

## Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2008-2009.

### Introducción

El Registro de Cáncer de Murcia es un registro poblacional cuya misión es proporcionar información para el control del cáncer en la Región de Murcia. Para ello, recoge información sobre todos los casos de cáncer que ocurren en residentes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, siendo el proceso de recogida continuo y sistemático.

A pesar de los avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, esta patología continúa siendo la segunda causa de muerte en 2012 en la Región de Murcia, con un 25% de los fallecimientos totales debido a enfermedades neoplásicas<sup>1</sup>. No obstante, las tendencias de la incidencia y de la mortalidad de algunos tipos de cáncer han empezado a mostrar una estabilización en algunos casos, una disminución en otros, y todavía hay tumores que están experimentando un aumento de incidencia. Los tumores que muestran una disminución tanto de la incidencia como de la mortalidad reflejan, en cierta medida, el grado de efectividad de las mejoras diagnósticas, terapéuticas y de las políticas de prevención, tanto primaria como secundaria.

La monitorización continua de la incidencia de cáncer supone una herramienta útil para la planificación de los servicios asistenciales (oncológicos, atención primaria, etc.) y preventivos, facilita la evaluación de las medidas tomadas para reducir o eliminar la exposición a los factores de riesgo, y contribuye a la investigación etiológica en cáncer.

Con el objetivo de describir la naturaleza y dimensión del cáncer en la población de la Región de Murcia, se ha calculado la incidencia del periodo 2008-2009 que refleja el riesgo de padecer esta enfermedad en la población murciana.

### ARTÍCULO

Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2008-2009.

### NOTICIAS BREVES

- Registro de Trabajadores expuestos al amianto.

- Supervivencia de cáncer en cinco continentes.

### Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 37 a 40 de 2014.



## Material y método

El personal del registro de cáncer recoge de forma exhaustiva los casos diagnosticados *de novo* en personas residentes en la Región de Murcia. Para ello se obtienen datos de todos los ámbitos asistenciales de la Región donde se diagnostican o tratan casos de cáncer, así como de dispositivos o registros que contienen información sobre los casos (reintegro de gastos, registro nacional de tumores infantiles, mortalidad, etc.). La información se procesa y codifica conforme a normas internacionales, concretamente la morfología y topografía del tumor en CIEO-3 (Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ª Edición) que posteriormente se convierte a CIE-10 para su análisis. Aplicando las normas para la obtención de la fecha de incidencia de la ENCR (European Network of Cancer Registries)<sup>2</sup> se han seleccionado los casos cuya fecha de diagnóstico estaba comprendida en el periodo 2008-2009.

En este artículo se incluyen los casos de todas las localizaciones tumorales de comportamiento invasivo y, además, los de vejiga urinaria de comportamiento incierto e in situ. Los casos de cáncer de piel no melanoma no se han registrado. Los tumores sólidos se han agrupado por órganos y sistemas (de cabeza y cuello, sistema nervioso central, esófago, etc.) y los hematológicos en enfermedad de Hodgkin, linfoma no Hodgkin y leucemia.

Las tasas de incidencia por 100.000 habitantes se han obtenido incluyendo en el numerador los casos nuevos y en el denominador la población de la Región de Murcia calculada a mitad del periodo utilizando los datos del Instituto Nacional de Estadística<sup>3</sup>. La distribución de frecuencias por tipo de tumor se presenta por sexo, así como las tasas globales, por localización y edad, que también se presentan estratificadas por sexo. Con la finalidad de poder comparar con periodos anteriores se han obtenido las tasas ajustadas a la población europea estándar (TAE). La incidencia acumulada se ha calculado para el grupo de edad de 0-74 años.

