



Índice

Artículo:

Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2000-2001.

Noticias Breves:

- Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2006.
- Enfermedades Infecciosas de Riesgo en viajes Internacionales: Protección contra enfermedades transmitidas por vectores.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 49 a 52 de 2007.

Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2000-2001.

Introducción

El cáncer continúa siendo un problema de primera magnitud debido a su elevada incidencia y mortalidad. En los últimos años se están llevando a cabo grandes avances en su prevención, diagnóstico y tratamiento que conllevan mejoras en sus tasas de curación y supervivencia. La incidencia es de gran utilidad para completar la visión de la verdadera magnitud del cáncer. En la Región de Murcia, las tasas de incidencia se pueden medir a través del Registro de Cáncer, presentando en este artículo los datos sobre incidencia más relevantes referentes al periodo 2000-2001 de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Material y método

El Registro de Cáncer de Murcia elabora, desde 1983, una serie de publicaciones periódicas sobre estadísticas básicas del registro en las que presenta de forma detallada las tasas de incidencia, casos, tumores infantiles, indicadores de calidad, etc¹.

El registro identifica, recoge, codifica y registra los casos nuevos diagnosticados año tras año en residentes de la Región de Murcia. La morfología y topografía de los casos se codifican mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología segunda edición² y posteriormente, previamente a su análisis, se convierten a la Clasificación Internacional de Enfermedades décima edición³ mediante el programa IARC-Tools de la IARC⁴ (International Agency for Research on Cancer), programa también utilizado para la realización de controles de calidad automáticos. Los tumores infantiles (menores de 15 años) se han analizado mediante la Clasificación Internacional de Tumores Infantiles⁵.

En el cálculo de las tasas se han utilizado para el denominador, los padrones de habitantes disponibles de 2000 y 2001. La población media del periodo de estudio es de 1.197.646 habitantes, 49,9% hombres y 50,1% mujeres. El porcentaje de personas mayores de 65 años es del 14%. Para el ajuste de tasas se ha empleado tanto la población mundial como la europea estándar, con la finalidad de poder realizar comparaciones. Los cálculos de tasas brutas, por edad, localización e indicadores de calidad se han obtenido siguiendo las recomendaciones

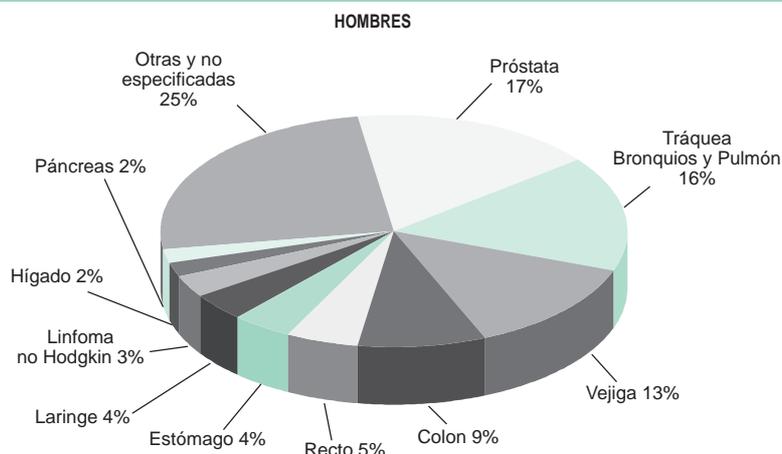
propuestas por la IARC⁶. Las tasas en adultos se calculan por 100.000 habitantes y en niños por millón.

Resultados

Incidencia Global

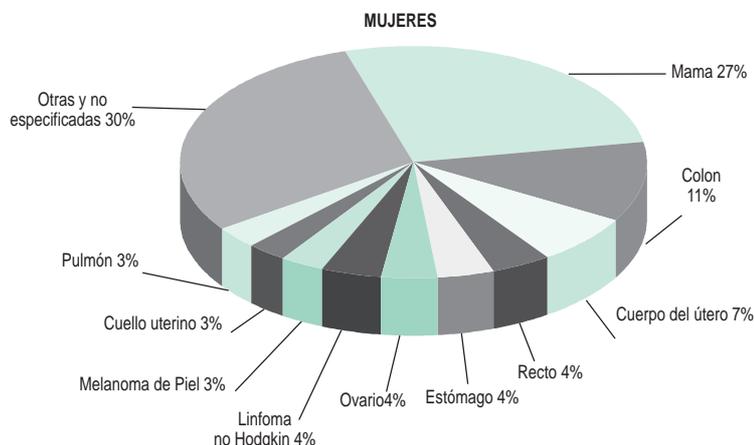
Durante el bienio 2000-2001 se registraron 9.858 nuevos casos de tumores malignos en la población residente murciana. En este trabajo se han excluido los tumores de piel excepto los melanomas, por lo que el número de casos es de

Gráfico 1. Frecuencia relativa de las 10 localizaciones más frecuentes de cáncer en hombres de la Región de Murcia. 2000-2001.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Gráfico 2. Frecuencia relativa de las 10 localizaciones más frecuentes de cáncer en mujeres de la Región de Murcia. 2000-2001.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Tabla 1. Casos e Incidencia de Cáncer en la Región de Murcia por localización tumoral. Hombres.

