



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social
Dirección General de Salud Pública

Servicio de Epidemiología

Ronda Levante 11
30008 Murcia

☎ 968 36 20 39 ☎ 968 36 66 56
✉ epidemiologia@carm.es

Informes Epidemiológicos 5 / 2013

<http://www.murciasalud.es/epidemiologia>

CÁNCER DE COLON Y RECTO

SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA

ESTUDIO DEL PERIODO 1983-2007

Chirlaque MD, Salmerón D, Valera I, Tortosa J,
Cirera L, Martínez C, Párraga E, Navarro C.

2013

Edita:
Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública
Consejería de Sanidad y Política Social
Región de Murcia



RESUMEN:

El objetivo de este informe es presentar los datos disponibles de incidencia, mortalidad, tendencia y supervivencia del cáncer de colon y recto en la Región de Murcia, incluyendo un análisis de los grupos morfológicos y del carcinoma in situ.

El cáncer de colon y recto representa el 15% de los tumores malignos que se diagnostican en la población de la región de Murcia con 750 casos de carcinoma invasivo y 150 de carcinoma in situ en 2007.

La mortalidad por cáncer de colon y recto se ha estabilizado en la última década en ambos sexos, en hombres alrededor de 25/100000 y en mujeres de 15/100000.

El 57% de los casos incidentes corresponden a varones, siendo el más frecuente el cáncer de colon en hombres (42/100000), seguido del cáncer de colon en mujeres (36), y con menor frecuencia el recto en hombres (22) y en mujeres (15). La incidencia de cáncer de colon y recto ha experimentado un ascenso paulatino en los últimos 25 años en la región de Murcia, con el mayor incremento observado en cáncer de colon en hombres que ha triplicado las tasas desde 1983 a 2007.

Las tasas de carcinoma in situ de colon y recto han empezado a elevarse en la década de los 90, y a partir de 2003 se observa un aumento pronunciado del cáncer de colon in situ, y también ascenso, pero con menos pendiente, del cáncer de recto in situ.

Las tasas en el grupo de edad de 50 a 69 años han aumentado del 2001-2005 al 2006-2007 en cáncer invasivo (15%), pero los incrementos de las tasas del cáncer in situ han sido muy superiores, triplicándose el cáncer de colon in situ.

El pronóstico del cáncer de colon es ligeramente mejor en los hombres, con una supervivencia relativa a los 5 años del diagnóstico del 59,6%, correspondiendo a las mujeres el 58%. El cáncer de recto también presenta peor pronóstico en mujeres (56,4) que en hombres (64,7%).

Por área de salud de la región de Murcia Se puede concluir que en el área I existe mayor riesgo de padecer cáncer de colon que la media regional y en el área V menor, para ambos sexos.

Cita recomendada:

Chirlaque MD, Salmerón D, Valera I, Tortosa J, Cirera L, Martínez C, Párraga E, Navarro C. Cáncer de colon y recto. Situación en la región de Murcia. Estudio del periodo 1983-2007. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social, 2013. Informes Epidemiológicos 5/2013.

Índice

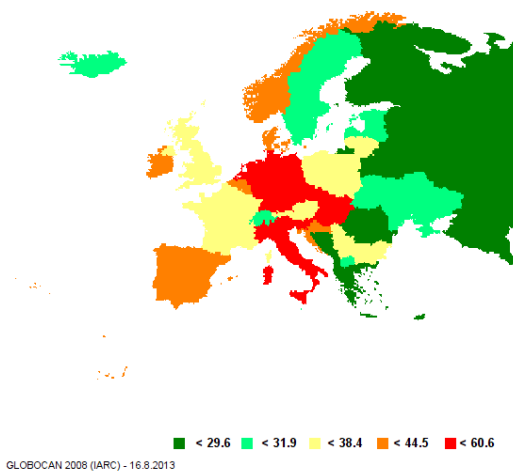
INTRODUCCIÓN	4
MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLON Y RECTO	5
RELACIÓN INCIDENCIA / MORTALIDAD	6
INCIDENCIA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	7
TENDENCIA DE INCIDENCIA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	9
TENDENCIA DE INCIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU DE COLON Y RECTO	10
GRUPOS MORFOLÓGICOS	11
SUPERVIVENCIA	12
RIESGO DE CÁNCER DE COLON Y RECTO POR ÁREAS DE SALUD	13
BIBLIOGRAFÍA	13

INTRODUCCIÓN

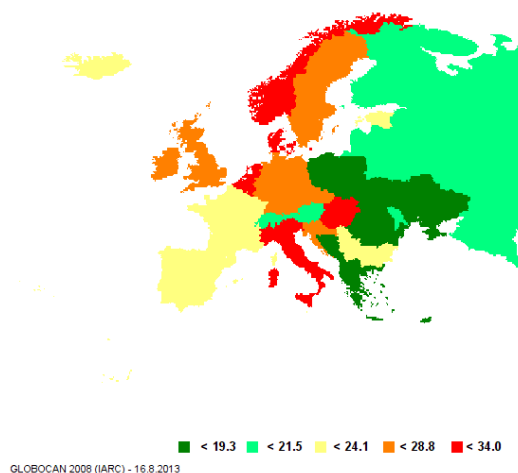
El cáncer de colon y recto (incluyendo ano), es un problema de salud en los países desarrollados, no solo por la elevada incidencia, sino porque su progresión es lenta pero continuada en las últimas décadas. Según los últimos datos de incidencia de cáncer disponibles de la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC), en su serie de publicaciones periódicas¹, las tasas ajustadas a la población europea estándar, sitúan a España en una posición de incidencia media alta, tanto en el contexto europeo como en el español, presentando los hombres tasas más elevadas que las mujeres (gráfico 1).

