

Incidencia de cáncer en Navarra. 1995-96
Incidence of cancer in Navarra. 1995-96

Registro de Cáncer de Navarra*

RESUMEN

Se presentan en este trabajo los resultados del bienio 1995-96 con el objetivo de información básica sobre la incidencia de cáncer en Navarra.

La recogida de datos de los años 1995-96 se realizó de forma activa en las fuentes de información del registro. Se mantuvieron los procedimientos de recogida, control de duplicados y procesamiento de años anteriores. Tanto los indicadores de calidad como los cálculos de las diferentes tasas se obtuvieron siguiendo las recomendaciones propuestas por la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer.

En 1995-96 se registraron 5.667 casos incidentes de tumores malignos en Navarra. Un 58% ocurrieron en hombres. Excluyendo piel-no melanoma, la tasa de incidencia bruta fue de 513,7 en hombres y 344,9 en mujeres, la tasa ajustada a la población mundial fue de 301 por 100.000 para hombres y de 192 por 100.000 para mujeres.

El 56 % de todos los casos de cáncer diagnosticados durante 1995-96 en hombres se presentaron en las localizaciones de pulmón, próstata, colon, estómago y vejiga. En mujeres las localizaciones de mama, colon, cuerpo de útero, estómago y recto supusieron el 51 % del total de los casos.

Palabras clave: Cáncer. Tumores malignos. Incidencia.

ABSTRACT

The present paper studies the results of the incidence of cancer in Navarra during 1995-96.

The collection of data for the years 1995-1996 was carried out in an active form in the information sources of the register. The procedures for collection, control of duplicates and processing of previous years was maintained. Both the quality indicators and the calculations of the different rates were obtained following the recommendations proposed by the International Agency for Research on Cancer (IARC).

In 1995-96, 5,667 incident cases of malign tumours were registered in Navarra; 58% occurred in men. Excluding non-melanoma skin cancer, the gross rate of incidence was 513.7 in men and 344.9 in women, the rate adjusted to the world population was 301 per 100,000 for men and 192 per 100,000 for women.

Fifty six per cent of all the cases of cancer diagnosed during 1995-1996 in men occurred in the locations of lung, prostate, colon, stomach and bladder. In women the locations of breast, colon, body of the uterus, stomach and rectum represented 51% of total cases.

Key words: Cancer. Malign tumours. Incidence.

ANALES Sis San Navarra 2000; 23 (3): 473-482.

1. Instituto de Salud Pública.

* La información contenida en este trabajo se recoge también en el Boletín Informativo de Salud Pública (Nº 17. Editado el 10 de noviembre de 2000).

Aceptado para su publicación el 15 de noviembre de 2000.

Correspondencia

Registro de Cáncer en Navarra
Sección de Enfermedades no Transmisibles y Estadísticas Vitales
Instituto de Salud Pública
Leyre, 15
31003 Pamplona
Tfno. 948 423440
Fax 948 423474
E-mail: ispepi01@cfnavarra.es

INTRODUCCIÓN

El cáncer es uno de los problemas de salud más importantes en los países desarrollados. Debido al mayor riesgo en algunos tipos de cáncer y al envejecimiento de la población la incidencia de cáncer va aumentando. Los registros de cáncer de población aportan información sobre la incidencia de cáncer en áreas geográficas determinadas. En Navarra, el Registro de Cáncer inició en 1970¹ una recogida sistemática y continua de todos los casos de cáncer diagnosticados en la población residente en la provincia y a partir del año 1973 se han realizado estudios sobre incidencia y mortalidad por esta causa tanto regionale¹⁻⁷ como en colaboración con la IARC (Agencia Internacional de Investigación del Cáncer)^{8,9}.