Localización	Hombres					
	2000-2001					1997-1998
	N.º casos	%	Tasa* Bruta	Tasa* Ajustada Mundial	Tasa* Ajustada Europea	Tasa* Ajustada Europea
Labio	102	2,0	8,6	6,1	8,8	13,1
Lengua	46	0,9	3,9	3	4,2	3,9
Boca	60	1,2	5	4	5,5	6,4
Glándulas salivares	9	0,2	0,8	0,5	0,8	1
Amígdala	19	0,4	1,6	1,3	1,8	1,9
Otros orofaringe	5	0,1	0,4	0,3	0,5	0,5
Nasofaringe	13	0,3	1,1	1	1,1	1,1
Hipofaringe	27	0,5	2,3	1,9	2,6	2,6
Faringe no especificado	14	0,3	1,2	1	1,4	0,6
Esófago	56	1,1	4,7	3,7	5,1	6,5
Estómago	204	4,0	17,2	11,7	17,2	18,9
Intestino delgado	17	0,3	1,4	1	1,4	0,9
Colon	453	8,9	38,1	24,2	37,1	30,9
Recto	269	5,3	22,6	14,9	22,4	23,9
Ano	5	0,1	0,4	0,3	0,4	0,4
Hígado	118	2,3	9,9	6,8	9,9	10,6
Vesícula y vía biliar	27	0,5	2,3	1,5	2,3	3,4
Páncreas	108	2,1	9,1	6,3	9,4	7,8
Nariz, senos y oído	8	0,2	0,7	0,4	0,7	0,3
Laringe	198	3,9	16,7	12,9	18	20,4
Tráquea, bronquios y pulmón	802	15,8	67,5	47,2	68,7	79,5
Otros órganos torácicos	12	0,2	1	0,6	0,9	0,6
Hueso	14	0,3	1,2	1,1	1,1	1
Melanoma de piel	105	2,1	8,8	6,6	8,8	9,4
Mesotelioma	12	0,2	1	0,8	1,1	0,8
Sarcoma de Kaposi	7	0,1	0,6	0,4	0,5	1,3
Tejidos conjuntivos y blandos	37	0,7	3,1	2,6	3,2	3,2
Mama masculina	7	0,1	0,6	0,4	0,6	0,8
Pene	25	0,5	2,1	1,3	2	2
Próstata	853	16,8	71,7	44,3	69,2	56,3
Testículo	42	0,8	3,5	3,2	3	2,9
Otros órganos genitales masculinos	2	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2
Riñón	88	1,7	7,4	5,5	7,6	7,7
Pelvis renal	18	0,4	1,5	1,1	1,5	1,9
Uréter	9	0,2	0,8	0,5	0,7	0,9
Vejiga	644	12,7	54,2	36,8	55	58,4
Otros órganos urinarios	5	0,1	0,4	0,3	0,4	0,7
Ojo	7	0,1	0,6	0,4	0,6	0,3
Cerebro, sistema nervioso	66	1,3	5,6	5,1	6	7,3
Tiroides	22	0,4	1,9	1,8	1,9	3,2
Glándula adrenal	9	0,2	0,8	1,1	0,9	0,4
Otras endocrinas	2	0,0	0,2	0,2	0,2	0,5
Enfermedad de Hodgkin	33	0,7	2,8	2,5	2,6	3,1
Linfoma no Hodgkin	147	2,9	12,4	9,4	12,6	14,5
Enfermedad inmunoproliferativa	1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,3
Mieloma múltiple	56	1,1	4,7	3,2	4,6	6,1
Leucemia linfocítica	58	1,1	4,9	3,9	5,1	5,8
Leucemia mieloide	79	1,6	6,6	4,9	6,4	5,9
Leucemia no especificada	8	0,2	0,7	0,4	0,6	0,3
Otras y no especificadas	148	2,9	12,4	8,4	12,6	15,4
Todas	5.076	100,0	426,9	297,1	429,4	445,4

*Tasa por 100.000

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

8.533 y supone un aumento del 7% respecto al periodo anterior. El diagnóstico ha sido verificado microscópicamente en un 88% de los casos, en un 8% se diagnosticó por métodos no microscópicos (radiología, TAC, clínica, etc.) y en un 4% sólo se dispone de información del boletín estadístico de defunción.

Las tasas brutas de incidencia anual por 100.000 habitantes han sido de 427 y 291 en hombres y mujeres respectivamente; las tasas ajustadas a la población europea de 429 y 257, y las ajustadas a la población mundial 297 y 187. La tasa de incidencia acumulada

durante 2000-2001 para todas las localizaciones del grupo de edad de 0-74 años ha sido del 35% para hombres y de un 20% para mujeres, lo que supone que aproximadamente uno de cada tres hombres y una de cada cinco mujeres residentes en Murcia serán diagnosticadas de un cáncer antes de los 75 años de edad, si las tendencias no se modifican y en ausencia de mortalidad por otra causa.

En la tabla 1 y 2 se presentan, para cada tipo de tumor, el número y porcentaje de casos, la tasa bruta y la tasa ajustada media anual del bienio 2000-

2001, para hombres y mujeres respectivamente, y la tasa ajustada a la población europea para el periodo 1997-1998. Del total de casos de cáncer diagnosticados conjuntamente en hombres y mujeres, el 15% corresponden a cáncer colorrectal, que ha sido la localización más frecuente en términos absolutos. Le siguen de mayor a menor frecuencia el cáncer de mama (11%), el cáncer de pulmón (11%), de próstata (10%) y de vejiga (9%). Estos cinco tumores suman el 56%, lo que supone que más de la mitad de los tumores que se diagnostica en la población de la Región de Murcia corresponde a uno de estos cinco tipos de cáncer.

Género

Un 59% de los tumores malignos se han diagnosticado en varones. Cada año, a más de 2.500 hombres y cerca de 1.700 mujeres murcianas se les detecta un cáncer.

Entre los hombres, los cánceres diagnosticados más frecuentemente en orden descendente han sido el cáncer de próstata, pulmón, vejiga, colon, recto, estómago y laringe con un 67% de los casos (gráfico 1).

En mujeres, la localización más frecuente ha sido mama, seguida con diferencia marcada de colon, cuerpo del útero, recto, estómago y ovario, contabilizando estos seis tumores anteriores el 57% de los casos (gráfico 2).

Edad

En la población mayor de 64 años se han diagnosticado el 64% de los cánceres en hombres y el 53% de los tumores malignos en mujeres. La edad media en el momento del diagnóstico para todas las localizaciones combinadas ha sido algo más elevada en varones, 66 años con una desviación estándar (DE) de 14, que en mujeres, 64 (DE 16).