Gráfico 1.

Estimated age-standardised incidence rate per 100,000
Colorectum: male, all ages



Estimated age-standardised incidence rate per 100,000
Colorectum: female, all ages



El tercer tumor que afecta con mayor frecuencia a hombres y el segundo tumor que afecta con mayor frecuencia a mujeres, es el cáncer colorrectal, después del cáncer de próstata y pulmón en los primeros, y del cáncer de mama en las segundas. En total, el cáncer colorrectal representa el 15% de los tumores malignos que se diagnostican en la población de la región de Murcia.

En el periodo 2003-2007 se han registrado un total de 2202 casos de cáncer colorrectal en hombres y 1675 casos en mujeres, lo que significa que cada día se diagnostican más de dos casos en personas residentes de la región de Murcia.

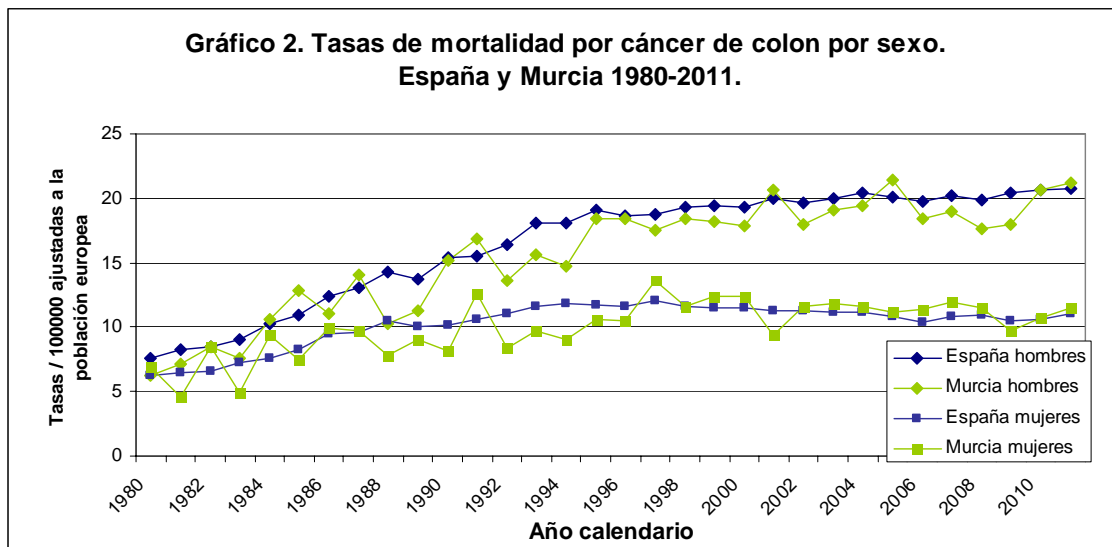
El Registro de Cáncer de Murcia (RCM)^{2,3} y el Registro de Mortalidad⁴, dependientes del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, son los responsables de medir la incidencia y la mortalidad por tumores malignos en la población de la región de Murcia.

En este informe se presentan los datos disponibles de incidencia, mortalidad, tendencia y supervivencia del cáncer de colon y recto en el periodo 1983-2011 en la Región de Murcia.

MORTALIDAD POR CÁNCER DE COLON Y RECTO

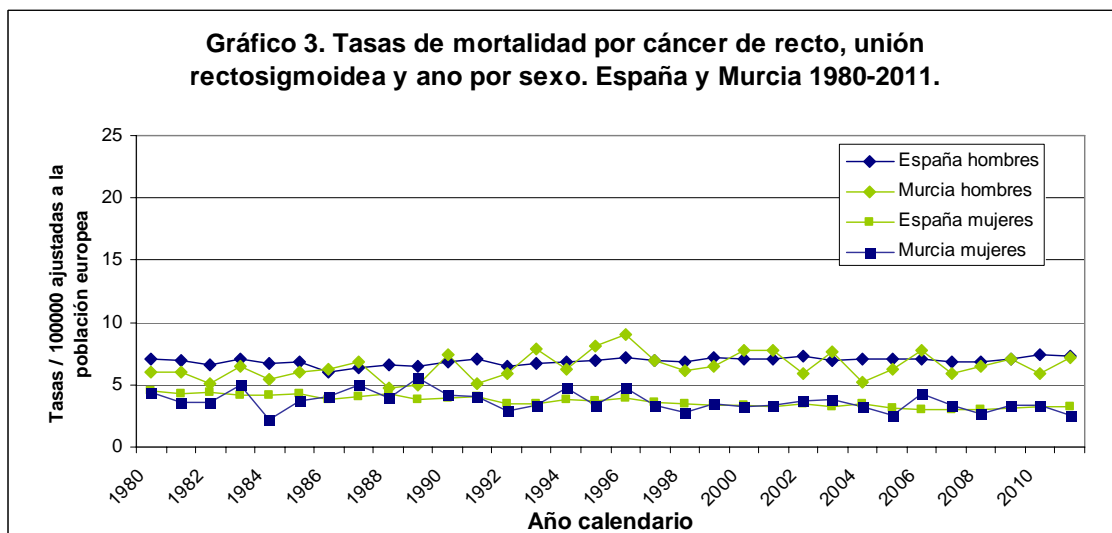
La mortalidad por cáncer de colon en hombres es ligeramente superior en España que en la región de Murcia, sin embargo en mujeres es similar. En la década de los ochenta y los noventa se observa un aumento paulatino de las tasas de mortalidad (ajustadas a la población europea estándar) por cáncer de colon en hombres (gráfico 2), y a partir del año 2000 una estabilización de las mismas, situándose en esta última década alrededor de 20 fallecidos /100000 hab.

