

7. Epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer

Incidencia y tendencia de cánceres de vejiga, riñón, piel, pulmón, hígado y colon, en el Departamento del Cesar (Colombia), entre 1998 y 2006

Autoras: Rojas M. P., Pardo C.

Grupo o dependencia: Grupo de Investigación Epidemiológica (GIE), del Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: mrojas@cancer.gov.co

Introducción: En un debate político del Congreso de la República efectuado en mayo del 2004 se expuso la hipótesis planteada por la población y el gremio médico del Cesar, referente al incremento en el número de casos de cáncer en dicho departamento como resultado de la presencia de enterramientos y/o depósitos de plaguicidas en desuso (Plades) en los municipios de Agustín Codazzi y El Copey. Esta situación llevó a comisionar al Instituto Nacional de Cancerología la ejecución de una investigación epidemiológica que corroborara o refutara dicha hipótesis.

Objetivo: Determinar la frecuencia de aparición y la tendencia de ésta, en el período comprendido entre el 1º de enero de 1998 y el 31 de diciembre del 2006, de cánceres de vejiga, riñón, piel (no melanomas, excepto en cabeza o cuello), pulmón, hígado y colon, en el departamento del Cesar y en cada uno de sus municipios.

Métodos: Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, transversal. Se efectuaron censos de fuentes de información secundarias en el departamento del Cesar y en las ciudades de Barranquilla, Bucaramanga y Bogotá. Se utilizó el método de recolección activa de información (recogida en la fuente).

Resultados: En el departamento del Cesar, en el período 1998-2006, se presentaron cambios promedio porcentuales, anuales y estadísticamente significativos para los cánceres de pulmón en ambos sexos, colon y recto en ambos sexos y piel (no melanomas) en hombres. Los municipios de Valledupar, La Paz y Aguachica sobresalieron por presentar múltiples tasas ajustadas por edad (TAE) más altas que las respectivas TAE obtenidas para el departamento del Cesar. Los municipios de Agustín Codazzi y El Copey obtuvieron TAE superiores a las del Cesar para los cánceres de hígado en ambos sexos y vejiga en mujeres; El Copey obtuvo la TAE más alta entre todos los municipios del departamento para el cáncer de vejiga en mujeres.

Conclusiones: Los municipios de Agustín Codazzi y El Copey obtuvieron TAE superiores a las del Cesar para los cánceres de hígado en ambos sexos y de vejiga en mujeres, y eso puede estar asociado con la exposición ambiental a plaguicidas obsoletos.

Diseño de cuestionarios de frecuencia de consumo para estudiar la relación dieta-cáncer en Colombia

Autores: Herrán Ó. F., Ardila M. F., Hernández G. A., Rojas M. P.

Grupo o dependencia: Grupo Observatorio Epidemiológico de Enfermedades Cardiovasculares (CIE), de la Universidad Industrial de Santander, Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: herran@uis.edu.co, oscar.herran@gmail.com

Introducción: En el 2005 el cáncer fue la tercera causa de muerte en Colombia; representó 16,3% del

total y una tasa de 69,9 por 100.000. A la dieta se le atribuye el 35% de las muertes por cáncer, y el efecto para prevenir hasta el 90% del cáncer colorrectal.

Objetivo: Desarrollar cinco cuestionarios de frecuencia de consumo (CFC) útiles para estudiar la relación entre dieta y cáncer en cinco ciudades colombianas, a partir de los recordatorios de 24 horas recolectados en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-2005.

Métodos: Cada CFC involucró seis etapas en su desarrollo y tiene tres secciones. La lista de chequeo (LC) se obtuvo para representar trece nutrientes, con base en la maximización de la varianza y la r de Pearson (Max_r[®]) mediante métodos estadísticos avanzados y computacionales. La LC fue complementada con nueve categorías de frecuencia de consumo en el último año. Las secciones complementarias indagan sobre el consumo de 13 alimentos, las formas de preparación y el número de comidas diarias.

Resultados: 842 sujetos aportaron información en 906 R24H; 51 alimentos fueron finalmente seleccionados: 24 hacen parte de la LC de Barranquilla, 22 de la de Bogotá, 25 de la de Bucaramanga, 32 de la de Cartagena y 23 de la de Santa Marta; todos están incluidos en 14 grupos de alimentos. Sólo 9 alimentos son comunes a las LC; 9 de los 13 nutrientes están representados con R2 superiores a 0,80. El valor mínimo fue para la fibra dietaria soluble en la ciudad de Santa Marta ($R^2=0,47$); el máximo se alcanzó para los diferentes tipos de grasa, la vitamina A y la fibra dietaria insoluble ($R^2=1,00$) en todas las ciudades.