Las tasas de incidencia en adultos jóvenes han sido más elevadas en mujeres que en varones, debido principalmente al cáncer de mama. Como se puede apreciar en el gráfico 5 las tasas en hombres son siempre más elevadas que en mujeres en todos los grupos de edad excepto en el de 25 a 49 años. Las tablas de casos y tasas brutas de todas las localizaciones por grupos quinquenales de edad para el periodo 2000-2001 están disponibles en www.murciasalud.es (\Publicaciones\Por_materias\Cáncer)¹.

Tumores infantiles

En los menores de 15 años el número de casos de tumores malignos en la Región de Murcia ha sido 59, correspondiendo a los niños el 63% de los casos, con tasas de 175/1.000.000, y a las niñas el 37% de los casos, con tasas de 110/1.000.000 (tabla 3).

La leucemia ha sido el primer grupo en frecuencia de neoplasias considerando niños y niñas conjuntamente (tabla 3). En el periodo 2000-2001, uno de cada cinco tumores que se ha diagnosticado en menores de 15 años ha sido leucemia, de las que más de la mitad corresponden a leucemia linfocítica.

Los linfomas también son un grupo de tumores comunes en la infancia, con el 19% del total de tumores, entre ellos, el no Hodgkin (8%) y la enfermedad de Hodgkin (7%). Las neoplasias de cerebro y médula espinal representan el 19% del total, especialmente astrocitoma con un 12%.

En el grupo de edad de 5 a 9 años se diagnostica el 40% de los tumores en niños siendo el único grupo que supera la tasa de 150 por millón, debido principalmente a leucemias, linfomas y tumores del cerebro y médula espinal, que representan más de la mitad de los tumores de este grupo de edad.

Las leucemias, linfomas, neoplasias de cerebro y médula espinal, y tumores renales representan las tres cuartas partes de los tumores que se diagnostican tanto en niños como en niñas (gráficos 3 y 4).

Cáncer de Próstata

Por primera vez desde que se monitoriza la incidencia de cáncer en la región, el cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente en varones. En el periodo 1997-1998 la tasa ajustada a la PEE (población europea estándar) fue de 56,3/100.000 y en el periodo 2000-2001 de 69,2, indicando que esta localización experimenta uno de los mayores aumentos en sus tasas (23%).

No se han registrado casos hasta la edad de 50 años en este periodo, alcanzando tasas superiores a 100/100.000 en los individuos de 60 y más años. Las tasas superan los 500 casos/100.000 en los mayores de 74 años. La edad media de presentación de este tumor ha sido de 72 años con una desviación estándar de 9.

Histológicamente, el 83% de los cánceres de próstata son adenocarcinoma y en el 17% la morfología no se ha especificado. Tan sólo el 0,4% presentan otras morfologías especificadas.

Cáncer de Mama

El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer, con un 27% del total de tumores. La incidencia fue más elevada que en periodos anteriores, con incrementos paulatinos y continuados. La tasa ajustada ha ascendido de 74/100.000 a 78 del periodo anterior al actual.

Se observan casos aislados entre los 25-34 años de edad, pero es a partir de

Tabla 2. Casos e Incidencia de Cáncer en la Región de Murcia por localización tumoral. Mujeres.

Localización	Mujeres					
	2000-2001					1997-1998
	N.º casos	%	Tasa* Bruta	Tasa* Ajustada Mundial	Tasa* Ajustada Europea	Tasa* Ajustada Europea
Labio	8	0,2	0,7	0,3	0,4	0,7
Lengua	19	0,5	1,6	0,9	1,3	1,2
Boca	18	0,5	1,5	0,9	1,2	1,4
Glándulas salivares	6	0,2	0,5	0,3	0,4	0,8
Amígdala	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0
Otros orofaringe	1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Nasofaringe	4	0,1	0,3	0,3	0,4	0,3
Faringe no especificado	2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1
Esófago	10	0,3	0,8	0,4	0,7	0,8
Estómago	149	4,3	12,5	6,7	9,8	8
Intestino delgado	8	0,2	0,7	0,4	0,6	0,4
Colon	368	10,6	30,9	16,4	24,6	24,4
Recto	155	4,5	13	6,9	10,3	12,4
Ano	7	0,2	0,6	0,3	0,5	0,2
Hígado	55	1,6	4,6	2	3,2	3,1
Vesícula y vía biliar	64	1,9	5,4	2,5	3,9	4,3
Páncreas	69	2,0	5,8	3,1	4,6	5,1
Nariz, senos y oído	2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1
Laringe	6	0,2	0,5	0,3	0,5	0,7
Tráquea, bronquios y pulmón	106	3,1	8,9	5,3	7,4	5,6
Otros órganos torácicos	6	0,2	0,5	0,4	0,5	0,1
Hueso	10	0,3	0,8	0,9	0,9	1,1
Melanoma de piel	118	3,4	9,9	7,3	9	8,2
Mesotelioma	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Sarcoma de Kaposi	2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1
Tejidos conjuntivos y blandos	22	0,6	1,8	1,2	1,6	2,7
Mama femenina	945	27,3	79,4	58,2	78,3	74,5
Vulva	27	0,8	2,3	1,2	1,7	2,1
Vagina	4	0,1	0,3	0,1	0,2	0,3
Cuello uterino	107	3,1	9	7	9	8,1
Cuerpo uterino	226	6,5	19	13,2	18,4	13,4
Útero no especificado	3	0,1	0,3	0,1	0,2	1,7
Ovario	129	3,7	10,8	7,7	10,3	11,5
Otros órganos genitales femeninos	5	0,1	0,4	0,3	0,4	0,6
Riñón	51	1,5	4,3	3	3,9	3,7
Pelvis renal	3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,4
Uréter	3	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1
Vejiga	95	2,7	8	3,7	5,7	6,6
Otros órganos urinarios	1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2
Ojo	6	0,2	0,5	0,3	0,4	0,3
Cerebro, sistema nervioso	65	1,9	5,5	3,7	4,9	4
Tiroides	100	2,9	8,4	6,7	8,2	8,4
Glándula adrenal	1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,5
Otras endocrinas	1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Enfermedad de Hodgkin	20	0,6	1,7	1,8	1,7	2
Linfoma no Hodgkin	126	3,6	10,6	7,2	9,3	10,8
Enfermedad inmunoproliferativa	1	0,0	0,1	0	0,1	0,1
Mieloma múltiple	58	1,7	4,9	2,7	4	3,9
Leucemia linfocítica	47	1,4	4	3,1	3,6	3,8
Leucemia mielocítica	55	1,6	4,6	2,8	3,8	3,8
Leucemia no especificada	8	0,2	0,7	0,5	0,5	0,7
Otras y no especificadas	151	4,4	12,7	5,8	9,1	8,8
Todas	3.457	100,0	290,6	187,2	257,4	252,7