En mujeres, la estabilización de las tasas de mortalidad por cáncer de colon alrededor de 12 fallecidas por cada 100000 mujeres se observa a partir del año 1996. Al inicio de la década de los ochenta las tasas se situaban entre 5 y 7 /100000.



La mortalidad por cáncer de recto (gráfico 3) es similar en España y la región de Murcia en las últimas décadas, tanto en tasas como en tendencias, no observándose aumento ni disminución en la evolución temporal de la mortalidad a lo largo de 3 décadas.

En hombres, las tasas de mortalidad de cáncer de recto en el periodo 1980-2011, oscilan entre 5 y 8 fallecidos anualmente por cada 100000 habitantes. En mujeres estas tasas oscilan entre 3 y 5, algo inferiores a los varones.

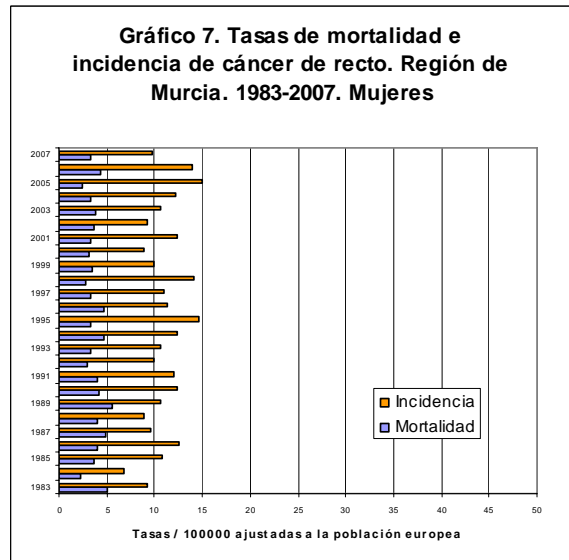
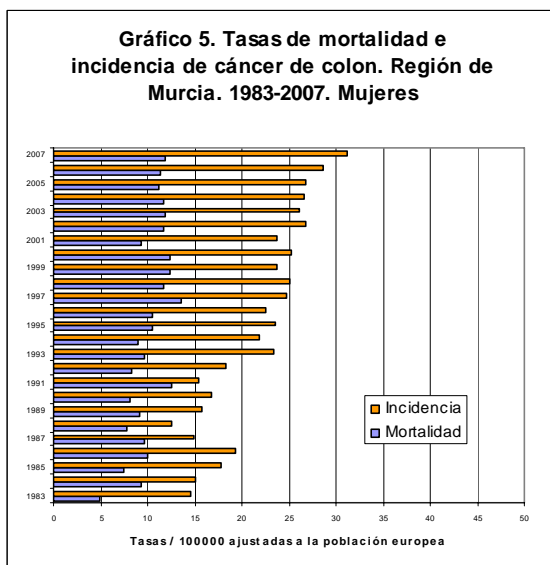
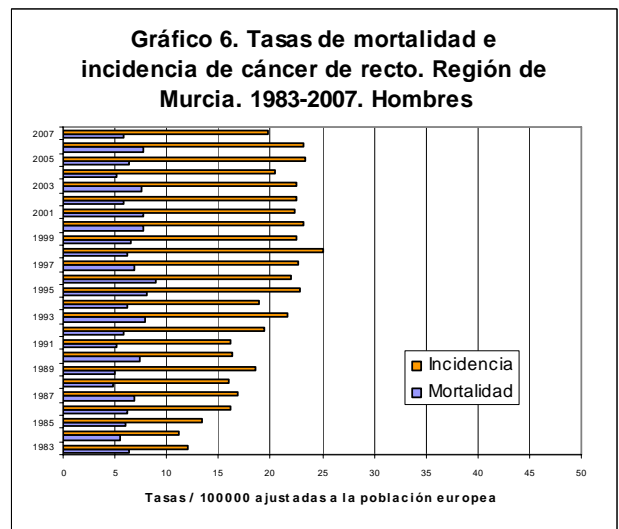
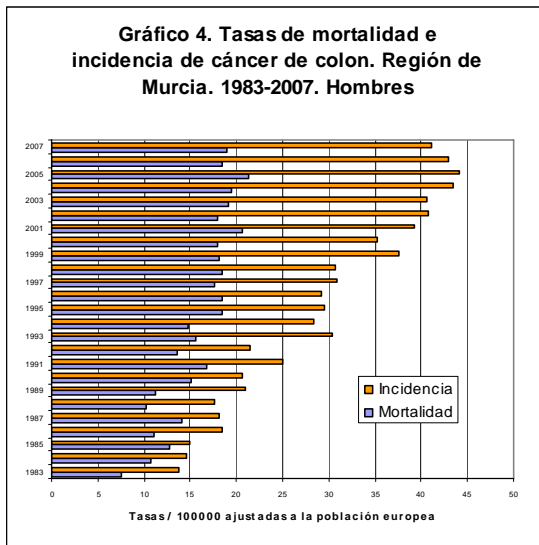


RELACIÓN INCIDENCIA / MORTALIDAD

La razón mortalidad / incidencia en cáncer de colon y recto es más elevada al principio del periodo, indicando una disminución de la letalidad a lo largo del tiempo.