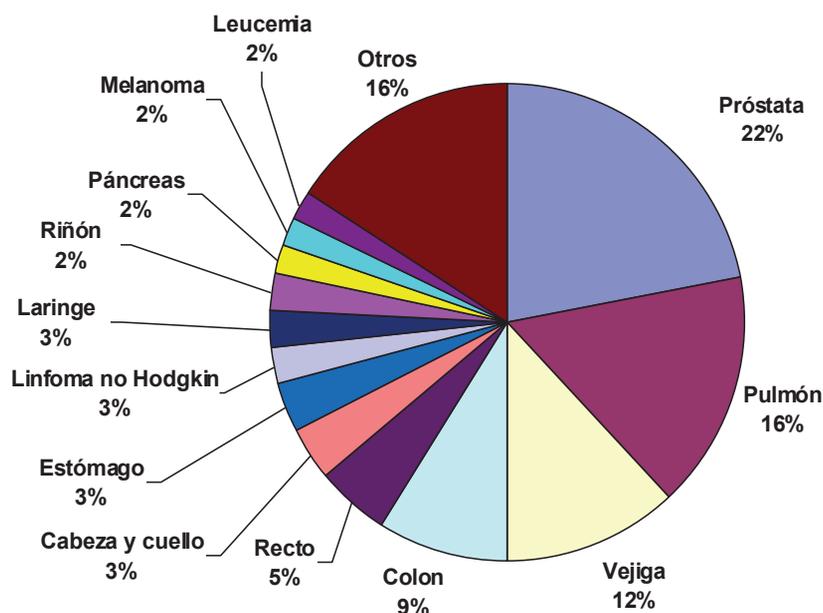
## Resultados

En los años 2008 y 2009 se han diagnosticado 11877 casos de cáncer en personas residentes de la Región de Murcia, de los que el 59% corresponden a varones. Cada año, a 3500 hombres y 2400 mujeres se les diagnostica un cáncer en nuestra Región. La tasa de incidencia acumulada de 0-74 años ha sido de un 40% para hombres y de un 24% para mujeres, lo que supone que dos de cada 5 hombres y una de cada 4 mujeres serán diagnosticados de un cáncer antes de los 75 años, asumiendo que la incidencia no se modifique y en ausencia de mortalidad por otra causa. Las tasas acumuladas más elevadas se han observado para el cáncer de próstata en hombres con un 10% y para el cáncer de mama en mujeres con un 7%.

La distribución de frecuencias del cáncer en hombres (gráfico 1) muestra que el cáncer de próstata es el más frecuente, con una proporción del 22%, seguido del cáncer de pulmón con un 16%, el carcinoma colon-rectal que supone el 14% y el de vejiga urinaria un 12%. Estos cuatro tipos de tumores representan las dos terceras partes de los tumores que se diagnostican en los hombres de la Región de Murcia (64%). Los tumores que representan entre el 2 y el 3% en orden decreciente son los tumores de cabeza y cuello, estómago, linfoma no Hodgkin, laringe, riñón, páncreas, melanoma y leucemia.

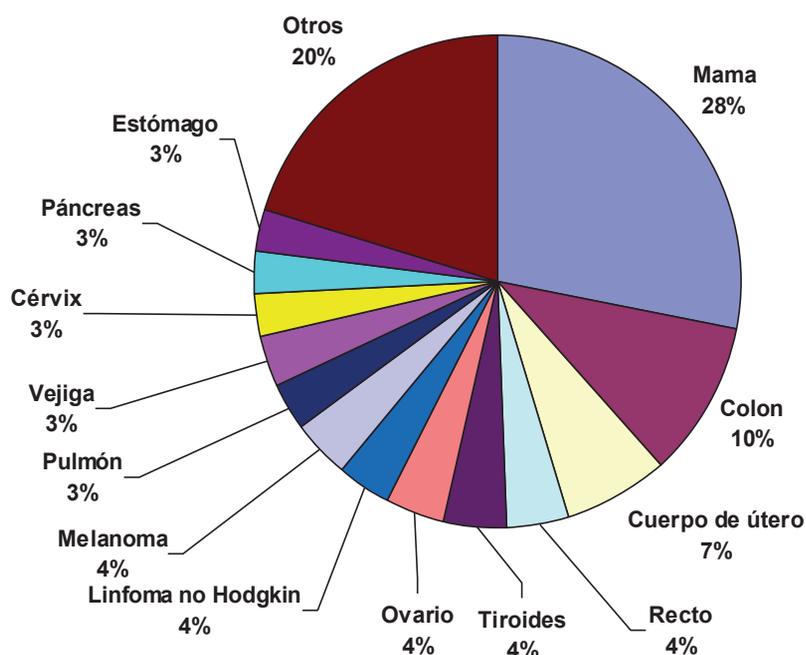
La frecuencia del cáncer de mama en la mujer en relación al total de tumores malignos que se diagnostican es del 28% (gráfico 2) y ha aumentado ligeramente respecto a periodos anteriores; continúa siendo el tumor más frecuentemente diagnosticado en mujeres, con diferencias importantes respecto al resto de tumores. El cáncer colo-rectal supone el 14%, y el cáncer de cuerpo de útero y de ovario el 7 y 4% respectivamente. A diferencia de los hombres, entre los tumores malignos frecuentes en la mujer aparece el cáncer de tiroides con un 4% en mujeres, mientras que en el hombre representa el 0,7%.