*Tasa por 100.000

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

los treinta y cinco cuando aparece un número importante de casos en todos los grupos de edad, superando los mayores de 40 años tasas de 100/100.000. La edad media de presentación ha sido de 59 años (DE 14).

Los grupos quinquenales de edad comprendidos entre 50 y 64 años presentan tasas entre 195 y 215/100.000, con aumento respecto al periodo previo (150 y 185/100.000). En el programa para la prevención de cáncer de mama en la

Región de Murcia, el grupo de edad incluido ha sido de 50-64 hasta diciembre de 2001.

En hombres, el cáncer de mama es un tumor maligno raro. Reseñar que aparece una media de 4 casos cada año en la población murciana.

El carcinoma ductal infiltrante es la morfología más habitual en el cáncer de mama, con un 73% de los casos. Le siguen en frecuencia el carcinoma lobular

(7%), medular (2%) y comedocarcinoma (2%). El resto de grupos histológicos tienen una frecuencia de presentación menor del 2%.

Cáncer de Colon y Recto

Cada año se diagnostican más de 600 casos nuevos de cáncer de colon y recto en la población murciana. Es el tumor de presentación más frecuente considerando conjuntamente ambos géneros. Las tasas de cáncer de colon en hombres son más elevadas que en mujeres, 38/100.000 y 31/100.000 respectivamente (tablas 1 y 2). En cáncer de recto, las tasas también son más elevadas en varones (23/100.000) con mayor diferencia en relación a las mujeres (13/100.000) (tablas 1 y 2). Las tasas del periodo 2001-2002 muestran un elevado incremento para cáncer de colon en hombres (tasa ajustada a la población europea de 37,1/100.000 en 2000-2001, 30,9/100.000 en 1997-1998). Las tasas de cáncer de recto en hombres y colon-recto en mujeres son similares.

La edad media de presentación de estos tumores ha sido de 70 años (DE 11) en varones y 71 (DE 12) en mujeres. Las tasas experimentan un ascenso acusado conforme avanza la edad. En los grupos quinquenales de edad comprendidos entre 50 y 69 años las tasas de cáncer de colon sufren un incremento de 30 a 150/100.0000.

Histológicamente, la mayoría de los tumores de colon y recto se presentan como adenocarcinoma no mucinoso (80%), mientras que el mucinoso tiene una frecuencia del 11%.

Cáncer de Pulmón

El cáncer de pulmón ha pasado a ser el segundo tumor maligno más frecuente en varones después de varias décadas siendo el más frecuente, representando el 16% de los cánceres que se diagnostican en hombres.

No se han diagnosticado casos hasta la edad de 20 años en el periodo 2000-2001, aunque es en varones mayores de 50 años cuando se manifiestan tasas superiores a 100 casos por cien mil habitantes. El grupo de edad con mayor incidencia ha sido de 80-84 años, superando los 500 casos/100.000. La edad media de presentación ha sido 67 años (DE 11) en hombres y 66 años (DE 16) en mujeres.

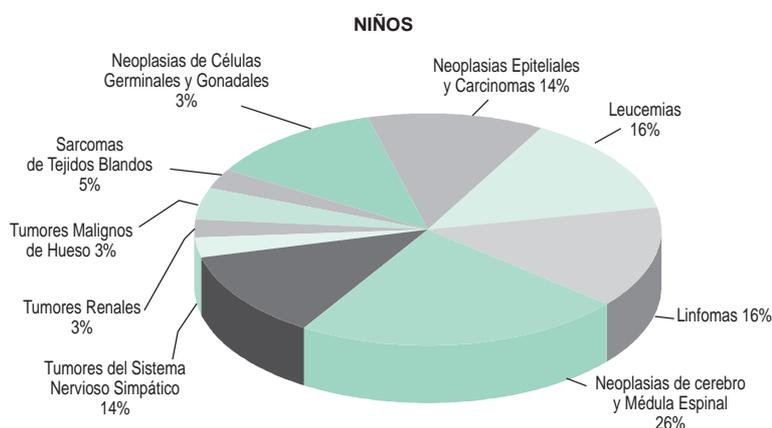
La incidencia comienza a disminuir en los hombres con respecto a periodos anteriores, mostrando en 1997-1998 una tasa ajustada a la población europea de 79,5/100.000 y en el periodo actualmente analizado de 68,7/100.000 (tabla 1). Sin embargo, esta disminución no se evidencia en mujeres sino que por el contrario se incrementa la tasa con respecto al periodo anterior, pasando de 5,6/100.000 a 7,4/100.000.

Tabla 3. Número de casos, frecuencia relativa y tasa por millón de tumores infantiles*. Región de Murcia. 2000-2001.