En cáncer de colon la razón mortalidad / incidencia es del 54% indicando una diferencia importante entre la incidencia y la mortalidad. En los gráficos 4-5 correspondientes a cáncer de colon en hombres y mujeres respectivamente, se observa que la diferencia entre incidencia y mortalidad aumenta a lo largo del tiempo por estabilización de la mortalidad y elevación de la incidencia.

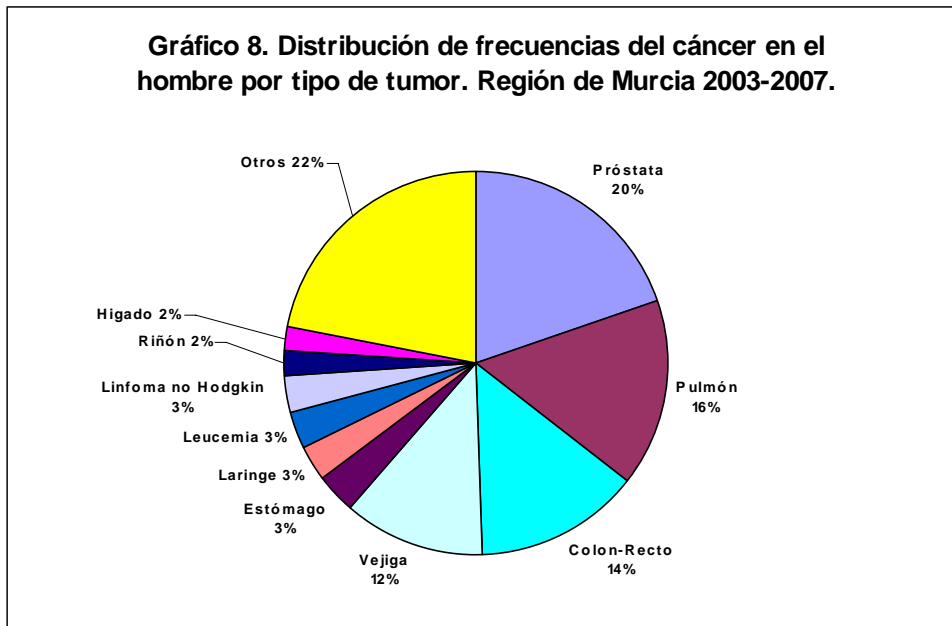
La relación mortalidad / incidencia en cáncer de recto es del 35% disminuyendo a lo largo del tiempo en hombres y manteniéndose estable en mujeres (gráfico 6-7).



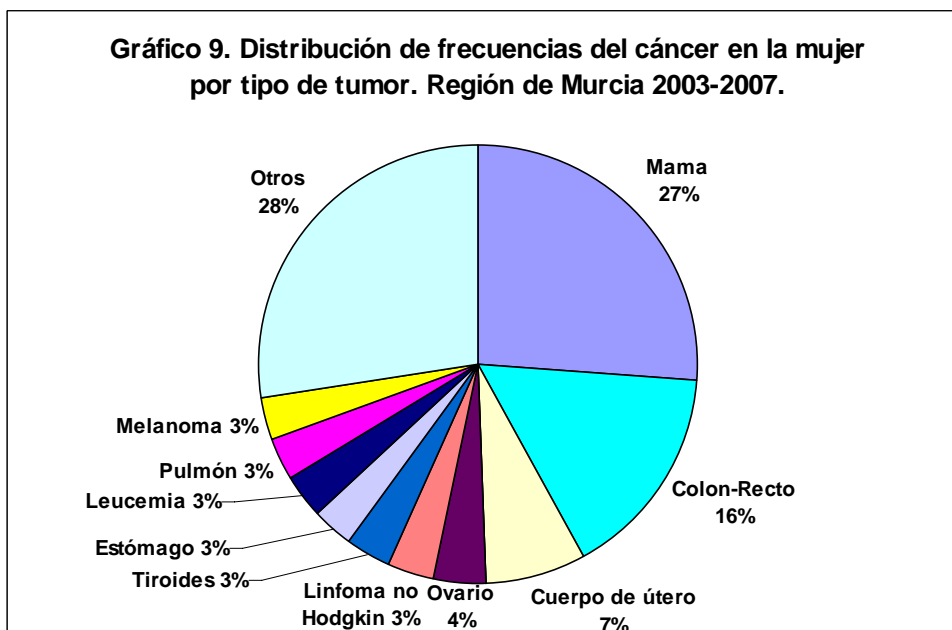
INCIDENCIA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

Si consideramos de forma conjunta hombres y mujeres, el cáncer de colon y recto (incluido el ano) es el tumor maligno diagnosticado de forma más frecuente en la región de Murcia.

El cáncer de colon y recto en hombres representa el 14% del total de tumores, siendo el tercero por detrás del cáncer de próstata con un 20% y de pulmón con un 16% (grafico 8).



En mujeres el cáncer colorrectal, con un 16% del total, es el segundo tumor más frecuente, después del cáncer de mama con un 27% (grafico 9).

