



COLCON

Conecta con lo **último en CCRm**



PODCAST 4: Diferencias de sexo y género en el cribado, diagnóstico y tratamiento del CCR



¿Son intercambiables los conceptos sexo y género? ¿A qué se refieren cada uno de ellos?

- Sexo y género **no son conceptos intercambiables**, aunque sí están relacionados.¹
- El **sexo** se refiere a la diferencia biológica determinada genéticamente (cromosomas, hormonas...), y el **género** se refiere a la construcción social que define las normas y comportamientos sociales que se esperan de ambos sexos. Ambos contribuyen a las diferencias entre hombres y mujeres en el CCR.¹



¿Qué diferencias hay entre la incidencia de CCR entre hombres y mujeres y qué las explica?

- En la mayoría de los grupos de edad, la incidencia del CCR es **mayor en hombres**, y esta es aún más marcada entre los 55 y 84 años.¹
- Esto está influido por un lado por el sexo, debido a factores relacionados con la **distribución corporal de la grasa y la diferencia de hormonas sexuales**, y, por otro lado, debido a factores relacionados con el género, como son el **estilo de vida y los hábitos saludables** (mayor consumo de alcohol, carnes rojas o tabaco en hombres).¹



¿Qué diferencias hay en la supervivencia entre hombres y mujeres con CCR y qué las explica?

- Tanto en España como a nivel mundial muestran que las **tasas de mortalidad** por CCR ajustadas por edad son **más bajas en mujeres** que en hombres.¹
- El **estatus socioeconómico y el estadio al diagnóstico** constituyen dos factores determinantes de la supervivencia en CCR, sobre los que parece haber una influencia del género, más allá de matices relacionados con el dimorfismo sexual.¹
- Aunque en España no está tan marcado como en otros países, las mujeres españolas siguen estando en desventaja con respecto a los hombres (p. ej, oportunidades laborales, salario, resultados educativos y carga de tareas domésticas), lo cual afecta negativamente a su situación socioeconómica y a sus opciones de estilo de vida.¹



¿Cuáles son las diferencias entre el diagnóstico de CCR en hombres y mujeres y qué las explica?

- Tanto a nivel nacional como a nivel internacional, la **participación en programas de cribado** de CCR es **más elevada en mujeres** que en hombres, y el **género** parece ser un factor determinante en esta cuestión, pues los hombres son más propensos a tener una actitud de procrastinación evasiva.¹
- También existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la **eficacia del cribado para detectar CCR**: en mujeres presenta una menor sensibilidad (mayor tasa de falsos negativos), pero mayor **especificidad** (menor tasa de falsos positivos). En este caso, el **sexo parece el determinante principal**, pues las mujeres presentan menores niveles de hemoglobina en heces y también una mayor propensión a desarrollar tumores en el lado derecho, que son más difíciles de detectar.¹



¿Existen diferencias anatómicas y moleculares entre hombres y mujeres en lo que respecta a CCR?

- Las mujeres son más propensas a desarrollar CCR **proximal**, mientras que los hombres son más propensos a desarrollar CCR **distal**, existiendo diferencias clínicas y moleculares entre estas localizaciones. Los CCR proximales tienen peor pronóstico y con frecuencia producen metástasis peritoneal.¹
- A nivel molecular, los CCR proximales tienen más frecuentemente **mutaciones asociadas a un pronóstico desfavorable**.¹
- Hoy en día se han desarrollado fármacos y terapias dirigidas específicamente a estas alteraciones anatómicas y genéticas, y, por lo tanto, parece que el sexo e incluso el género podrían afectar a la eficacia de los tratamientos.¹



¿Cómo influyen el sexo y el género en la eficacia y la seguridad en CCR?

- Las decisiones de tratamiento en el CCR están muy determinadas por el **estadio y la localización del tumor**, así como por el estado físico del paciente, por lo que las **diferencias de sexo** juegan un papel clave en la selección de la terapia.¹
- Los hombres son hospitalizados tras la cirugía con menor frecuencia, y las mujeres reciben menos tratamientos sistémicos en edades avanzadas o radioterapia, por lo que también pueden existir **sesgos relacionados con el género** en la selección de tratamientos.¹
- En cuanto a **seguridad**, en terapias sistémicas parece existir una **mayor incidencia de efectos adversos sintomáticos en mujeres**, independientemente del tipo de tratamiento.¹

CCRm: cáncer colorrectal metastásico.

Referencias:

1. González-Flores E, *et al*: Gender and sex differences in colorectal cancer screening, diagnosis and treatment. Clin Transl Oncol. 2025;27(7):2825-2837.

Una iniciativa de



Con el aval científico del