Clasificación	NIÑOS			NIÑAS			Total Casos
	N.º casos	Porcentaje	Tasas/10 ⁶	N.º casos	Porcentaje	Tasas/10 ⁶	
Leucemia	6	16%	28,3	7	32%	35,1	13 22%
Linfomas	6	16%	28,3	5	23%	25,1	11 19%
Neoplasias de Cerebro y Médula Espinal	10	27%	47,2	1	5%	5	11 19%
Tumores del Sistema Nervioso Simpático	5	14%	23,6	-	-	-	5 8%
Tumores Renales	1	3%	4,7	3	14%	15	4 7%
Tumores Malignos de Hueso	1	3%	4,7	2	9%	10	3 5%
Sarcomas de Tejidos Blandos	2	5%	9,4	1	5%	5	3 5%
Neoplasias de Células Germinales y Gonadales	1	3%	4,7	-	-	-	1 2%
Neoplasias Epiteliales y Carcinomas	5	14%	23,6	2	9%	10	7 12%
Otras y No especificadas	-	-	-	1	5%	5	1 2%
Total	37	100%	174,8	22	100%	110,4	59 100%

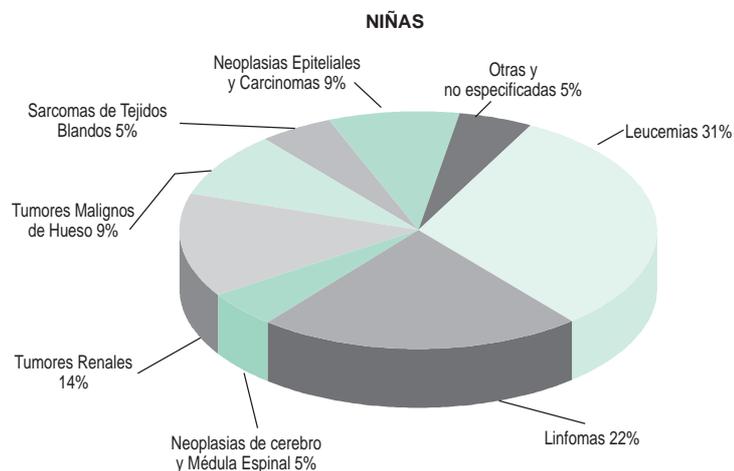
* Menores de 15 años.
Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Gráfico 3. Frecuencia relativa de las localizaciones tumorales en niños menores de 15 años. Región de Murcia. 2000-2001.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Gráfico 4. Frecuencia relativa de las localizaciones tumorales en niñas menores de 15 años. Región de Murcia. 2000-2001.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

Morfológicamente, el más frecuente es el carcinoma de células escamosas (30%), seguido del adenocarcinoma (21%), carcinomas de células pequeñas que contribuyen con un 16% y carcinoma indiferenciado o de células grandes con un 10%. El carcinoma escamoso tiende a disminuir (periodo 1997-98; 34%) y el adenocarcinoma a aumentar (periodo 1997-98; 19%) en relación al periodo anterior. En el 22% de los casos la morfología no se especificó.

Cáncer de Vejiga

Es un tumor muy frecuente en los hombres y mucho menos en mujeres, con una razón hombre/mujer de 7:1. En varones supone el 13% de los tumores y en mujeres el 3%, figurando en varones en tercer lugar y en mujeres en el duodécimo.

Estos tumores son infrecuentes en mujeres entre 25 y 64 años y en los hombres entre 25 y 39. A partir de estas edades, las tasas superan los 10 casos por 100.000, alcanzando únicamente los varones tasas mayores de 100/100.000 en los individuos de 55 años o más, mientras que en las mujeres no se sobrepasa en ningún rango de edad los 100 casos /100.000. El grupo de 80 años o más presenta la tasa más elevada en ambos géneros. La edad media al diagnóstico ha sido de 68 años (DE 11) en varones y de 73 años (DE 13) en mujeres.

Comparando la tasa con el periodo anterior se observa una ligera disminución tanto en hombres como en mujeres.

El 92% de los tumores de vejiga urinaria son de origen urotelial. Este tumor es el único que, por motivos de comparabilidad y siguiendo las recomendaciones de la IARC, incluye tumores invasivos (71%), in situ (11%) e inciertos (17%).

Cuerpo de útero

El tumor maligno de cuerpo de útero es el tercer tumor más frecuente en mujeres, con más de 110 casos diagnosticados al año en mujeres de la Región de Murcia. La edad media al diagnóstico es de 64 años (DE 11). Los casos se presentan en mujeres mayores de 40 años alcanzando tasas elevadas en el grupo de 60 a 69 años, con un pico de mayor incidencia en el grupo de 60 a 64 años (84,2/100.000). La tasa bruta anual es de 19 casos/100.000 mujeres, la ajustada a la población mundial 13,2 y la ajustada a la europea estándar 18,4, siendo en todos los casos superiores al periodo previo analizado.

El grupo histológico predominante en el cáncer de cuerpo de útero es el adenocarcinoma, con un 85% de los casos, el 7% corresponden a sarcomas y el 8% restante a otros grupos morfológicos o morfología no especificada.

Cervix uterino

Cada año se diagnostican en la Región de Murcia entre 50 y 55 casos de cáncer de cuello de útero. La tasa de cáncer de cervix uterino del periodo 1997-1998 ajustada a la población europea fue de 8/100.000 y la del periodo 2000-2001 de 9/100.000.

No se han registrado casos hasta la edad de 25 años en el periodo analizado, con una edad media al diagnóstico de 52 años (DE 14), presentando tasas moderadas todos los grupos de edad comprendidos entre 35 y 79 años, que oscilan entre 17 y 22 casos por 100.000 mujeres.

El carcinoma de células escamosas o epidermoide es el tipo histológico de presentación más frecuente en cervix uterino, de forma que el 67% de los casos presentan esta morfología. Un 16% son adenocarcinomas y el 17% restante corresponde a otras morfologías o no especificada.

Cáncer de estómago

El número medio anual de casos incidentes de cáncer gástrico en la Región de Murcia es de 176, correspondiendo el 58% a varones. La tasa bruta en 2000-01 ha sido de 17,2/100.000 en hombres y 12,5/100.000 en mujeres. El cáncer de estómago presenta una tendencia lentamente descendente en los años 80 y 90, con tasas ajustadas a la población europea para el periodo 2000-2001 de 17,2/100.000 en hombres y 9,8/100.000 en mujeres, tasas ligeramente inferiores en hombres y superiores en mujeres comparadas con el periodo previo.

