

3. Epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer

9. Tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino en Medellín, Colombia

Autores: Armando Baena, Maribel Almonte, Gloria Inés Sánchez, Liliana Acevedo, Marta Lía Valencia, Santiago Martínez, Katherine Quintero.

Grupo o dependencia: Grupo Infección y Cáncer, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

Correo electrónico: arbaza@udea.edu.co

Introducción: Las tasas de mortalidad por cáncer constituyen un importante indicador del impacto de programas y estrategias de prevención del cáncer. Para estimar dichas tasas es recomendable recurrir a los registros de defunción suministrados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y a las poblaciones estimadas y proyectadas por este mismo ente. El objetivo de esta investigación es estimar las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino en Medellín durante el periodo 2000-2006.

Métodos: Los datos de mortalidad y las poblaciones de mujeres por grupos de edad fueron obtenidos del DANE. Los casos de cáncer de cuello uterino sin especificar (CIE10 C55) fueron redistribuidos proporcionalmente en casos de cuello uterino (CIE10 C53) o cuerpo de útero (CIE10 C54) para cada grupo de edad. Para cada año se estimaron las tasas de mortalidad por cáncer cervical según grupos etarios, y una tasa global con su respectivo intervalo de confianza aproximado de 95% utilizando el método directo y la población estándar mundial propuesta por la OMS. Las tasas fueron expresadas por 100.000 mujeres-año. Todos los resultados fueron generados por medio del paquete estadístico R.

Resultados: Las tasas de mortalidad durante el periodo 2000-2006 fueron de 8,4; 7,4; 9,2; 6,9; 6,7; 6,7 y 5,1 por 100.000 mujeres-año, respectivamente. Se observó una tendencia a la disminución de las tasas ($p=0,03$), pero esta tendencia desaparece cuando se excluye el año 2006 ($p=0,15$). La tasa de mortalidad media anual de cáncer de cuello uterino durante el periodo 2000-2006 fue de 7,1 (IC 95% 6,6-7,7) por 100.000 mujeres-año.

Conclusiones: La tasa de mortalidad media anual más alta fue en 2002 (9,2; IC95% 7,5-10,9), y la más baja, en 2006 (5,1; IC95% 3,9-6,3). Sin embargo, los estimados del periodo 2000-2006 (7,1; IC95% 6,6-7,7 por 100.000 mujeres-año) sugieren que es útil estimar las tasas de los años subsiguientes a 2006, con el fin de observar si existe una real disminución de la mortalidad por este cáncer en Medellín.

10. Incidencia y mortalidad de cáncer reportada en el área metropolitana de Cúcuta entre los años 2004 y 2007

Autores: Mayra Rocío Moreno Tapias, Mercedes Peñaloza, María Esther Rivera

Grupo o dependencia: Biología Molecular y Genética, Clínica de Cancerología, Hospital Universitario Erasmo Meoz, Instituto Nacional de Cancerología y Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Correo electrónico: morenomayra34@gmail.com

Introducción: El estudio sistemático de las tendencias temporales de incidencia y de mortalidad por cáncer pone de manifiesto fenómenos que ayudan a comprender la etiopatogenia de la enfermedad,

alertando sobre su importancia actual, proporcionado información sobre los efectos de los programas de detección precoz o de las nuevas pautas de tratamiento. El objetivo es describir la incidencia y la mortalidad por cáncer reportada en el área metropolitana de Cúcuta entre los años 2004 y 2007.

Métodos: Las fuentes de información fueron los registros de la Clínica de Cancerología y del Hospital Universitario Erasmo Meoz y los datos de mortalidad procesados por el Instituto Nacional de Cancerología y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Esta información se clasificó según sexo, edad y localización del tumor maligno. Finalmente, se realizó un análisis de tipo descriptivo y retrospectivo.

Resultados: El número de casos nuevos de cáncer para este período fue 4.374 en mujeres y 1.923 en hombres. Las principales localizaciones en hom-

bres por cada 100.000 habitantes fueron próstata (21,9), mieloma múltiple (15,6) y estómago (13,3), y en mujeres, mama (58,3), cuello uterino (13,0) y leucemias linfocíticas (7,0). Por otra parte, la edad que registra la mayor incidencia de cáncer tanto en hombres como en mujeres es después de los 50 años, excepto en las leucemias, que aparecen en los primeros años de vida. Aunque la incidencia de cáncer de mama en mujeres y de próstata en hombres es muy alta, la mortalidad es relativamente baja; la más alta es la de estómago (18,4), seguida de colon (8,7) y otros órganos digestivos (5,3).

Conclusiones: En el área metropolitana de Cúcuta la incidencia de cáncer de mama y próstata en mujeres y hombres respectivamente es alta, y la misma tendencia se mantiene en los cuatro años analizados. Así mismo, la mortalidad por tumores malignos en estas localizaciones es concordante con los datos nacionales.