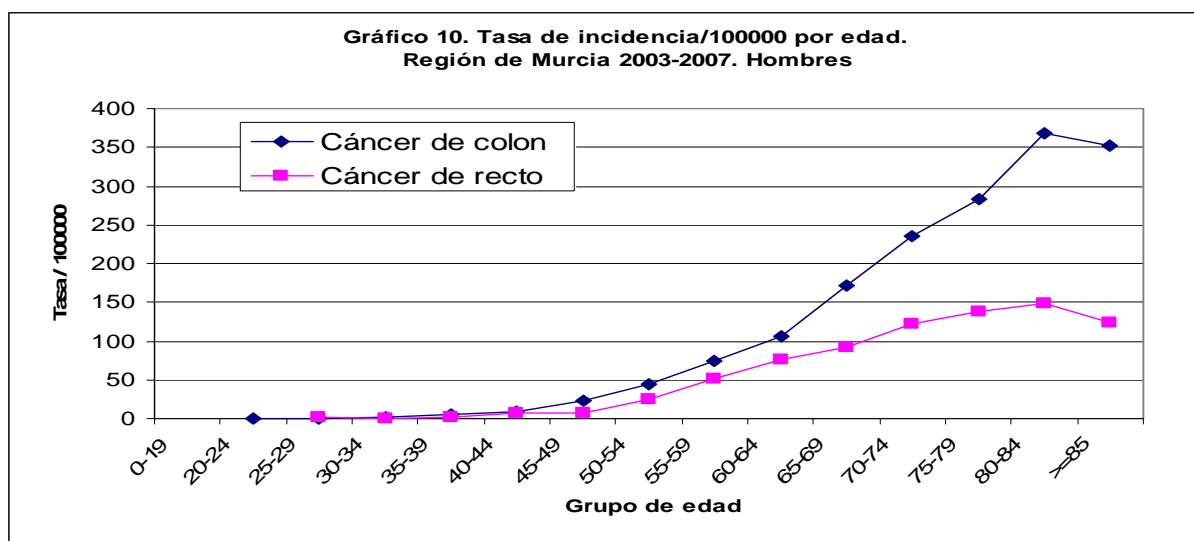


En el periodo 2003-2007, la incidencia anual de cáncer de colon en hombres ha sido de 42,3, y en mujeres 35,6 por cada cien mil habitantes. Las tasas de incidencia de cáncer de recto son 22,2 y 14,8 por cien mil en hombres y mujeres respectivamente (tabla 1).

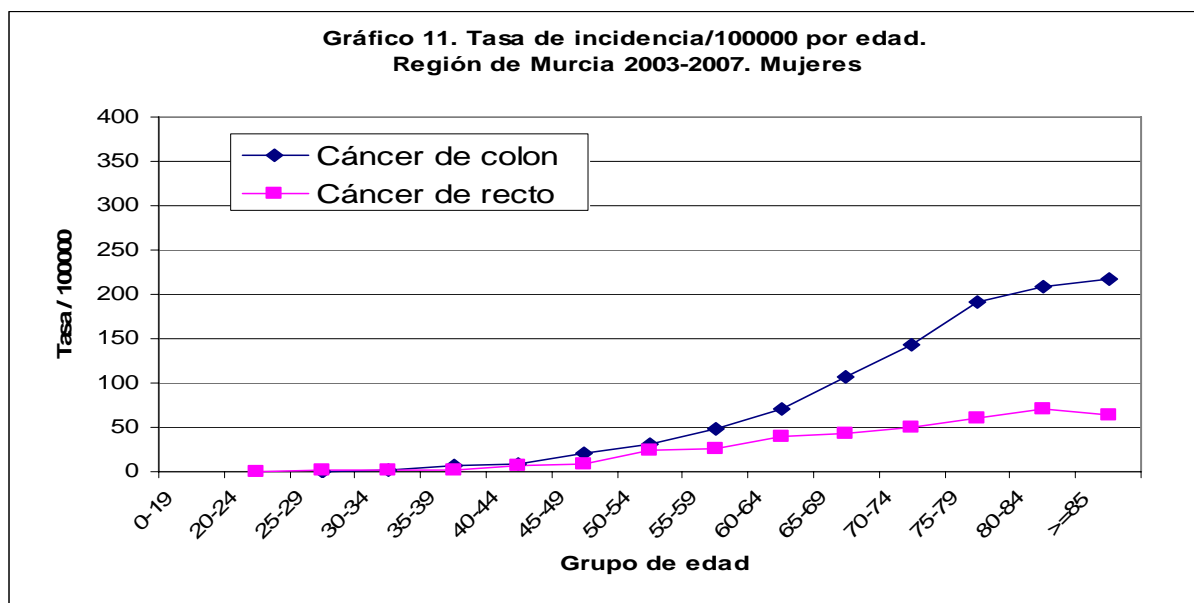
Tabla 1. Tasas de incidencia anual por 100.000 hab. de cáncer de colon y recto por edad y sexo. Región de Murcia. Años 2003-2007.

	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>=85	Total
Hombres																
Cáncer de colon		0,4	0,9	1,5	5,2	8,3	22,8	45,0	73,9	105,4	172,1	236,1	283,2	367,5	351,7	42,3
Cáncer de recto			1,2	0,6	2,6	6,8	7,8	25,0	51,4	75,6	91,8	121,9	138,8	148,6	124,5	22,2
Mujeres																
	0-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>=85	Total
Cáncer de colon			0,7	2,4	7,2	8,4	20,3	30,3	48,5	69,9	107,4	143,7	191,2	208,5	216,5	35,6
Cáncer de recto		0,8	1,4	2,4	1,8	7,6	9,4	24,6	26,4	38,8	43,9	50,8	60,0	70,3	63,6	14,8

Si se consideran conjuntamente las tasas de cáncer de colon y recto, en hombres se superan los 70 casos /100000 en los de 50 y mas años, ascendiendo de forma muy pronunciada las tasas hasta los 84 años de edad. Las tasas de cáncer de colon duplican a las de recto (gráfico 10).



