

Bol. Ep. Sem. Murc. 3, 36-42

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL. REGION MURCIANA.

CONSEJO REGIONAL. AREA DE SANIDAD.

DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD.

Sección de Epidemiología

Vol. 3 Nº 116

INDICE : 1. Estado de las enfermedades de declaración obligatoria	
1.1. Situación regional	36
1.2. Distribución comarcal	37
2. Comentario epidemiológico regional	38
3. Mortalidad por cancer. 2ª parte	38-42
Region Murciana. 1901-1976.	

1.1. SITUACION REGIONAL DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA EN LA SEMANA 8 (del 15 al 21 de febrero de 1981)

	casos declarados		acumulación casos		mediana 1974-80		índice epidémico	
	1981	1980	1981	1980	semana 8	acumul.	semana 8	acumul.
Fiebre Tifoidea	5	1	12	6	0	4	+	3,0
Brucelosis	2	0	21	14	1	9	2,0	2,3
Infección Meningocócica	7	7	50	51	4	24	1,8	2,1
Varicela	72	29	571	134	24	128	3,0	4,5
Sarampión	16	113	93	568	113	361	0,1	0,3
Gripe	2.057	258	40.262	2.075	234	2.075	8,8	19,4
Escarlatina	0	0	3	6	3	13	0	+
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	1,0	1,0
Tuberculosis pulmonar	4	0	18	7				
Parotiditis	41	69	126	220				
Tos Ferina	7	0	10	6				
Hepatitis	7	15	15	60				
Rubeola	6	9	10	19				
Reum. Cardiovascular	0	2	4	5				
Paludismo	0	0	0	1				
Lepra	0	0	1	0				
Carbunco	0	0	0	0				
Tétanos	0	0	1	0				

+ : operación no realizable.

Casos sobre mediana 0 : F. TIFOIDEA

Índice Epidémico superior o igual a 1,25 : BRUCELOSIS (2,0)
INF. MENING. (1,8)
VARICELA (3,0)
GRIPE (8,8)

Índice Epidémico inferior o igual a 0,75 : SARAMPION (0,1)
ESCARLATINA (0)

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

En esta semana se han declarado 5 casos de Fiebre Tifoidea, cuando la mediana del septenio es de 0. La notificación de casos de tifoidea desde la semana cinco, está siendo mayor de lo esperado, siendo el Índice Epidémico acumulación de 3 en esta/semana.

Continúan descendiendo las ondas epidémicas de la varicela/ y la gripe.

La Infección meningocócica presenta esta semana igual número de casos que el año anterior. El Índice Epidémico durante este año está tomando valores intermedios entre la mediana y los valores máximos del septenio.

3. MORTALIDAD POR CANCER EN LA REGION MURCIANA. 1901-1976.-
2ª parte.

c) Huesos

La mortalidad es baja en ambos sexos y existe una sobremortalidad masculina, si bien la serie es tan corta que los datos hay que tomarlos como simplemente indicativos, no arrojando ninguna luz sobre cual es la tendencia en el tiempo, (Tabla 9).

d) Piel

La mortalidad por tumores malignos de la piel se caracteriza por sus tasas bajas y estabilización durante los dos primeros periodos apuntándose una disminución en el último. (Tabla 10, Gráfica 5).

Por sexos no existe una diferenciación marcada por cuanto la sobremortalidad oscila entre uno y otro a lo largo de toda/ la serie.

e) Mama y genitales de la mujer (A 54 - A 56)

Mientras la mortalidad por tumores malignos del útero y genitales femeninos (A 55-56), con un punto de partida alto en los comienzos del siglo, presenta una tendencia al descenso -- la tasa más elevada de todas las localizaciones, con valores/

próximos a veinte-, las correspondientes a la mama destacan por su aumento, especialmente significativo entre los años cuarenta y setenta, de tal forma que ha llegado a superar las tasas de aquellos (Tabla 11, Gráfica 6).

Las tasas estandarizadas permiten apreciar más claramente el descenso de la mortalidad del útero y genitales cuya magnitud se ha visto reducida a la mitad en estos tres cuartos de siglo.

f) Próstata (A 57)

El aumento de la mortalidad correspondiente a esta rúbrica es muy importante al comparar los dos periodos, sobre todo, si tomamos en consideración que la octava revisión es más restrictiva para esta rúbrica (próstata) que la vigente en los años treinta (tumores del aparato genitourinario del varón).