**Gráfico 1. Distribución de frecuencias del cáncer en el hombre por tipo de tumor. Región de Murcia 2008-2009.**



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

**Gráfico 2. Distribución de frecuencias del cáncer en la mujer por tipo de tumor. Región de Murcia 2008-2009.**



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

El número de casos, las tasa de incidencia bruta y ajustada a la población europea para hombres y mujeres se presentan en la tabla 1. En el periodo 2008-2009 la tasa ajustada en hombres ha sido de 476, igual a la del periodo anterior. En mujeres, la tasa ajustada de 2008-2009 ha sido de 295, más elevada que la del periodo anterior (282).

La tasa más elevada se observa para cáncer de próstata en hombres (104) y cáncer de mama en mujeres (96). Tasas menores de 2 casos por cada 100.000 hab. se observan en los tumores malignos de ojo, mesotelioma y hueso en ambos sexos; en hombres en el cáncer de mama (1/100.000) y en mujeres en el cáncer de laringe y esófago, con tasas de menores de 1/100.000 en ambos tumores.

Tabla 1. Número de casos y tasa de incidencia/100.000 bruta y ajustada a la población europea (TAE) por localización tumoral y sexo. Región de Murcia 2008-2009.

Localización tumoral	HOMBRES				MUJERES			
	Casos	Tasa Bruta 2008-2009	TAE 2008-2009	TAE 2003-2007 <sup>4</sup>	Casos	Tasa Bruta 2008-2009	TAE 2008-2009	TAE 2003-2007
Tumores de cabeza y cuello	238	16,3	17	18,7	87	6,1	4,9	4,3
Esófago	74	5,1	5,3	5,7	11	0,8	0,7	0,6
Estómago	233	15,9	15,6	16	126	8,8	6,7	7,9
Colon	633	43,3	41	42,4	487	34,1	26,8	27,9
Recto y ano	341	23,3	23,2	22,8	209	14,6	11,6	12,7
Hígado	187	12,8	12,9	10,8	68	4,8	3,6	3,6
Vesícula y vía biliar	44	3	2,9	2,9	39	2,7	1,9	3,1
Páncreas	147	10,1	10,1	10,5	136	9,5	7,4	6,3
Laringe	174	11,9	12,7	16	8	0,6	0,6	0,9
Pulmón	1122	76,7	77,8	78	158	11,1	9,8	9,1
Hueso	24	1,6	1,6	0,9	14	1	1	1
Melanoma de piel	142	9,7	9,4	9,2	178	12,5	11,5	9,1
Mesotelioma	26	1,8	1,7	0,8	8	0,6	0,4	0,5
Mama	15	1	1,1	1	1366	95,6	89,6	79,9
Cuello de útero				.	143	10	9,1	9
Cuerpo de útero				.	384	24,4	22,4	22,3
Ovario				.	191	13,4	12,5	11,4
Próstata	1524	104,2	105,8	93,1				.
Testículo	63	4,3	3,5	3,8				.
Riñón, pelvis, uréter y otros órganos urinarios	170	11,6	12	11,7	94	6,6	5,4	4
Vejiga	892	61	60,5	56,9	156	10,9	8,2	7
Ojo	9	0,6	0,6	0,6	6	0,4	0,4	0,7
Sistema nervioso central	103	7	6,8	7	98	6,9	6,1	6,5
Tiroides	50	3,4	3,3	3,1	195	13,7	13,1	10,9
Enfermedad de Hodgkin	42	2,9	2,8	2,7	30	2,1	1,8	2
Linfoma no Hodgkin	180	12,3	11,7	14	183	12,8	11,4	9,7
Leucemia	138	9,4	9,1	14,5	115	8,1	6,4	8,6
Todas*	7010	479,3	476,5	475,8	4867	340,8	294,9	281,8

\*Todos los tumores malignos excepto piel no melanoma.