En la mujer, las tasas superiores a 70 casos /100000 se alcanzan a partir de los 55 años, ascendiendo de forma paulatina hasta los grupos de mayor edad. Las tasas de cáncer de colon en mujeres son 2,5 veces más elevadas que las de recto (gráfico 11).



En la tabla 2 se presentan las tasas de incidencia /100000 hab. truncadas en el grupo de edad de 50-69 años por periodo y sexo. Los dos periodos se han establecido teniendo en cuenta que el programa de cribado de cáncer de colon de la región de Murcia empezó en 2006 en el grupo de edad 50-69 años en un área de salud.

El cáncer de colon invasivo en hombres y mujeres de 50 a 69 años de edad aumenta del 2001-2005 al 2006-2007 un 15%. El aumento del cáncer de recto es menor, un 7 y un 5% en hombres y mujeres respectivamente.

Para cáncer de colon y recto in situ los aumentos van en el mismo sentido que el invasivo aunque de mayor magnitud. El cáncer de colon in situ triplica sus tasas del 2001-2005 al 2006-2007 mientras que el cáncer de recto presenta incrementos menores.

Tabla 2. Tasa de incidencia media anual por 100000 hab. de cáncer de colon y recto truncadas al grupo de edad 50-69 años por sexo. Región de Murcia 2001-2007.

		2001-2005	2006-2007	2001-2005	2006-2007
		Invasivo		In situ	
Hombres	Cáncer de colon	86,3	99,6	9,9	30,7
	Cáncer de recto	55,5	59,4	0,4	0,6
Mujeres	Cáncer de colon	58,1	67,4	5,2	14,9
	Cáncer de recto	30,1	31,7	1,4	2,7

TENDENCIA DE INCIDENCIA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

La incidencia de cáncer de colon y recto ha experimentado un ascenso paulatino en los últimos 25 años en la región de Murcia (tabla 3).

El mayor incremento se ha producido en el cáncer de colon en hombres, que ha triplicado las tasas desde 1983 a 2007, con tasas al inicio del periodo de 14/100000 y al final de 41/100000 (gráfico 12).

El cáncer de recto en hombres aumentó durante el periodo 1983 a 1994 de 12 a 20/100000, momento a partir del cual se estabilizó con tasas en torno a 22-23/100000.

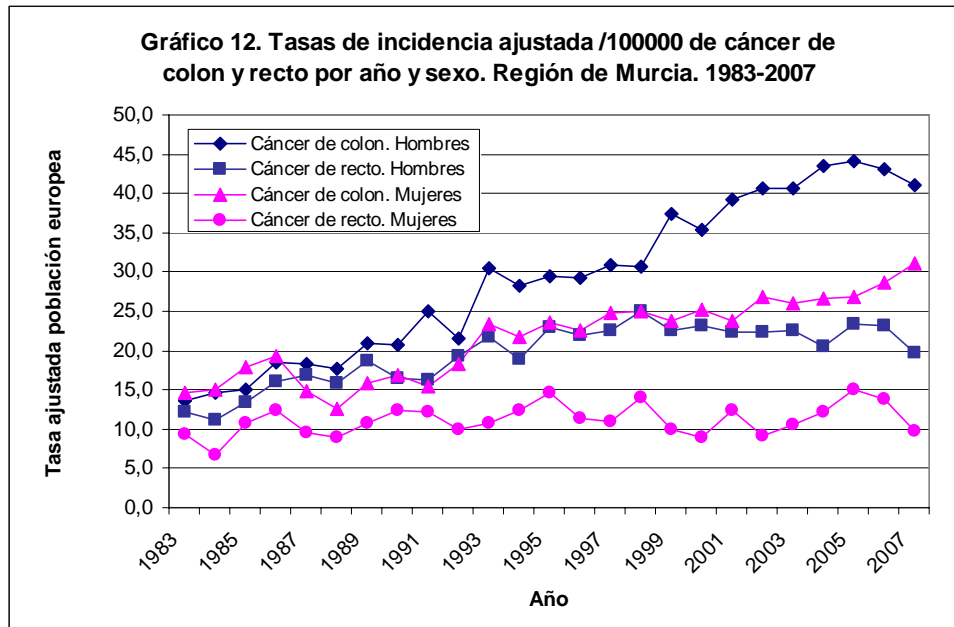
Si bien el cáncer de colon y recto en hombres presentaba una incidencia similar desde 1983 a 1992, a partir de este momento el ascenso de las tasas de cáncer de colon es mas pronunciado, alcanzando tasas casi el doble que el cáncer de recto a partir del año 2000.