Aunque los casos aparecen a partir de los 20 años, es un tumor de personas mayores pues la media de edad de presentación es 68 años (DE 12) en hombres y 69 (DE 15) en mujeres y las tasas más elevadas se observan en los grupos de mayor edad, sobre todo a partir de 65 años.

El adenocarcinoma no mucinoso representa el 60% de los casos, el 20% tipo difuso y el 6% intestinal; un 25% son adenocarcinoma mucinoso y el 15% restante otras morfologías o no especificadas.

Cáncer de ovario

Es el séptimo tumor de presentación más frecuente en mujeres, con un 3,7% del total de tumores malignos diagnosticados en mujeres y tasa bruta de 10,8/100.000. El número medio de casos diagnosticados anualmente en la región es de 65.

La edad media de presentación es 60 años (DE 15), no habiéndose registrado casos en menores de 20 años. Las mujeres adultas jóvenes muestran tasas elevadas que se mantienen a lo largo de

la vida. Los grupos quinquenales de edad comprendidos entre 55 y 84 años presentan las tasas más elevadas, entre 22 y 35/100.000.

Melanoma

El melanoma cutáneo, con as de 100 casos anuales diagnosticados en nuestra región, está experimentando un incremento de las tasas en las últimas décadas en la Región de Murcia. Afecta principalmente a adultos jóvenes. Los varones presentan una tasa bruta de 9,9 y las mujeres de 8,8/100.000. Es el noveno tumor en orden de frecuencia en mujeres, y el duodécimo en hombres, con un 3,4 y 2,1% del total de tumores malignos respectivamente.

La edad media de presentación de los casos es de 55 años (DE 18) en varones y de 53 (DE 20) en mujeres diagnosticándose casos a partir de los 15 años de edad. Las tasas oscilan entre 10 y 20/100.000 en adultos jóvenes. Los hombres superan las tasas de 10/1000.000 en mayores de 30 años y las mujeres en las mayores de 35. La mayor incidencia se observa a partir de los 80 años.

Linfoma no Hodgkin

El linfoma no Hodgkin (LNH) figura entre los diez tumores más frecuentes en ambos géneros, con un 3,6% del total de tumores en mujeres y un 2,8% en hombres. Se diagnostican más de 135 casos al año, con una tasa bruta de 12,4/100.000 en hombres y 10,6 en mujeres.

La característica destacable de esta enfermedad es que los casos se presentan en todos los grupos de edad. En edades tempranas de la vida, de 0 a 19 años, las tasas se hallan en torno a 1,2-3,5/100.000. La edad media de presentación y la DE de los casos, es igual para ambos géneros, 59 años (DE 19). En los mayores de 60 años las tasas superan los 30 casos por 1000.000 habitantes, siendo algo más elevadas en varones que en mujeres. Las tasas ajustadas presentan una ligera disminución respecto al periodo 1997-1998.

Los LNH representan el 84% de todos los linfomas; predomina el tipo difuso (31% del total de linfomas) siendo el nodular menos frecuente (13%).

Enfermedad de Hodgkin

La enfermedad de Hodgkin representa el 0,6% de los tumores malignos para ambos géneros conjuntamente. La tasa bruta en varones es de 2,8 casos/100.000 y en mujeres 1,7/100.000.

A pesar de ser un tumor relativamente poco frecuente, su importancia radica en que los casos se diagnostican principalmente en adolescentes y adultos jóvenes, afectando sobre todo al grupo de 15-44

Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.

Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre de 2007 al 29 de diciembre de 2007). Distribución semanal

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 49			Semana 50			Semana 51			Semana 52			Semanas 49 a 52		
	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana
Gripe	414	199	617	578	304	861	787	432	1.311	1.157	463	1.332	2.936	1.398	4.471
Tuberculosis respiratoria	5	33	2	3	4	3	4	2	4	1	5	4	13	14	14
Otras tuberculosis	2	0	0	2	2	1	1	2	1	0	1	0	5	5	2
Legionelosis	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1
Hepatitis A	2	0	0	1	4	1	1	0	0	0	1	0	4	5	2
Hepatitis B	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	3	0
Otras hepatitis víricas	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	2	2	1
Fiebres tifoidea y paratifo.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Varicela	133	54	60	116	72	84	184	73	81	83	65	72	516	264	291
Rubeola	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0
Parotiditis	1	2	0	3	2	1	1	2	1	1	0	0	6	6	5
Otras meningitis	4	5	2	2	0	0	2	0	0	2	4	1	10	9	5
Sífilis	3	1	1	3	2	2	0	2	0	2	1	1	8	6	3
Infección gonocócica	1	1	1	2	0	0	0	2	2	0	1	0	3	4	3
Fiebre exantemática	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0

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

Porcentaje de declaración (*).

Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre de 2007 al 29 de diciembre de 2007).

Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración
Abanilla	6.333	87,50	Calasparra	9.969	85,71
Abarán	12.919	100,00	Campos del Río	2.132	83,33
Águilas	32.450	81,82	Caravaca de la Cruz	25.257	94,12
Albudeite	1.402	37,50	Cartagena	208.609	94,51
Alcantarilla	38.584	97,83	Cehegín	15.553	80,00
Aledo	1.045	50,00	Ceutí	8.910	100,00
Alguazas	8.177	100,00	Cieza	34.735	95,45
Alhama de Murcia	18.779	77,08	Fortuna	8.665	100,00
Archena	16.707	45,83	Fuente Álamo de Murcia	14.261	100,00
Beniel	10.085	100,00	Jumilla	24.124	95,31
Blanca	6.103	100,00	Librilla	4.243	75,00
Bullas	11.852	94,44	Lorca	89.936	70,61

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



Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2006

La ENS 2006 llevada a cabo por el INE a petición del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) supone una continuación y una novedad. Continúa la serie iniciada en 1987 (existen 6 estudios ya publicados) en diferentes muestras representativas de la población general tanto infantil (<16 años) como adulta (≥16 años). Son una fuente de información para conocer el estado de salud de la población e introduce, esta nueva edición, importantes novedades como son las mejoras en la medición de desigualdades relacionadas con la salud, sean por género y/o clase social; incluye nuevos aspectos como la salud mental y los determinantes del medioambiente físico y social; el formato se adapta a los requerimientos del proyecto europeo de encuesta de salud. La presente encuesta se ha llevado a cabo en 29.478 adultos y 9.122 niños de todo el territorio nacional. Para los niños, han sido las madres o cuidadores los que han contestado a la misma. En la Región de Murcia se han entrevistado a 1.945 adultos y 737 niños.