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

En los varones, el tumor que mayor aumento experimenta con respecto al periodo anterior es el cáncer de próstata, con una tasa ajustada a la población europea en 2003-2007 de 93<sup>4</sup> y de 106/100.000 en 2008-2009. El cáncer vejiga también aumenta respecto al periodo anterior, mientras que el de laringe y leucemia desciende y el de pulmón se mantiene estable.

En las mujeres se incrementa sobre todo la tasa de incidencia de cáncer de mama, que pasa de 80 en 2003-2007 a 90/100.000 en 2008-2009 (tasa ajustada a la población europea), ligeramente las

de cáncer de ovario de (11,4 a 12,5), y los tumores malignos de cuello y cuerpo de útero mantienen tasas estables de 9 y 23/100.000, respectivamente.

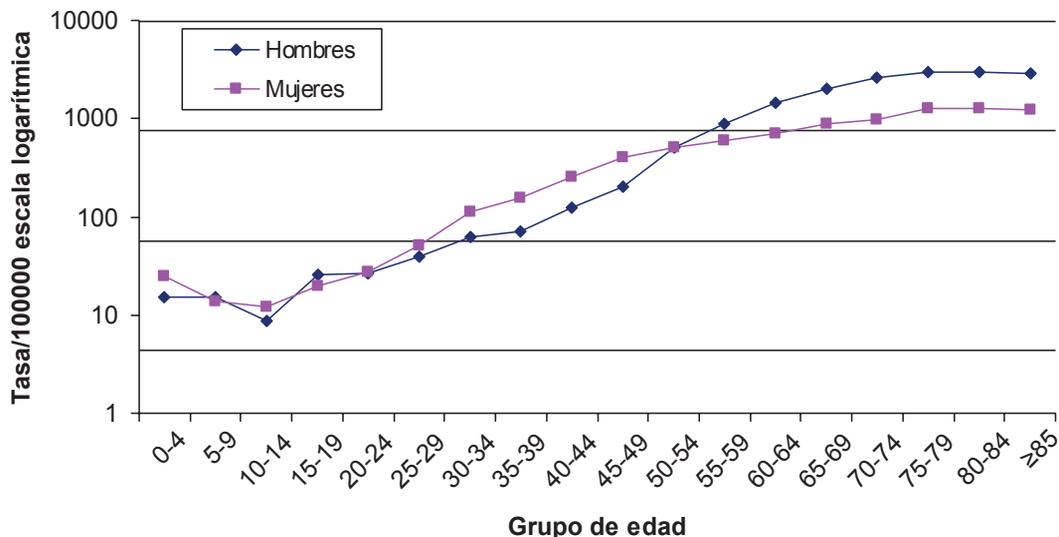
El cáncer de estómago continua con su descenso lento pero mantenido en ambos sexos. Los cánceres de tiroides, páncreas y el melanoma cutáneo mantienen estables sus tasas en hombres pero aumentan ligeramente en mujeres.

Hasta los 24 años de vida, las tasas son similares en ambos sexos; sin embargo, entre los 25 y los 49 años las tasas son más altas en mujeres, principalmente debido a las elevadas tasas de cáncer de mama,

tiroides y cérvix. A partir de los 50 años de edad, la presentación del cáncer en hombres supera progresivamente a la presentación en mujeres

(gráfico 3), con el mayor aumento observado para el cáncer de próstata que a partir de los 59 años supera tasas de 400/100.000.

Gráfico 3. Tasas de incidencia de cáncer por grupo de edad y sexo. Región de Murcia 2008-2009.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

## Conclusiones

De los resultados obtenidos en el análisis de la incidencia de cáncer en la Región de Murcia del periodo 2008-2009 se deduce que el cáncer de próstata es el más frecuente en los hombres, con diferencia sobre el resto de tumores, al igual que el cáncer de mama lo es en las mujeres. En ambos tumores se observa un aumento marcado de la incidencia (2008-2009) en relación al periodo anterior.

