



Incidencia y mortalidad por cáncer de próstata en la Región de Murcia entre 1983 y 1998

Introducción

El cáncer de próstata ha sido el segundo tumor más frecuente en hombres durante el periodo 1994-95 en la Reg. de Murcia, situándose por delante del de vejiga urinaria y representando el 10,2% de todos los tumores en hombres.

Datos recientemente publicados⁽¹⁾ de registros de cáncer españoles muestran un incremento importante de la incidencia de cáncer de próstata durante el periodo 1973-81 en Navarra y 1963-90 en Zaragoza, al igual que otras localizaciones tumorales. En EE.UU, según datos del programa SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results) del National Cancer Institute⁽²⁾ la incidencia de cáncer de próstata aumentó en mayor medida que las tasas de mortalidad durante el periodo 1973-1994.

El objetivo que se plantea es describir la evolución de las tasas de incidencia y mortalidad anual por cáncer de próstata en la Región utilizando los datos disponibles más recientes.

Material y métodos

Los casos incidentes de cáncer de próstata (CIE-9 185) provienen del Registro de Cáncer de Murcia (RCM), un registro poblacional que ofrece datos de incidencia desde 1982. Las fuentes de información del RCM son diferentes unidades de hospitales públicos (anatomía patológica, radioterapia, altas hospitalarias, informes de alta, oncología, etc.) y privados de la Región y diversas fuentes extrahospitalarias. Entre estas últimas se encuentran los laboratorios de anatomía patológica y los certificados de defunción. En total el número de fuentes que se revisan es superior a cincuenta. El periodo de estudio abarca desde 1983 a 1995. Las tasas de mortalidad proceden de las Estadísticas de Mortalidad de la Reg. de Murcia⁽³⁾.

Se han calculado las tasas brutas, las tasas específicas por grupo de edad y las tasas ajustadas a la población mundial estándar. Las fuentes para los datos de población son los padrones de 1986 y 1996, las proyecciones de población elaboradas por el servicio de epidemiología para los periodos 1980-1995 y 1986-2000 y la actualización del padrón para 1998 realizada por el Centro Regional de Estadística. Como indicador de validez del diagnóstico de cáncer el RCM emplea la base más válida para el diagnóstico.

Resultados

Incidencia

Durante el periodo 1983-1995 se han registrado 1.880 casos nuevos de cáncer de próstata en la Reg. de Murcia, que corresponde en la CIE-9 al código 185 (neoplasia maligna de la próstata), siendo la tasa bruta de incidencia durante el periodo 1983-1995 de 28,6 por 100.000 hombres. La tasa de incidencia media anual ajustada por edad, tomando como referencia la población mundial estándar, es de 19,9 tumores por 100.000 hombres durante todo el periodo. Por grupos de edad, sólo el 1,1% de los casos corresponden a menores de 55 años y en 10 casos no consta la edad. La media de edad al diagnóstico para todo el periodo es de 74,1 años, no observándose tendencia a lo largo de los años estudiados.

Con respecto a la base más válida para el diagnóstico, en el 77,4% de los casos existe confirmación microscópica, en un 4,6% el diagnóstico se basa en pruebas no microscópicas, en un 13,3% sólo se dispone de información por el certificado de defunción, y en un 3,8% la base para el diagnóstico es desconocida.

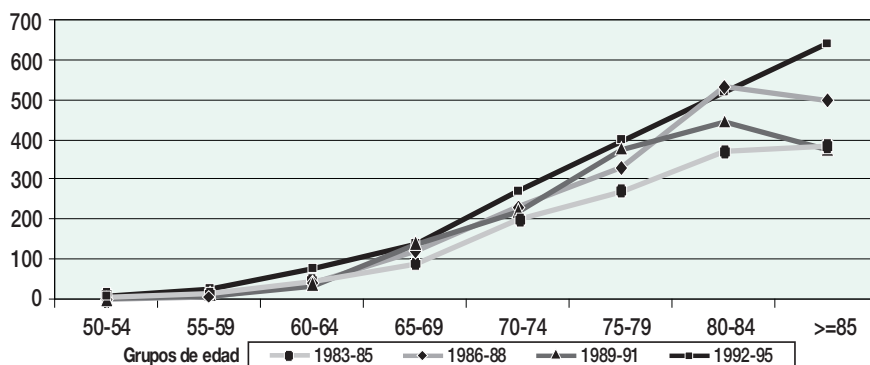
A lo largo del periodo 1983-1995 las tasas de incidencia de cáncer de próstata ajustadas por edad muestran una tendencia ascendente, pasando de un 13,7 por 100.000 en el año 1983 a un 23,6 por 100.000 en 1995 (Tabla 1).