Una vez finalizada la recogida de datos de 1996, se presentan en este informe los resultados del bienio 1995-96 con el objetivo de aportar información básica sobre la incidencia de cáncer en Navarra lo más actualizada posible, aún cuando hay que considerar los datos como provisionales ya que al ser un registro abierto de población pueden incorporarse casos diagnosticados en 1995-96 y recogidos con posterioridad a la fecha de cierre para la presentación de este informe.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tanto el material como los métodos se han expuesto en artículos anteriores^{3,6}. A modo de resumen, en el Registro de Cáncer se incluyen todos los casos de tumores "in situ" y malignos diagnosticados en personas residentes en Navarra. La recogida de datos se realiza de forma activa continua y sistemáticamente de las fuentes de información identificadas en años anteriores. Los procedimientos de codificación, control de duplicados, procesamiento de los datos y control de concordancia fueron realizados en cada uno de los casos identificado como nuevo para el registro. Asimismo se realiza chequeos automáticos por medio del programa IARC-CHECK¹⁰.

La localización anatómica, morfología, comportamiento histológico y grado de diferenciación celular del tumor se han codificado a partir de 1993 de acuerdo a la

segunda versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades- Oncología (CIE-O2)¹¹ y por medio del programa CONVERT¹² de la IARC se ha procedido a la conversión de la localización en la Clasificación Internacional de Enfermedades 9^o edición para la presentación de los datos de forma similar a años anteriores.

La población utilizada para el cálculo de tasas ha sido la del Censo 1996 de Navarra de 520.574 habitantes¹³, y para el ajuste de tasas se ha empleado la población estándar mundial¹⁰.

Tanto los indicadores de calidad, como los cálculos de tasas brutas, específicas por edad, ajustada a la población mundial, truncada de 35 a 64 años y acumulada de 0 a 74 años se han obtenido siguiendo la recomendaciones propuestas por la IARC^{14,15}.

Las tasas brutas se han calculado dividiendo el número de casos incidentes durante un periodo entre la población del mismo periodo y se han expresado por 100.000 habitantes.

La comparación de las tasas brutas puede ser errónea debido a la diferente distribución por edad y sexo entre las poblaciones y en una misma población en distinto periodo. Estas diferencias se eliminan utilizando las tasas ajustadas. Las tasas ajustadas son las que tienen interés comparativo. La estandarización de tasas se ha realizado por el método directo.

La utilización de las tasas truncadas entre 35 a 64 años se recomienda debido a las dudas sobre la precisión del diagnóstico y registro de los cánceres entre los más ancianos y se ignora a los más jóvenes porque los tumores malignos son muy raros por debajo de estas edades.

La tasa acumulada de 0 a 74 años es la suma de las tasas de incidencia específicas por edad tomadas desde el nacimiento hasta los 74 años, a lo largo de cada año de edad. Puede interpretarse o bien como una tasa estandarizada por edad por el método directo con el mismo tamaño de población en cada grupo de edad, o como una aproximación al riesgo acumulado.

Los indicadores de calidad utilizados para este informe son el porcentaje de

casos confirmados histológicamente, el porcentaje de casos de edad desconocida, el porcentaje de casos conocidos sólo por certificado de defunción y el porcentaje de casos con localización mal definida, desconocida o no especificada adecuadamente.

RESULTADOS

De los 6.053 nuevos casos de cáncer registrados durante 1995-96 en Navarra, 386 fueron tumores "in situ" o de malignidad incierta. Las localizaciones donde se han registrado el 87 % de los tumores "in situ" son: vejiga (153 casos), piel (90 casos) mama (49 casos) y cérvix uterino (45 casos).

Entre los 5.667 tumores malignos detectados 3.299 fueron diagnosticados en hombres y 2.368 en mujeres. Excluyendo los de piel-no melanoma, la tasa bruta anual de incidencia de cáncer en 1995-96 fue de 513,7 casos nuevos por cada 100.000 habitantes/año en los hombres y de 344,9 en las mujeres (Tabla 1), que representan unos 1.300 casos anuales en

hombres y unos 900 casos anuales en mujeres.

La tasa de incidencia ajustada por edad a la población mundial fue de 300,7 por 100.000 en los hombres y de 192,3 por 100.000 en las mujeres (Tabla 1). De los casos incluidos el 58% correspondieron a hombres y el 42% a mujeres.

La tasa acumulada de 0 a 74 años, para el bienio 1995-96, para todas las localizaciones excepto piel-no melanoma fue de un 35,0 % para los hombres y de un 20,6% para las mujeres (Tabla 1).