Los cánceres de pulmón, laringe y vejiga presentan distinto comportamiento por sexo. En mujeres, el cáncer de pulmón aumenta un 8% mientras que en hombres se mantiene constante; el cáncer de laringe disminuye más en hombres que en mujeres, siendo un tumor maligno raro en mujeres con tasas menores de 1/100.000. El cáncer de vejiga aumenta de forma similar en ambos sexos, aunque la ratio hombre/mujer (7/1) se mantiene elevada.

Los tumores ginecológicos, que en su conjunto representa más del 40% de los tumores malignos en las mujeres, globalmente aumentan de incidencia aunque las tasas del cáncer de cuerpo y cuello de útero se mantienen constantes, las de ovario y principalmente las de mama, aumentan en relación al periodo anterior.

Los cánceres del aparato digestivo muestran tasas elevadas aunque estables para esófago, colon y recto, y ligeramente descendentes para estómago. Solo el cáncer colorrectal en hombres y mujeres contabiliza el mayor número de casos por tipo de tumor, con una media de 835 casos nuevos diagnosticados cada año.

## Referencias

- 1 Ballesta M, Cirera L. Mortalidad regional por causas en el año 2012. Bol Epidemiol Murcia. 2014;34(773):11-5.
- 2 <http://www.enr.eu/images/docs/recommendations/incidspa.pdf>
- 3 <http://www.ine.es>
- 4 Chirlaque MD, Tortosa J, Valera I, et al. Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2003-2007. Bol Epidemiol Murcia. 2012;32(759):105-8

## Autores

Chirlaque MD, Tortosa J, Valera I, Párraga E, Salmerón D, Navarro C. Servicio de Epidemiología. D. G. de Salud Pública y Drogodependencias. Consejería de Sanidad y Política Social. Murcia.

## Situación regional. Semanas 37 a 40 (del 8/09/2014 al 05/10/2014).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 37			SEMANA 38			SEMANA 39			SEMANA 40			SEMANA 37 a 40		
	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA
Tox infecciones alimen.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Gripe	3	4	1	15	3	0	2	2	3	2	16	1	22	25	10
Legionelosis	7	13	18	6	13	32	9	29	46	23	20	75	45	75	181
Tuberculosis respiratoria	2	0	1	1	0	0	2	2	1	2	1	1	7	3	3
Otras meningitis	0	1	1	0	0	1	2	2	2	1	2	1	3	5	6
Parotiditis	1	2	1	0	3	1	0	3	3	2	1	2	3	9	9
Varicela	13	16	13	15	16	13	27	11	11	26	22	16	81	65	53
Tos ferina	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
Infección gonocócica	1	2	1	1	2	2	0	1	1	0	2	0	2	7	4
Sífilis	1	2	2	2	3	1	0	0	1	2	1	2	5	6	6
Hepatitis A	0	2	0	2	2	1	1	5	1	3	1	1	6	10	4
Hepatitis B	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	0	0	7	0	2
Tuberculosis	2	6	2	4	1	0	3	2	2	0	2	2	9	11	11

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

## Distribución por áreas de salud. Semanas 37 a 40 (del 8/09/2014 al 05/10/2014).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2013)	256725		292134		173664		73366		60103		259658		197401		104141		54857		1472049	
Disentería bacilar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Tox infecciones alimentarias	15	45	0	15	1	1	4	5	0	0	0	3	1	10	1	2	0	0	22	81
Gripe	6	3487	12	2805	4	1483	2	864	5	1117	8	3145	6	2578	2	1467	0	925	45	17871
Legionelosis	0	2	2	3	0	0	0	1	1	1	3	3	1	3	0	3	0	0	7	16
Otras meningitis	0	5	3	16	0	8	0	0	0	8	0	5	0	7	0	3	0	1	3	53
Parotiditis	1	4	0	9	0	3	0	2	0	2	1	6	0	5	1	7	0	2	3	40
Varicela	11	921	8	1739	11	986	13	325	7	348	4	547	16	969	5	227	6	132	81	6194
Tos ferina	1	4	1	9	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0	1	2	26
Infección gonocócica	0	8	0	2	0	0	0	0	0	1	1	9	1	2	0	1	0	0	2	23
Sífilis	1	13	0	11	1	8	0	1	0	0	2	17	1	11	0	1	0	0	5	62
Hepatitis A	1	4	2	13	2	6	0	0	0	0	0	3	1	3	0	2	0	7	6	38
Hepatitis B	2	3	1	4	0	2	0	0	0	0	3	6	0	1	1	4	0	2	7	22
Tuberculosis	3	19	0	15	1	11	2	8	0	0	0	21	3	18	0	8	0	3	9	103

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

## REGISTRO DE TRABAJADORES EXPUESTOS AL AMIANTO.



La asbestosis, esta definida como enfermedad profesional, desde el año 2006 cuando se aprobó el cuadro de enfermedades profesionales.

La Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias esta trabajando en la implementación del Programa de Vigilancia de la salud de los trabajadores que han estado expuestos al Amianto.

En la elaboración del Registro se han utilizado diversas fuentes de información, para obtener los trabajadores que han estado expuestos al Amianto.

Se ha creado el fichero de datos para estos trabajadores y se ha dado de alta en la Agencia de Protección de datos.

Nos hemos coordinado con el Servicio Murciano de Salud, para establecer un circuito de derivación de estos trabajadores. Una vez excluidos los casos que ya están siendo tratados de su enfermedad en algún Servicio hospitalario, nos hemos puesto en contacto telefónico con el resto de trabajadores para comunicarles la inmediata puesta en marcha del Programa de Vigilancia de la Salud de Trabajadores expuestos al Amianto. Para comenzar los exámenes médicos se priorizó el tiempo de exposición y con este criterio en Noviembre se inició el envío de cartas personalizadas, recomendando que contactaran con su médico de cabecera, el cual ya tiene conocimiento de la aplicación implementada en Atención Primaria para que inicie la vigilancia de la salud.

Hay un plan para ir citando a los trabajadores que no hayan pasado por los servicios asistenciales y que todos puedan estar en el Programa de Vigilancia de la Salud y hacer seguimiento de los mismos.

## SUPERVIVENCIA DE CÁNCER EN CINCO CONTINENTES

### CONCORD programme

Global surveillance of cancer survival

Se ha publicado un artículo titulado 'Cancer survival in five continents: a worldwide population-based study (CONCORD)' elaborado por 500 investigadores con datos de 25 millones de pacientes en 67 países. El estudio Concord 2, afirma que la mayor parte de las diferencias observadas en las diferentes regiones europeas "es probablemente atribuible a la desigualdad en el acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento óptimos". El programa Concord es una colaboración científica internacional que intenta influir con datos en las políticas nacionales de vigilancia y control del cáncer. Este trabajo de CONCORD, publicado el 26/11/2014 en la revista médica The Lancet, dispone de cifras de 10 tipos de cáncer en países en los que viven dos terceras partes de la población mundial.

Los resultados demuestran que el cáncer es más letal en unas regiones que en otras, estando fuertemente influenciada la supervivencia por el país donde residen los pacientes. El estudio recoge datos de cáncer del periodo 1995-2009. Entre los múltiples resultados que ofrece, comentar que la supervivencia a los cinco años tras el diagnóstico de un cáncer de pulmón mejoró en países como Israel (pasando de un 17% a un 24%) y Japón (de un 23% a un 30%), pero sigue siendo "muy baja" en algunas partes de Europa, como Reino Unido, Estonia y Lituania, donde no llega al 10%.

El artículo completo se puede consultar en <http://press.thelancet.com/CONCORD2.pdf>

**Edita:**

Servicio de Epidemiología.  
D.G. de Salud Pública  
y Drogodependencias  
Consejería de Sanidad y Política Social.  
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.  
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56  
bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

**Comité Editorial:**

Lluís Cirera, M.<sup>a</sup> Dolores Chirlaque,  
Juan Francisco Correa, Visitación García,  
Ana María García-Fulgueiras, José  
Jesús Guillén, Olga Monteagudo,  
Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez,  
Juan Antonio Sánchez, Carmen Santiuste,  
M.<sup>a</sup> José Tormo.

**Coordinadora de Edición:**

Carmen Santiuste de Pablos.

**Coordinador Administrativo:**

José Luis García Fernández.

**Suscripción:** Envío Gratuito.

**Solicitudes:** bolepi@carm.es

**e-issn:** 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

**D.L.** MU-395-1987