Las tasas del periodo 1975-76 son entre tres y cuatro veces superiores a las del periodo anterior (Tabla 12).

g) Leucemia (A 59)

De la lectura de la Tabla 13 y Gráfica 7, se desprenden varios hechos. En primer lugar, la escasa relevancia que tiene la mortalidad por leucemia, cuyas tasas son hasta 1940 próximas a 1, no habiendo registrado ningún caso en algunos años.

En segundo lugar, el crecimiento importante que se produce en el último periodo, aunque las tasas siguen siendo de las más bajas según localizaciones.

Finalmente es de subrayar que aunque de forma muy discreta esta es la única localización en la que se produce, en los últimos años, una sobremortalidad femenina.

COMENTARIOS.-

La mortalidad por tumores malignos en la Región Murciana -al igual que la de España- tiene una evolución creciente desde principios de este siglo, frente a la tendencia inversa que experimenta la mortalidad general, que de 24,2 en 1910 pasa a 9,8 en 1975 para los hombres y de 23,7 a 8,6 en las mujeres.

Comparando con las tasas nacionales (ver Tabla 14) las cifras son algo más bajas, aunque con tendencia a igualarse en los últimos años.

En relación con otras provincias mediterráneas resultan muy dis-

amente más altas, en los últimos años, que las del País Valenciano y Cataluña, excepto Gerona, y más bajas que las de las Islas Baleares, todo ello respecto a los hombres.

En cuanto a las mujeres son algo más elevadas en relación al País Valenciano y claramente inferiores a Cataluña y Baleares.

En relación con España, es de señalar la mortalidad más elevada por cancer de próstata y de la cavidad bucal en los hombres, y de útero y genitales en la mujer. En el lado opuesto resulta más baja la tasa de tumores de estómago, intestino y recto, en ambos sexos. (Ver Tabla 15).

El hecho de que solamente conozcamos los datos por localizaciones para el último período para los años 1975 y 1976 se debe tener en cuenta para calibrar las tendencias, pues sobre todo para los tumores de menor tasa de mortalidad las variaciones anuales pueden ser tan grandes que las enmascaran.

La identificación y valoración de los factores de riesgo a partir del estudio de las estadísticas de mortalidad se hace más difícil por cuanto hay que tener en cuenta otros muchos factores. Entre ellos se encuentran las mejoras en los medios diagnósticos y terapéuticos, el aumento de la esperanza de vida, la variación de la tasa de supervivencia, el rigor en la cumplimentación de los certificados de defunción, la continuidad en las estadísticas vitales, etc.

Es por ello preciso la utilización de estadísticas de morbilidad procedentes de registros hospitalarios y de población, la profundización en el análisis de la mortalidad y estudios de intervención, para completar el comportamiento epidemiológico de la enfermedad en nuestra región.

CONCLUSIONES

Del estudio realizado de la mortalidad por cancer en la Región Murciana podemos extraer las siguientes conclusiones :

- 1.- La mortalidad por cancer tiene durante el presente siglo una tendencia creciente, con una sobremortalidad masculina en los últimos veinte años.
- 2.- La localización más frecuente es la de aparato digestivo, para ambos sexos.
- 3.- Las localizaciones con menor tasa de mortalidad son las de huesos, piel y leucemias.

- 4.- La Localización que experimenta mayor crecimiento es la de aparato respiratorio, sobre todo el cancer de traquea, bronquios y pulmón.
- 5.- En la mujer el cancer de mama tiene una tendencia creciente, frente al descenso de la mortalidad global para útero y resto de genitales.

TABLA 9. Mortalidad por cancer. Región Murciana. Casos y tasas por 100.000 hab. HUESOS.

AÑOS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº de casos	tasa bruta	tasa estand.	Nº de casos	tasa bruta	tasa estand.
1975	15	3,6	3,7	4	0,9	0,9
1976	7	1,7	1,7	5	1,1	1,1

TABLA 10. Mortalidad por cancer. Región Murciana. Casos y tasas por 100.000 hab. PIEL.