El 63 % de los tumores registrados durante este bienio en hombres y el 58 % en mujeres, correspondieron a mayores de 65 años (Tabla 2). La incidencia del cáncer crece al aumentar la edad, sobre todo a partir de los 30 años. Este crecimiento fue más marcado en los hombres (Fig. 1). La edad media en el momento de diagnóstico fue de 69,1 años para los hombres y de 67,9 para las mujeres, variando dicha edad con la localización del tumor.

Tabla 1. Incidencia de tumores malignos. Tasas bruta, estandarizada, truncada (35-64) por 100.000 habitantes. Tasa acumulada de 0 a 74 años por 100. Navarra 1995-96.

	Nº casos	Tasa bruta	Tasa ajust.	Tasa trunc. (35-64)	Tasa acum. (0-74)
Hombres					
(Todas las localizaciones)	3.299	639,9	372,0	562,7	43,1
(Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma)	2.649	513,7	300,7	459,8	35,0
Mujeres					
(Todas las localizaciones)	2.368	450,1	245,9	460,3	26,5
(Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma)	1.813	344,9	192,3	365,1	20,6

Tabla 2. Distribución de los tumores por grupos de edad y sexo durante el periodo 1995-96. Navarra.

Grupos de edad	Hombres		Mujeres	
	Nº	%	Nº	%
0-14 años	12	0,36	7	0,30
15-34 años	76	2,30	94	3,97
35-64 años	1.128	34,20	892	37,70
65+ años	2.082	63,13	1.373	58,03
Sin edad	1		2	
Total	3.299		2.368	
Total con edad	3.298	100,00	2.366	100,00

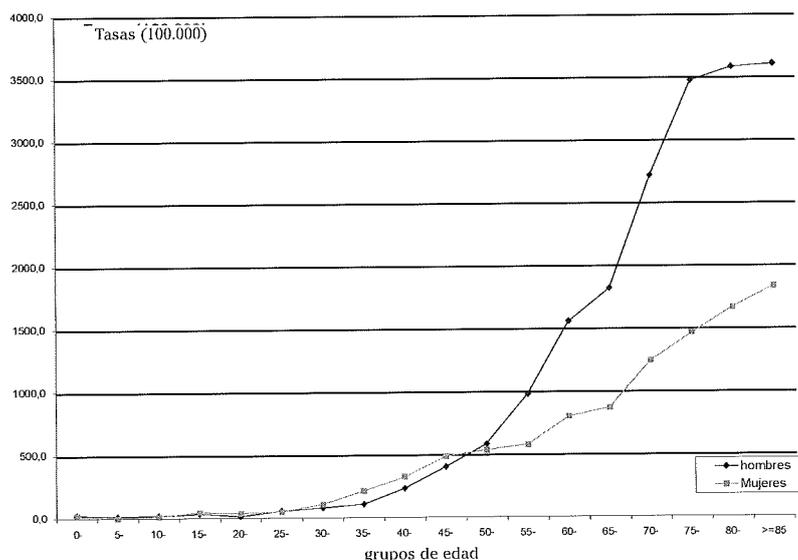


Figura 1. Tasas específicas por sexo y grupo de edad. Navarra 1995-96. Todas las localizaciones.

Las tasas brutas y ajustadas a la población mundial para cada localización y para el total de las localizaciones se presentan en la tablas 3 y 4.

Prácticamente en todas las localizaciones las tasas son mayores en hombres. La razón de tasas de incidencia (ajustadas por edad) hombres/mujeres fue para este periodo de 1,6 (Tabla 5).

Excluyendo piel-no melanoma, la localización tráquea, bronquios y pulmón sigue siendo la más frecuente en hombres con un 15,8 %. El cáncer de mama se mantiene en el primer lugar en mujeres con un 26,6% (Tabla 4).

El 56 % del total de casos en los hombres y el 51 % en las mujeres correspondieron a las 5 localizaciones más frecuentes. En hombres por orden de frecuencia fueron: pulmón, próstata, colon, estómago y vejiga y en mujeres fueron los cánceres de mama, colon, cuerpo de útero, estómago y recto.

Las tasas ajustadas para registros de España y de Europa en el quinquenio último publicado por la IARC⁹ se presentan en la figura 2 comparadas con las de este bienio.