Las tasas específicas por edad aumentan con la edad. Este aumento se aprecia más claramente y de forma homogénea en los grupos de edad desde 50-54 hasta 75-79 años. Al estudiar la incidencia por edad a lo largo del periodo se observa que el aumento de incidencia afecta a todos los grupos, siendo en todos ellos superior la incidencia en el periodo 92-95 comparado con el periodo 83-85 (Gráfico 1).

Mortalidad

La tasa de mortalidad anual media del periodo 1989-1998 es de 21,1 por 100.000. Se observa un aumento de la mortalidad ajustada por tumor maligno de la próstata a lo largo de todo

Gráfico 1. Cáncer de próstata en la Región de Murcia. Tasas de incidencia por grupos de edad y periodos de tiempo.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia.

*Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 45 a 48 (del 5 de noviembre al 2 de diciembre de 2000). Distribución semanal*

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados			
	Semana 45			Semana 46			Semana 47			Semana 48			Semanas 1 a 48			
	2000	1999	Mediana	2000	1999	Mediana	2000	1999	Mediana	2000	1999	Mediana	2000	1999	Mediana	
Gripe	1980	783	1.252	1.305	970	1.455	1.455	1.018	1.537	1.540	1.182	1.468	1.497	96.982	157.197	115.560
Tuberculosis respiratoria	1980	5	5	4	4	4	4	1	3	3	2	3	2	172	138	159
Meningitis tuberculosa	1997	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2
Otras tuberculosis	1986	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	30	31	31
Legionelosis	1997	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12	9	9
Hepatitis A	1997	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	19	40	40
Hepatitis B	1997	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	9	22
Otras hepatitis víricas	1997	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	7	19	21
Fiebres tifoidea y par	1980	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	6	10	20
Disentería	1982	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Toxiinfecciones-Alimen	1983	1	1	2	3	67	3	0	0	1	48	2	2	584	428	498
Varicela	1980	35	38	40	39	53	60	66	121	111	97	122	120	6.737	11.193	8.048
Sarampión	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	13	38
Rubeola	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	12	27
Parotiditis	1980	0	0	1	0	0	2	2	1	1	2	0	0	60	48	48
Tosferina	1980	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	17	17
Enfermedad meningoc	1980	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	34	48	41
Otras meningitis	1986	2	2	2	1	2	0	1	2	1	1	1	1	208	47	47
Sífilis	1982	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	13	14	20
Infección gonocócica	1982	0	0	1	1	1	0	2	0	0	1	0	0	18	16	16
Fiebre exantemática med.	1981	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	14	12
Brucelosis	1980	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	14	29	51
Paludismo	1980	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2

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

Porcentaje de declaración ()
Semanas 45 a 48 (del 5 de noviembre al 2 de diciembre de 2000).*

Municipios	Población (Proyec. 1999)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1999)	% de declaración
Abanilla	4.921	97,1	Calasparra	8.601	100,0
Abarán	12.462	100,0	Campos del Río	1.823	58,3
Águilas	28.662	100,0	Caravaca de la Cruz	19.512	96,6
Albudeite	1.261	100,0	Cartagena	168.649	100,0
Alcantarilla	36.304	100,0	Cehegín	11.706	100,0
Aledo	897	100,0	Ceutí	7.358	100,0
Alguazas	7.846	100,0	Cieza	32.339	96,1
Alhama de Murcia	14.920	97,2	Fortuna	5.925	100,0
Archena	14.447	62,5	Fuente Álamo de Murcia	7.608	100,0
Beniel	8.859	100,0	Jumilla	19.268	50,0
Blanca	5.386	100,0	Librilla	3.877	75,0
Bullas	9.988	92,9	Lorca	67.277	93,6

() [Núm. partes de declaración numérica recibidos / (Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas)] x 100.*

*Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 45 a 48 (del 5 de noviembre al 2 de diciembre de 2000). Distribución semanal*