AÑOS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº de casos	tasa bruta	tasa estand.	Nº de casos	tasa bruta	tasa estand.
1901	6	2,1	4,0	2	0,7	1,8
1902	11	3,8	7,2	4	1,4	3,7
1903	6	2,0	3,9	8	2,7	7,3
1904	9	3,0	5,8	7	2,3	6,4
1905	13	4,4	8,3	5	1,7	4,5
1906	20	6,7	12,8	11	3,6	9,9
1907	16	5,3	10,1	18	5,9	16,0
1922	7	2,2	3,4	7	2,1	5,2
1923	3	0,9	1,4	11	3,4	8,5
1924	9	2,8	4,4	14	4,3	10,7
1925	7	2,2	3,4	7	2,1	5,4
1926	10	3,2	4,9	7	2,1	5,4
1927	8	2,5	3,9	7	2,1	5,4
1928	9	2,8	4,4	5	1,5	3,9
1929	11	3,4	5,4	8	2,4	6,1
1930	11	3,4	4,8	12	3,7	7,3

AÑOS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1931	11	3,4	4,7	10	3,0	6,0
1932	10	3,1	4,2	7	2,1	4,2
1933	7	2,1	2,9	7	2,1	4,1
1934	11	3,3	4,6	7	2,0	4,1
1935	6	1,8	2,5	11	3,2	6,3
1936	9	2,6	3,7	10	2,8	5,7
1937	17	5,0	6,9	9	2,5	5,0
1938	18	5,2	7,2	13	3,6	7,2
1939	16	4,6	6,4	11	3,0	6,0
1940	12	3,4	4,2	7	1,9	3,0
1975	3	0,7	0,7	11	2,6	2,8
1976	10	2,4	2,2	6	1,4	1,5

Tabla 11. Mortalidad por cancer. Región Murciana. Casos y tasas por 100.000 hab. MAMA, UTERO y GENITALES FEMENINOS.

AÑOS	MAMA			UTERO y GENITALES FEMEN.		
	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1901	10	3,4	6,3	45	15,4	29,0
1902	6	2,4	3,7	53	18,0	33,9
1903	10	3,4	6,2	54	18,2	34,3
1904	9	3,0	5,5	51	17,1	32,2
1905	11	3,7	6,7	54	18,0	33,8
1906	10	3,3	6,1	65	21,5	40,4
1907	12	3,9	7,2	55	18,1	34,0
1922	18	5,5	9,9	50	15,3	27,8
1923	9	2,7	4,9	53	16,2	29,4
1924	13	4,0	7,2	51	15,6	28,4
1925	12	3,7	6,6	65	19,9	36,2
1926	15	4,6	8,3	55	16,8	30,7
1927	14	4,3	7,7	71	21,7	36,6
1928	14	4,3	7,7	61	18,7	34,0
1929	18	5,5	9,4	61	18,7	34,0
1930	20	6,1	9,8	54	16,5	26,4
1931	21	6,3	10,2	73	22,1	35,3

../. .

AÑOS	MAMA			UTERO y GENITALES FEMEN.		
	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1932	17	5,1	8,1	82	24,5	39,2
1933	15	4,4	7,1	65	19,2	30,7
1934	12	3,5	5,6	52	15,1	24,2
1935	24	6,9	11,4	50	14,4	23,0
1936	20	5,7	9,1	61	17,3	27,7
1937	19	5,3	8,5	75	21,1	33,7
1938	15	4,2	6,6	74	20,5	32,8
1939	21	5,7	9,2	51	14,0	22,3
1940	26	7,0	10,0	65	17,6	24,6
1975	74	17,8	19,5	59	13,7	14,2
1976	69	16,5	18,1	66	15,2	15,8

Tabla 12. Mortalidad por cancer, Region Murciana. Casos y Tasas poe 100.000 hab. PROSTATA.

AÑOS	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	AÑOS	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1931	22	6,8	10,9	1937	22	6,5	10,4
1932	13	4,0	6,4	1938	36	10,5	16,8
1933	17	5,2	8,3	1939	14	4,0	6,4
1934	22	6,6	10,6	1940	15	4,3	5,6
1935	22	6,6	10,6	1975	68	16,3	16,3
1936	28	8,3	13,3	1976	88	21,0	21,0

Tabla 13. Mortalidad por cancer. Región Murciana. Casos y Tasas por 100.000 hab. LEUCEMIA.