Tabla 3. Tasas de incidencia ajustada PEE*/100000 de cáncer de colon y recto por año y sexo. Región de Murcia. 1983-2007

Año	Cáncer de colon. Hombres	Cáncer de recto. Hombres	Cáncer de colon. Mujeres	Cáncer de recto. Mujeres
1983	13,7	12,1	14,6	9,3
1984	14,6	11,2	15,1	6,8
1985	15	13,4	17,8	10,8
1986	18,5	16,1	19,3	12,5
1987	18,2	16,8	14,9	9,6
1988	17,6	15,9	12,6	8,9
1989	20,9	18,6	15,8	10,7
1990	20,7	16,4	16,8	12,4
1991	25	16,2	15,4	12,1
1992	21,5	19,4	18,3	9,9
1993	30,4	21,7	23,4	10,7
1994	28,3	18,9	21,8	12,4
1995	29,5	22,9	23,5	14,7
1996	29,2	22	22,5	11,4
1997	30,9	22,6	24,7	11
1998	30,7	25,1	25	14,1
1999	37,5	22,5	23,7	10
2000	35,3	23,2	25,3	8,9
2001	39,3	22,3	23,8	12,4
2002	40,7	22,4	26,9	9,2
2003	40,6	22,5	26,1	10,6
2004	43,5	20,5	26,6	12,3
2005	44,1	23,4	26,8	15
2006	43	23,2	28,7	13,9
2007	41,1	19,8	31,2	9,8

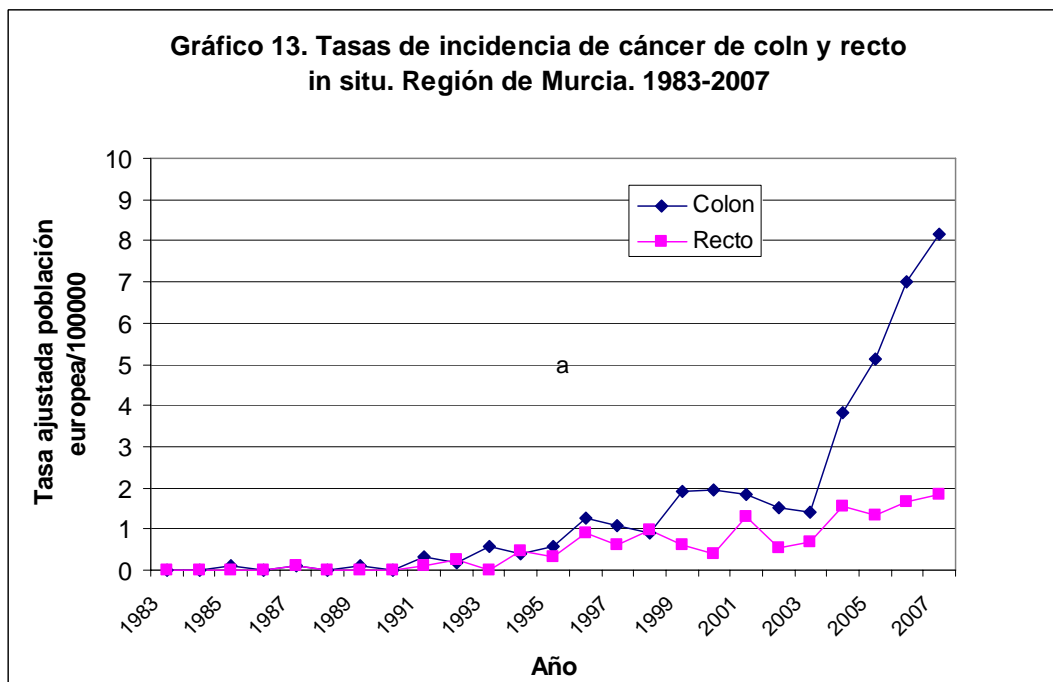
*Población Europea Estándar.

Las mujeres presentan tasas más bajas que los hombres de cáncer de colon y recto. El cáncer de colon en mujeres ha experimentado el mayor ascenso en los últimos años, alcanzando la tasa de 31/100000 en el año 2007. El cáncer de reto en mujeres se mantiene relativamente estable a lo largo del periodo de estudio, con cifras que oscilan entre 10 y 15 /100000.



TENDENCIA DE LA INCIDENCIA DEL CARCINOMA IN SITU DE COLON Y RECTO

En la década de los ochenta, no se observaron casos de cáncer de colon o recto in situ. En los noventa empezaron a diagnosticarse casos incrementándose lentamente las tasas hasta 2003, momento a partir del cual se observa un ascenso pronunciado del cáncer de colon in situ, y con menos pendiente, del cáncer de recto (gráfico 13).



GRUPOS MORFOLÓGICOS

El 93% de todos los cánceres de colon y recto que se han diagnosticado en la población de la región de Murcia en el periodo 2003-2007 han sido histológicamente adenocarcinomas (tabla 4). El adenocarcinoma mucinoso es menos frecuente en recto (10,4%) que en colon (14,5%). Otras morfologías son poco frecuentes, contabilizando tan solo el 0,4% de los casos, entre ellos dos sarcomas.

En el 6% de los casos no se ha especificado la morfología, teniendo únicamente información sobre la malignidad del tumor de colon o recto.

	Cáncer de colon		Cáncer de recto	
	Casos	%	Casos	%
Adenocarcinoma (excluido mucinoso)	2064	78,5	1011	84,0
Adenocarcinoma mucinoso	380	14,5	125	10,4
Otras morfologías especificadas	8	,3	7	,6
Morfología no especificada	177	6,7	61	5,1
Total	2629	100,0	1204	100,0

SUPERVIVENCIA

Globalmente, la supervivencia de cáncer de colon y recto es ligeramente superior en los hombres que en las mujeres. El pronóstico del cáncer de colon es levemente superior en los hombres, con una supervivencia relativa (SR) a los 5 años del diagnóstico del 59,6%, correspondiendo a las mujeres el 58% (tablas 5 y 6). El cáncer de recto presenta peor pronóstico en mujeres (SR 56,4) que en hombres (SR 64,7%).