Población	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Enfermedades														
Gripe	1.246	36.884	354	16.798	1.103	16.341	17	7.553	64	3.719	1.169	15.687	3.953	96.982
Tuberculosis respiratoria	2	53	5	48	4	32	0	4	0	2	1	33	12	172
Meningitis tuberculosa	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Otras tuberculosis	0	11	0	11	2	5	0	0	0	1	0	2	2	30
Legionelosis	0	10	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	12
Hepatitis A	0	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	4	0	19
Hepatitis B	1	5	0	4	0	0	0	0	0	1	0	3	1	13
Otras hepatitis víricas	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7
Fiebres tifoidea y par	0	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
Disentería	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toxiinfecciones-Alimen	4	312	45	128	2	59	0	13	0	24	1	48	52	584
Varicela	36	2.842	160	1.245	1	1.386	11	387	2	351	27	526	237	6.737
Sarampión	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Rubeola	0	7	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	11
Parotiditis	3	28	1	15	0	1	0	6	0	3	0	7	4	60
Tosferina	0	2	1	9	0	1	0	0	0	0	0	1	1	13
Enfermedad meningoc	1	10	1	13	0	4	0	0	0	1	0	6	2	34
Otras meningitis	1	113	0	42	2	5	0	15	0	6	2	27	5	208
Sífilis	0	5	1	7	0	0	0	0	0	0	1	1	2	13
Infección gonocócica	0	7	2	8	0	0	0	1	0	0	2	2	4	18
Fiebre exantemática med.	0	2	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Brucelosis	1	6	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	1	14
Paludismo	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

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

Porcentaje de declaración ()
Semanas 45 a 48 (del 5 de noviembre al 2 de diciembre de 2000).*

Municipios	Población (Proyec. 1999)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1999)	% de declaración
Lorquí	5.507	100,0	Torre Pacheco	18.508	61,5
Mazarrón	17.370	100,0	Torres de Cotillas, Las	16.618	88,9
Molina de Segura	43.329	57,0	Totana	22.038	100,0
Moratalla	7.497	71,9	Ulea	1.011	75,0
Mula	13.217	100,0	Unión, La	13.012	100,0
Murcia	375.577	69,1	Villanueva del Río Segura	1.578	50,0
Ojós	730	12,5	Yecla	29.201	78,1
Pliego	3.207	100,0	Santomera	9.921	100,0
Puerto Lumbreras	11.018	100,0	Alcázares, Los	5.612	100,0
Ricote	1.605	50,0			
San Javier	17.025	100,0	Total Región	1.127.772	84,7
San Pedro del Pinatar	14.295	83,3			

Tabla 1. Cáncer de próstata en la Región de Murcia. N.º de casos y tasas de incidencia y Mortalidad por 100.000 hab. brutas y ajustadas por edad.

AÑO	INCIDENCIA			MORTALIDAD		
	N.º CASOS	T. BRUTA	T. AJUSTADA	N.º DEFUNCIONES	T. BRUTA	T. AJUSTADA
1983	85	17,7	13,7			
1984	99	20,4	15,8			
1985	115	23,5	17,6			
1986	125	25,2	18,3			
1987	124	24,8	18,1			
1988	146	29,0	20,7			
1989	163	32,2	23,1	76	14,7	10,4
1990	113	22,1	14,9	85	16,6	9,7
1991	152	29,5	19,4	106	20,6	13,6
1992	162	31,3	20,8	104	20,1	12,4
1993	190	36,4	23,5	101	19,3	11,8
1994	214	40,7	26,5	132	25,1	15,3
1995	192	36,2	23,6	113	21,3	13,3
1996				125	23,1	13,1
1997				127	23,3	13,4
1998				137	24,9	13,7

Fuente: Registro de Cáncer. Registro de Mortalidad.

el periodo, siendo de un 10,4 por 100.000 hombres en 1989 y de 13,7 en 1998. Es de destacar que este incremento presenta una pendiente menos pronunciada que el aumento

vante a partir del grupo de edad de 65-69 años (datos no mostrados).