AÑOS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1901	1	0,3	0,4	0	0	0
1902	1	0,3	0,4	0	0	0
1903	1	0,3	0,4	5	1,7	2,1
1904	2	0,7	0,8	0	0	0
1905	2	0,7	0,8	2	0,7	0,8
1906	2	0,7	0,8	5	1,6	2,1

../. .

AÑOS	HOMBRES			MUJERES		
	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.	Nº de casos	Tasa bruta	Tasa estand.
1907	4	1,3	1,6	4	1,3	1,7
1922	1	0,3	0,3	2	0,6	0,7
1923	0	0	0	2	0,6	0,7
1924	2	0,6	0,7	0	0	0
1925	3	0,9	1,0	4	1,2	1,5
1926	1	0,3	0,3	0	0	0
1927	1	0,3	0,3	1	0,4	0,5
1928	4	1,2	1,4	2	0,6	0,7
1929	4	1,2	1,4	1	0,3	0,4
1930	2	0,6	0,7	4	1,2	1,5
1931	0	0	0	2	0,6	0,7
1932	4	1,2	1,3	3	0,9	1,1
1933	3	0,9	1,0	3	0,9	1,0
1934	3	0,9	1,0	3	0,9	1,0
1935	8	2,4	2,6	4	1,1	1,4
1936	3	0,9	1,0	1	0,3	0,3
1937	2	0,6	0,6	2	0,5	0,7
1938	5	1,4	1,6	3	0,8	1,0
1939	4	1,1	1,3	1	0,3	0,3
1940	2	0,6	0,6	2	0,5	0,6
1975	18	4,3	4,4	20	4,6	4,7
1976	13	3,1	3,1	18	4,1	4,2

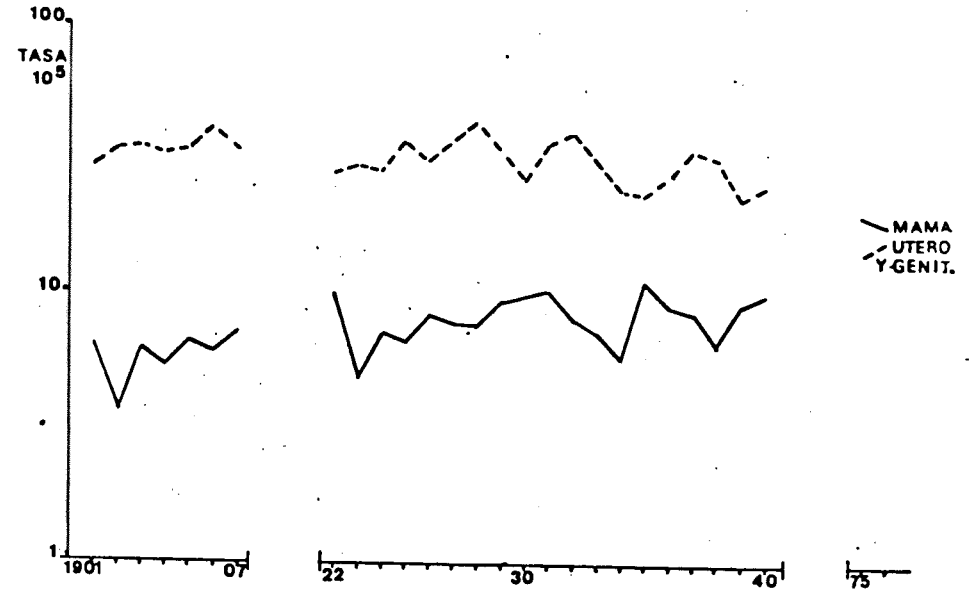
TABLA 14. Mortalidad por cancer en España. Tasas estandarizadas por 100.000 hab. 1903-1975.