La ENS 2006, y su comparación con las anteriores encuestas, representa un instrumento esencial para la toma de decisiones y para la evaluación de políticas sanitarias pero, además, permite el acceso a los datos individuales (pero anónimos) permite a investigadores de cualquier ubicación describir o probar hipótesis sobre cualquier tema que su amplísimo cuestionario recoja. El cuestionario, bien estructurado, incluye preguntas sobre el estado de salud, el medioambiente, los estilos de vida, las prácticas preventivas y la utilización de servicios sanitarios. Permite comparaciones entre CC.AA. siendo uno de los mejores elementos para detectar desigualdades territoriales en salud y utilización de servicios.

La página del MSC incluye además enlaces con las ENS anteriores y las recientes encuestas de salud realizadas en las diferentes CC.AA.

Noticia elaborada por M.ª Carmen Martínez Fernández

Dirección web: <http://www.msc.es/estadEstudios/Estadisticas/encuestaNacional/encuesta2006.htm>

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.

Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre de 2007 al 29 de diciembre de 2007). Distribución semanal

	Áreas de Salud														REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL			
Población (Padrón 2006)	526.136		360.156		164.672		71.045		58.088		190.209		1.370.306			
	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	1.310	14.250	246	4.767	316	3.922	203	1.521	374	1.790	487	5.467	2.936	31.717		
Tuberculosis respiratoria	7	79	5	50	0	20	0	3	0	6	1	27	13	185		
Otras Tuberculosis	2	13	1	16	0	3	0	1	0	1	2	2	5	36		
Legionelosis	1	15	0	6	1	7	0	1	0	1	0	2	2	32		
Hepatitis A	2	12	0	17	1	8	0	1	1	1	0	4	4	43		
Hepatitis B	1	4	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	1	11		
Otras hepatitis víricas	2	8	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	2	15		
Fiebres tifoidea y paratifo.	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3		
Varicela	183	3.399	217	1.902	34	1.188	12	89	12	165	58	2.049	516	8.792		
Rubeola	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4		
Parotiditis	2	33	2	30	1	6	0	2	1	4	0	10	6	85		
Otras Meningitis	3	43	3	17	1	4	1	2	2	16	0	9	10	91		
Sífilis	4	31	2	10	1	5	0	1	0	1	1	9	8	57		
Infección gonocócica	1	15	2	17	0	3	0	0	0	1	0	4	3	40		
Fiebre exantemática	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2		

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

Porcentaje de declaración (*).

Semanas 49 a 52 (del 2 de diciembre de 2007 al 29 de diciembre de 2007).

Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración
Lorquí	6.493	100,00	Torre Pacheco	28.152	100,00
Mazarrón	30.841	100,00	Torres de Cotillas, Las	18.842	52,27
Molina de Segura	57.431	95,59	Totana	28.360	91,25
Moratalla	8.414	65,62	Ulea	955	87,50
Mula	16.283	91,67	Unión, La	16.082	100,00
Murcia	416.996	94,11	Villanueva del Río Segura	1.853	50,00
Ojós	559	50,00	Yecla	33.964	92,86
Pliego	3.713	100,00	Santomera	13.919	100,00
Puerto Lumbreras	12.881	90,00	Alcázares, Los	13.355	100,00
Ricote	1.527	62,50			
San Javier	27.622	100,00	Total Región	1.370.306	90,75
San Pedro del Pinatar	21.234	100,00			

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



Enfermedades Infecciosas de Riesgo en Viajes Internacionales: Protección contra enfermedades transmitidas por vectores:

Salidas a zonas de riesgo: Usar ropa larga. Aplicar repelentes con DEET (N-dietil-m-toluamida) al 30% o superior cada 3-4 horas sobre la piel expuesta y/o prendas. Proteger los pies con calzado cerrado.

En las habitaciones: es preferible usar aire acondicionado y mantener cerradas puertas y ventanas. Si no es posible, rociar la habitación con insecticida y utilizar mosquiteros con insecticida, de malla inferior a 1,5mm y sin roturas en ventanas o bien colgado del techo y remetiéndolo por debajo del colchón.

Quimioprofilaxis del paludismo: los viajeros a zonas de riesgo deben ser remitidos a los Centros de Vacunación Internacional para recibir consejo sobre la necesidad de tomar este tratamiento en función de la zona visitada. Se puede realizar consulta telefónica ó acudir a tales centros en:

- C/Andrés Baquero, 10 - (2º izda.) de Murcia; teléfono: 968 - 98.90.70 (centralita)/968-98.90.73 (vacunas internacionales)
- C/Pez Volador 2 de Cartagena; teléfono: 968 - 98.10.00

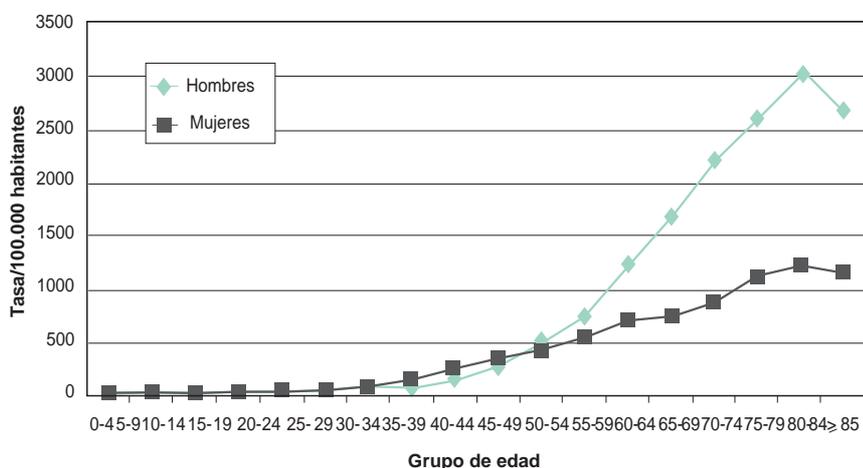
Vacuna de fiebre amarilla: para visitar algunos países con fiebre amarilla endémica ó que exigen el certificado internacional de vacunación para la entrada al país, es necesario vacunarse con suficiente antelación. Los Centros de Vacunación Internacional informan a los viajeros sobre esta vacuna y si es necesario aplicarla.