Tabla 5. Supervivencia relativa de cáncer de colon y recto a los 1, 3 y 5 años del diagnóstico. Región de Murcia. Casos incidentes 2000-2003. Mujeres.

		Supervivencia relativa		
		1 año	3 años	5 años
Mujeres				
Colon	Total	78,5	65,3	58,0
	15-44	96,6	81,8	70,9
	45-54	87,9	63,8	54,8
	55-64	80,5	70,1	61,5
	65-74	79,0	68,0	62,3
	>=75	71,3	57,0	50,3
Recto	Total	80,3	63,0	56,4
	15-44	.	91,7	81,0
	45-54	87,6	66,7	.
	55-64	84,7	63,2	56,7
	65-74	82,2	72,4	65,5
	>=75	68,1	72,1	41,4

La supervivencia relativa tras el año del diagnóstico es mayor para el cáncer de recto que para el de colon, sin embargo, del primer al quinto año, los pacientes con cáncer de recto presentan una mayor caída de la supervivencia que las personas diagnosticadas de cáncer de colon.

Tabla 6. Supervivencia relativa de cáncer de colon y recto a los 1, 3 y 5 años del diagnóstico. Región de Murcia. Casos incidentes 2000-2003. Hombres.

		Supervivencia relativa		
		1 año	3 años	5 años
Hombres				
Colon	Total	76,9	64,5	59,6
	15-44	84,3	77,8	.
	45-54	87,0	75,8	71,0
	55-64	78,5	63,7	58,9
	65-74	75,5	63,6	57,1
	>=75	73,0	59,6	59,3
Recto	Total	85,4	71,5	64,7
	15-44	88,1	70,8	65,0
	45-54	91,7	85,4	79,5
	55-64	92,0	73,6	65,2
	65-74	89,0	76,6	72,1
	>=75	71,4	55,8	44,9

RIESGO DE CÁNCER COLON Y RECTO POR ÁREAS DE SALUD

Para comparar la incidencia de cáncer en las diferentes áreas de salud de la región de Murcia se emplea la razón de incidencia estandarizada (RIE), que son tasas estandarizadas por edad por el método indirecto, utilizando la tasa específica por edad del conjunto de la región como referencia. La división por áreas de salud se realiza teniendo en cuenta las áreas que estaban vigentes en el periodo de estudio.

Tanto el cáncer de colon en hombres como en mujeres presenta, en el área de Salud de Murcia (área I), una RIE de 117 (IC 95%: 107,9-126,5) y de 111,6 respectivamente, indicando que la incidencia de cáncer de colon en hombres es un 17% mayor que la media regional y en la mujer un 12% de forma significativa (tabla 7). Por el contrario, las áreas III, IV y V presentan un menor riesgo para hombres también significativo (RIE de 85,1, 71,6 y 64,7 respectivamente). En las mujeres el menor riesgo para cáncer de colon se observa en el área II y V.

Se puede concluir que en el área I existe mayor riesgo de padecer cáncer de colon que la media regional y en el área V menor, para ambos sexos.

Tabla 7. Razón de incidencia estandarizada (RIE) e intervalo de confianza (IC) de cáncer de colon y recto por área de salud de la región de Murcia y sexo. 2003-2007.

		Hombres			Mujeres		
		RIE	IC límite inf.	IC límite sup.	RIE	IC límite inf.	IC límite sup.
Área I	Colon	117,0	107,9	126,5	111,6	102,2	121,8
	Recto	108,1	96,2	121,0	105,3	91,2	120,9
Área II	Colon	93,5	84,0	103,8	88,6	78,3	99,9
	Recto	84,6	72,3	98,4	89,6	73,8	107,7
Área III	Colon	85,1	72,0	99,8	91,5	76,5	108,7
	Recto	108,1	88,0	131,5	95,8	72,4	124,4
Área IV	Colon	71,6	56,1	90,2	85,7	65,9	109,7
	Recto	89,8	65,7	119,8	98,2	65,7	141,0
Área V	Colon	64,7	46,4	87,8	67,9	47,0	94,9
	Recto	97,7	66,8	138,0	73,3	41,0	120,9
Área VI	Colon	105,9	92,0	121,3	112,4	96,6	130,1
	Recto	106,3	87,4	128,2	117,4	92,8	146,6

El cáncer de recto se distribuye de forma más homogénea en la región de Murcia. Ningún área de salud de las 6 analizadas, presenta un riesgo incrementado que pueda ser significativo. Menor incidencia que la media de la región sólo la muestra el área II, y no en mujeres.

Bibliografía

¹ Disponible en <http://www-dep.iarc.fr/>

² Navarro C, Chirlaque MD, Rodríguez M, Garrido S, Párraga E, Tortosa J, Valera I. Estadísticas básicas del Registro de Cáncer de Murcia. 1993-1996. Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública, 2003. Sería informes nº 33.

³ Navarro C, Valera I, Tortosa J, Párraga E, Garrido S, Chirlaque MD. Manual de procedimiento del Registro de Cáncer de Murcia. Murcia: Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública; 2003.

⁴ Estadísticas de Mortalidad en la Región de Murcia. Disponible en <http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1036>