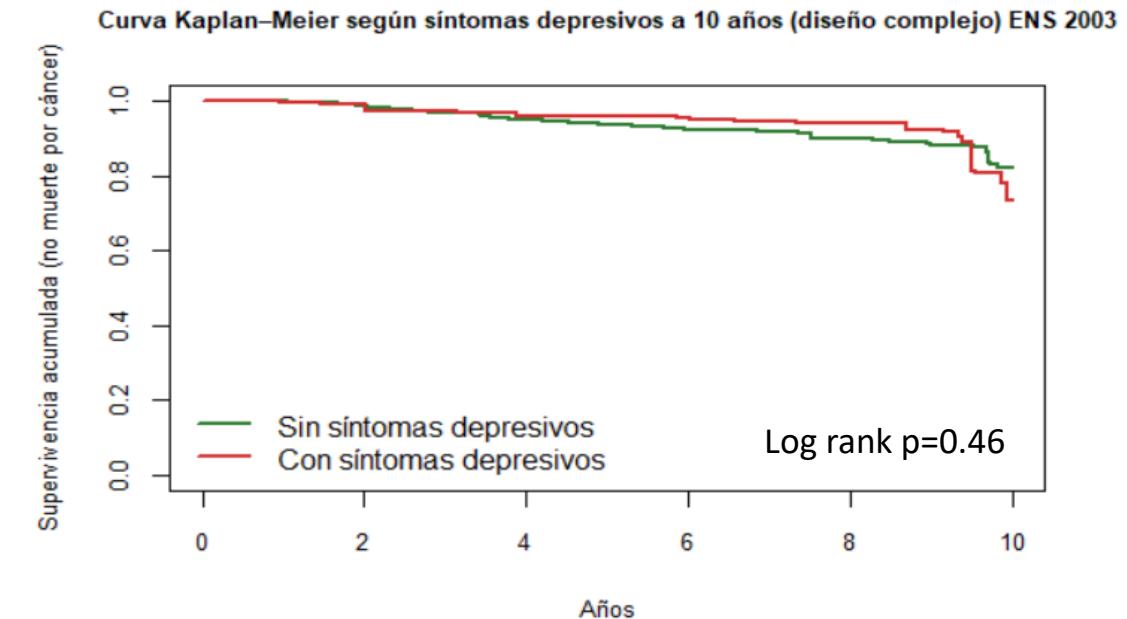
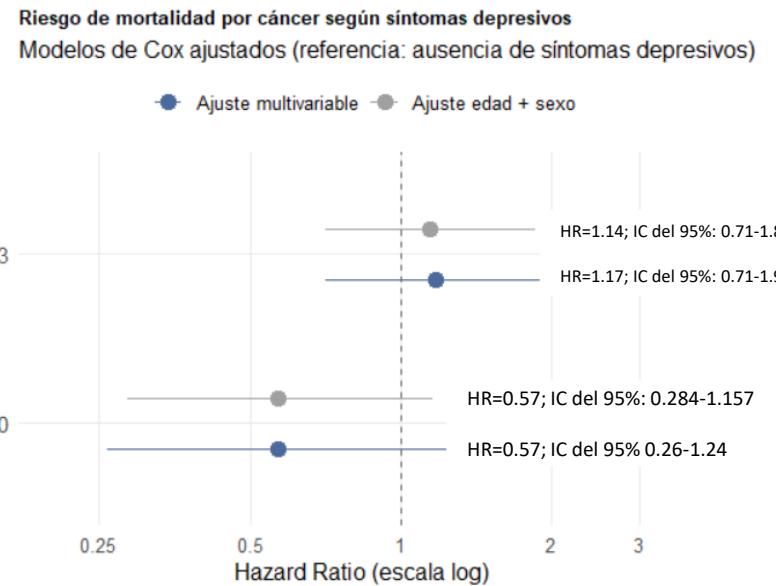


Muerte según presencia de síntomas depresivos ENS 2003 y ENS
2009-2010



La incidencia acumulada de mortalidad por cáncer no fue significativamente mayor en personas con síntomas depresivos.

En el modelo de Cox ajustado por edad y sexo, la presencia de síntomas depresivos no se asoció con un riesgo de morir por cáncer respecto de la ausencia de depresión. Esta falta de asociación se mantuvo en modelos ajustados por edad, sexo, nivel educacional, estado nutricional y consumo de tabaco.



Resultados

Conclusión

Este estudio no logra mostrar que una historia previa de síntomas depresivos predice la mortalidad por cáncer en Chile independiente del sexo, edad, nivel educacional, estado nutricional y consumo de tabaco. No se observaron diferencias significativas en la incidencia acumulada según las curvas de supervivencia, y el análisis multivariado no indicó una asociación significativa entre presencia de síntomas depresivos y mortalidad por cáncer. Una de las limitaciones a tener en cuenta es el sesgo de memoria derivado de las encuestas de autorreporte y la ausencia de seguimiento de los síntomas depresivos a largo plazo.

Referencias

1. GBD compare [Internet]. Institute for Health Metrics and Evaluation. [citado el 2 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
2. Ministerio de Salud. 2º INFORME NACIONAL DE VIGILANCIA DE CANCER EN CHILE. Estimación de Incidencia. Santiago de Chile; 2020. 52p
3. Ministerio de Salud. Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Trastornos del ánimo: Depresión y Bipolaridad I y II [internet]. Santiago de Chile; 2018, 33p. [cited 2025 apr 13]; Available from: <https://goo.gl/oe2iVt>
4. Chang HY, Keyes KM, Mok Y, Jung KJ, Shin YJ, Jee SH. Depression as a risk factor for overall and hormone-related cancer: The Korean cancer prevention study. *Journal of affective disorders*. AMSTERDAM : Elsevier B.V; 2015;173:1-8
5. Archer G, Pikhart H, Head J. Do depressive symptoms predict cancer incidence? 17-year follow-up of the Whitehall II study. *Journal of psychosomatic research*. OXFORD : Elsevier; 2015;79(6):595-603.
6. Jia, Y., Li, F., Liu, Y. F., Zhao, J. P., Leng, M. M., & Chen, L. (2017). Depression and cancer risk: a systematic review and meta-análisis. *Public health*, 149, 138-148. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.04.026>
7. Irwin MR, Miller AH. Depressive disorders and immunity: 20 years of progress and discovery. *Brain, behavior, and immunity*. SAN DIEGO : Elsevier Inc; 2007;21(4):374-83.
8. Irie M, Miyata M, Kasai H. Depression and possible cancer risk due to oxidative DNA damage. *Journal of psychiatric research*. OXFORD : Elsevier Ltd; 2005;39(6):553-60



VIII Congreso Chileno de Salud Pública X Congreso Chileno de Epidemiología



ORGANIZAN



AUSPICIAN