Noticia elaborada por Rocío García Pina

Más información en:

<http://www.msc.es/ciudadanos/protecciónSalud/vacunaciones/viajero/home.htm>

Gráfico 5. Tasa de incidencia por grupo de edad y sexo. Todas las localizaciones excepto piel no melanoma. Región de Murcia 2000-2001.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología

años de edad. En varones, más del 50% de los casos se presentan en menores de 35 años y en mujeres en menores de 25. Su edad media de diagnóstico es de 37 años en hombres y 33 años en mujeres con DE para ambos de 18.

Sólo 3 de cada 20 linfomas son Linfomas de Hodgkin, y de ellos casi la mitad son del tipo esclerosis nodular (7% del total de linfomas).

Cáncer de Hígado

Es un cáncer que ocupa el décimo lugar en frecuencia (2,3%) en hombres, pero tiene una menor frecuencia en mujeres, contabilizándose anualmente en la Región de Murcia 59 casos en hombres y 28 en mujeres, con tasas brutas de 9,9/100.000 y 4,6/100.000 respectivamente.

Afecta a hombres mayores de 59 años de edad aunque a partir de los 20 se empiezan a observar casos. En las mujeres empieza a observarse cáncer de hígado a partir de los 50 años. La edad media de presentación en hombres es de 66 años (DE 12) y en mujeres de 75 (DE 8). Las tasas se mantienen similares al periodo anterior en ambos géneros.

Cáncer de Páncreas

Es un cáncer que ocupa el undécimo lugar en frecuencia (2,1%) en hombres, pero tiene una menor relevancia en mujeres (1,9%), contabilizándose anualmente en la Región de Murcia 54 casos

anuales en hombres y 35 en mujeres, con tasas brutas de 9,1/100.000 y 5,8/100.000 respectivamente.

Afecta a hombres mayores de 55 años de edad aunque a partir de los 30 se empiezan a observar casos. En las mujeres empieza a observarse cáncer de páncreas a partir de los 40 años. Se presentan a una edad media en hombres de 67 años (DE 12) y de 70 años (DE 12) en mujeres.

En hombres aumentan ligeramente las tasas en 2000-2001 (9,4) en relación al periodo anterior (7,8) y en mujeres disminuyen, cambiando de 5,1 en 1997-98 a 4,6 en 2000-01.

Conclusiones

El cáncer de próstata se ha convertido ya en el año 200-2001 en el tumor más frecuente en varones de la Región de Murcia debido tanto a las cada vez más frecuentes prácticas de diagnóstico precoz como al envejecimiento de la población.

El cáncer de pulmón aumenta en mujeres y se estabiliza en varones, patrón que empieza a reflejar la diferente distribución de factores de riesgo en la población por género, principalmente tabaco.

El cáncer de mama continúa siendo el más frecuente en mujeres, con marcada diferencia con respecto al resto de tumores en mujeres. Los cánceres del aparato genital femenino, cuerpo de útero, cervix

y ovario, representan el 15% de los tumores en mujeres con tasas más elevadas para el cáncer de cuerpo uterino y más bajas para el de cervix.

El mayor número de casos de cáncer diagnosticados en la Región de Murcia corresponde a tumores malignos de colon y recto, con más de 600 casos al año, de los que una tercera parte corresponden a cáncer de colon en varones.

La Región de Murcia presenta actualmente una tendencia ascendente en el número de casos de cáncer, pero a un ritmo más lento que en etapas anteriores. Las tasas presentan una estabilización con ligero descenso en hombres e incremento en mujeres. El número de casos ha aumentado en un 7%. Este aumento requiere una adecuación de los distintos servicios relacionados con el proceso de atención a las diferentes fases de la historia natural de la enfermedad, desde su prevención primaria a su tratamiento y curación.

Bibliografía

- 1 Disponibles en: www.murciasalud.es (\Publicaciones\Por_materias\Cáncer)
- 2 Percy C, Van Holten V, Muir C. International Classification of Diseases for Oncology. Second edition. Ginebra: World Health Organisation (WHO); 1990.
- 3 Clasificación Internacional de Enfermedades Décima Edición (CIE-10) Washington D.C. OPS 1995.
- 4 Ferlay J. IARC-Tools [Computer programme]. Lyon: International Agency for Research of Cancer; 1999.
- 5 Parkin DM, Kramarova GJ, Draper E et al. International Incidence of Childhood Cancer. Vol II. Lyon: IARC Sci Publ 1998.
- 6 Parkin DM, Chen VW, Ferlay J, Galceran J et al. Comparabilidad y control de calidad en los Registros de Cáncer. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 1995. Technical Report n. 19.

Autores

Gómez J, Chirlaque MD, Salmerón D, Tortosa J, López-Rojo C, Párraga E, Valera I, Navarro C. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Murcia.

Edita:
Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad. D. G. de Salud Pública. 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.ª Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, José Saura, M.ª José Tormo.

Coordinadora de Edición:
Visitación García Ortúzar
Coordinadora Administrativa:
Mariola Navarro Balibrea
Suscripción: Envío Gratuito.
Solicitudes: Servicio de Epidemiología