AÑOS	HOMBRES	MUJERES
1903	54,2	74,4
1910	61,5	64,7
1920	74,1	97,9
1930	87,6	112,8
1940	83,4	87,8
1951	100,8	97,3
1960	132,9	119,8
1970	148,8	119,3
1975	170,8	124,9

TABLA 15. Mortalidad por cancer en España. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes, según localizaciones. 1970 y 1975.

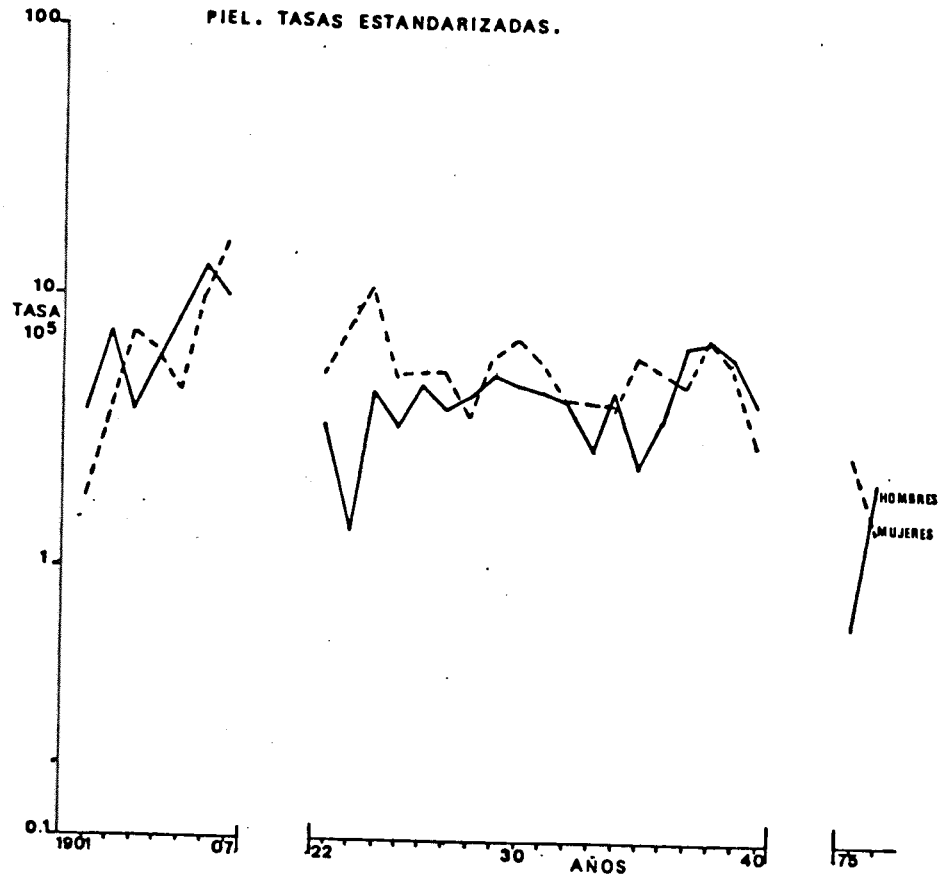
	HOMBRES		MUJERES	
	1970	1975	1970	1975
T. Cavidad bucal y faringe	3,0	4,4	0,9	0,9
T. Esófago	5,0	6,1	1,7	1,4
T. Estómago, intestino y Recto	41,6	41,3	36,1	34,9
T. Laringe	7,9	8,1	0,6	0,4
T. Tráquea, bronquios y pulmón	25,0	36,2	5,4	5,6
T. Huesos	2,5	2,2	1,7	1,7
T. Piel	1,0	1,4	1,2	1,3
T. Mama			12,9	17,0
T. Utero y genitales de la mujer			14,0	11,5
T. Próstata	14,2	14,9		
Leucemia	4,5	5,3	3,6	4,0
Todas las localizaciones	148,8	170,8	119,3	124,9

MAMA, UTERO Y GENITALES DE LA MUJER. TASAS ESTANDARIZADAS.



GRAFICA 5. MORTALIDAD POR CANCER R. MURCIANA.

PIEL. TASAS ESTANDARIZADAS.



GRAFICA 7. MORTALIDAD POR CANCER R. MURCIANA.

LEUCEMIA. TASAS ESTANDARIZADAS.