Conclusiones: Por primera vez en Colombia se desarrollaron CFC específicos para estudiar la relación dieta-cáncer. Las LC son exhaustivas, incorporaron la variabilidad entre personas, los hábitos y la cultura alimentaria. Se proponen nueve alternativas de análisis para los CFC, y los resultados pueden calibrarse posteriormente con estudios de reproducibilidad y validez. Los CFC permitirán profundizar en el estudio de la dieta y su papel en la génesis del cáncer en Colombia.

Incidencia de cáncer según residencia en la ciudad de Barranquilla, durante el año 2007

Autores: Vargas R., Tuesca R., Navarro E.

Grupo o dependencia: Grupo UNI, de la Universidad del Norte, Registro Poblacional de Cáncer de Barranquilla, Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: rvargas@uninorte.edu.co

Introducción: El cáncer es uno de los principales problemas de salud en el mundo, y es la segunda causa de muerte en los países industrializados. En Barranquilla no se conoce con precisión cuál es la distribución de esta enfermedad según el lugar de residencia de los pacientes.

Objetivo: Determinar las diferencias respecto a la incidencia de los principales tipos de cáncer según las zonas geográficas de residencia de Barranquilla.

Métodos: Estudio descriptivo transversal. Se estudiaron 194 casos del Registro Poblacional de Cáncer de Barranquilla, diagnosticados durante el 2007. La variable independiente fue la zona de residencia y la variable dependiente fue el tratamiento (cirugía, quimioterapia y radioterapia).

Resultados: El tipo de cáncer con mayor porcentaje fue el de mama: 35,2%, 51,3% y 36,2%, en las zonas sur, centro y norte, respectivamente. Se encontró un mayor porcentaje de mujeres en la zona centro ($p<0,05$), mayor pertenencia al régimen contributivo en la zona norte ($p<0,05$) y mayor porcentaje de sujetos sometidos a cirugía en la zona centro ($p<0,05$).

Conclusiones: Existen diferencias respecto a la zona de residencia en cuanto a los tipos de cáncer diferentes al de mama con tratamiento quirúrgico. El cáncer de mayor incidencia fue el de mama y se observan diferencias significativas según el régimen de salud.

Detección y genotipificación del virus del papiloma humano en mujeres con lesiones de significado indeterminado (ASCUS) en un programa de tamizaje en un hospital de la ciudad de Bogotá

Autores: Farfán Y., García D. A., Arias Y., Aristizábal F. A.

Grupo o dependencia: Farmacogénética del Cáncer, de la Universidad Nacional de Colombia

Correo electrónico: yfarfan30@gmail.com

Introducción: En las pacientes con lesiones de significado indeterminado (ASCUS) la valoración citológica como método de tamizaje en nuestro país tiene una baja sensibilidad. La combinación de métodos de detección viral con citología de cuello uterino incrementa su sensibilidad. El conocimiento de eventos moleculares y la genotipificación viral permiten definir con mayor certidumbre si la lesión va a progresar o no. Además, en Colombia no existen estudios sobre análisis de los tipos virales más prevalentes en pacientes con ASCUS.

Objetivo: Establecer la prevalencia de genotipos del virus del papiloma humano en pacientes con lesiones de significado indeterminado en un programa de tamizaje de una EPS de Bogotá, Colombia.

Métodos: Se realizó la detección y genotipificación del VPH en 302 pacientes que asisten normalmente al programa de tamizaje de una EPS de Bogotá, que fueron diagnosticadas con lesiones ASCUS.

Para la genotipificación se empleó la técnica Reverse Line Blot.

Resultados: La edad de las participantes tuvo una media de 31 años. Respecto al método de anticoncepción utilizado, el 52,3% no utiliza y el 8,6% usa método de barrera. La prevalencia del virus fue de 20,1% distribuidos en 85% para tipos virales de alto riesgo y 15% para bajo riesgo. La detección de infección múltiple fue de 37,1% de las muestras positivas para VPH y 62,9% con infección única. Entre estas mujeres, los tipos más comunes fueron VPH 16 (25,5%), VPH 52 (21%) y VPH 18 (15%). Los tipos virales más frecuentes dentro del grupo de bajo riesgo fueron VPH 40 (5,1%) y VPH 26 (3,0%). La prevalencia específica por edad fue más alta entre mujeres por debajo de los 25 años (31%), y la más baja entre mujeres pertenecientes al grupo de 35-44 años (12%).

Conclusiones: La infección por VPH es más común en mujeres jóvenes, con alto nivel de escolaridad, no fumadoras y que no utilizan ningún método anticonceptivo. Los resultados muestran una amplia diversidad de genotipos en mujeres con ASCUS; es tres veces más común encontrar tipos virales de alto riesgo que tipos virales de bajo riesgo.