Comentarios

Si comparamos la tasa de incidencia

Gráfico 2. Cáncer de próstata en la Región de Murcia. Tasa de incidencia y mortalidad (por 100.000 habitantes) ajustada por edad. 1983-1998

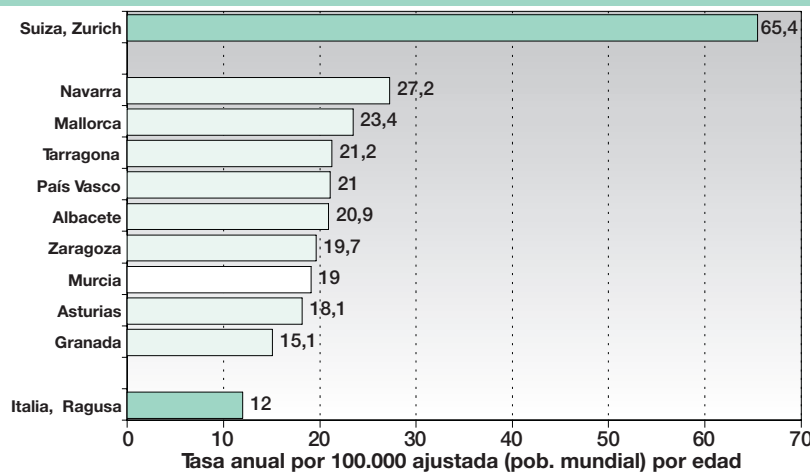


Fuente: Registro de Cáncer. Registro de Mortalidad.

de la incidencia (Gráfico 2). La mortalidad específica por edad experimenta un ascenso a lo largo de la edad, comenzando a ser rele-

de cáncer de próstata de diferentes regiones de España durante el periodo 1988-1992 según cifras publicadas por la IARC⁽⁴⁾, observamos que Murcia

Gráfico 3. Incidencia de cáncer de próstata. Comparación de los registros españoles con los valores máximo y mínimo mundial (1988-1992)



Fuente: IARC 1997 - Elaboración Registro de Cáncer de Murcia.(Ref. 5).

presenta una tasa de 19 por 100.000, pudiéndose considerar media-baja.

En una comparación con la incidencia registrada en otros países europeos para el periodo 1988-1992 la incidencia de cáncer de próstata en la Reg. de Murcia ocupa un lugar bajo (Gráfico 3). La tasa ajustada por edad es inferior a la mayoría de los registros europeos excepto para algunas zonas de Italia. Los países con tasas más elevadas son Suiza, Francia, Suecia y Noruega, cuyas tasas oscilan entre 40 y 60 por 100.000. Con tasas intermedias se encuentran Holanda, Dinamarca, Alemania, Reino Unido e Irlanda con tasas que varían entre 30 y 40 por 100.000.

El aumento de la incidencia podría ser, en parte, debido a la mejora en la cobertura del registro de cáncer, en especial en los primeros años. Así, la exhaustividad del RCM para el cáncer de próstata, medida por el método basado en la proporción de casos identificados por certificado de defunción, aumentó respecto a los primeros años de funcionamiento del registro, pasando del 85% en 1983-87 al 93% en 1993-95. La detección precoz de cáncer de próstata es también un elemento a tener en cuenta. Por ello sería de interés poder estudiar la evolución en el número de determinaciones de PSA y otras pruebas de diagnóstico que se han generalizado en los años noventa como un indicador del uso de técnicas de diagnóstico precoz. También sería útil conocer si la incidencia según el estadio clínico en el momento del diagnóstico ha variado a lo largo de estos años. Sin embargo, el hecho de que el aumento de la incidencia afecte a todos los grupos de edad y no sea mayor en los más jóvenes parece apuntar a que la detección precoz no contribuye a explicar el aumento de la incidencia. En consecuencia, es probable que exista una tendencia ascendente en la incidencia de cáncer de próstata en la Región de Murcia.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) Lopez-Abente G, Pollan M, Vergara A, Ardanaz E, Moreo P, Moreno C et al. Tendencia temporal de la incidencia de cáncer en Navarra y Zaragoza. Gac Sanit 2000; 14(2):100-109.
- (2) Brawley OW. Prostate carcinoma incidence and patient mortality: the effects of screening and early detection. Cancer 1997; 80(9):1857-1863.
- (3) Cirera LI, Cruz O. Estadísticas básicas de mortalidad en la Reg. de Murcia en 1998. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo; Consejería de Economía y Hacienda, 2000.
- (4) Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Raymond L, Young J. Cancer incidence in five continents. Vol. VII. Nº 143. Lyon: IARC Scientific Publications, 1997.

Registro de Cáncer de Murcia.
Servicio de Epidemiología.

Suscripción: Envío gratuito. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGÍA
Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo
Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008 (Correo electrónico: bolepi@carm.es)