Respecto al quinquenio 1988-92 cuya tasa ajustada en hombres para todas la localizaciones excepto piel-no melanoma fue de 274,1 por 100.000, la encontrada en el bienio 1995-96 fue más alta, 300,7 por 100.000, lo que representa un aumento de un 9,7 %.

En mujeres se observa un aumento para el total de las localizaciones de un 5,1 %, pasando la tasa de 182,9 por 100.000 mujeres durante el quinquenio 1988-92 a 192,3 por 100.000 en 1995-96.

Como indicadores de calidad durante el bienio 1995-96 destaca que el 90% de casos fueron confirmados histológicamente, y que el 3,2% de casos fueron conocidos sólo por certificado de defunción. En 3 casos no constaba la fecha de nacimiento o la edad. En un 3,2 % de los casos la localización se consideró o mal definida o desconocida o no especificada adecuadamente.

DISCUSIÓN

Cuando se da por finalizada la recogida de un año, los primeros datos de incidencia publicados hay que considerarlos como provisionales¹⁶. Además los datos de un solo año pueden carecer de la estabilidad

Tabla 3. Casos incidentes de tumores malignos por grupo de edad. Hombres 1995-96. Navarra.

	Total	%	0-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85+ s.e.	TB	TA	Cie 9
Labio	60	2,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	12	7	12	10	6	3	0	11,6	6,5	140
Lengua	23	0,9	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	2	8	2	2	1	0	1	0	4,5	3,2	141
Gl. Salival	9	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1,7	1,4	142
Boca	31	1,2	0	0	0	0	0	0	2	3	2	4	4	5	3	7	0	1	0	0	6,0	4,2	143-5
Orofaringe	18	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	3	5	1	2	0	0	0	3,5	2,4	146
Nasofaringe	13	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1,4	1,0	147
Hipofaringe	7	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	3	2	1	0	0	0	2,5	1,7	148
Faringe inesp.	3	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	8	5	11	4	1	2	0	0,6	0,3	149
Esófago	47	1,8	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	8	8	26	27	32	19	16	0	39,2	5,8	150
Estómago	202	7,6	0	0	0	0	0	1	2	4	7	11	18	31	26	27	32	19	16	0	39,2	22,8	151
Intest. delgado	6	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1,2	0,9	152
Colon	212	8,0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	9	19	22	21	44	36	21	17	0	41,1	23,0	153
Recto	165	6,2	0	0	0	0	0	1	1	3	10	9	14	23	16	37	26	11	14	0	32,0	18,3	154
Hígado, cond. biliares	68	2,6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	13	11	13	12	8	1	0	13,2	7,3	155
Vesícula	23	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	4	2	5	0	0	4,5	2,5	156
Páncreas	79	3,0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	13	15	10	13	12	4	0	15,3	8,4	157
Peritoneo / Retroperitoneo	6	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	1,2	0,5	158
Fosa nasal, senos	7	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1,4	1,0	160
Laringe	97	3,7	0	0	0	0	0	0	1	2	7	9	14	23	15	8	7	1	1	0	18,8	13,2	161
Pulmon	419	15,8	0	0	0	0	0	0	5	17	21	31	37	61	68	75	66	29	9	0	81,3	48,5	162
Otros org. torácicos	11	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	0	2,1	1,6	163-4
Huesos y articulaciones	7	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,4	1,4	170
Conjuntivo	10	0,4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0	1,9	1,3	171
Melanoma piel	29	1,1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	2	3	3	2	1	4	0	0	5,6	3,9	172
Otros mg. piel	650	4	0	0	0	0	0	0	8	13	27	43	39	76	97	109	97	74	50	0	126,0	71,3	173
Mama masculino	4	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0,8	0,5	175
Próstata	454	17,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	15	48	67	116	93	58	52	1	88,1	42,5	185
Testículo	13	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,5	2,2	186
Otros genit. masculinos	12	0,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,3	1,4	187
Vejiga	190	7,2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	8	12	18	30	44	28	22	14	0	36,9	20,0	188
Riñón, otros urinarios	82	3,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	16	18	16	8	12	3	0	15,9	8,8	189
Ojo	5	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	1,0	0,5	190
Encéfalo-SNC.	58	2,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	5	2	1	0	11,3	7,8	191-2
Tiroides	15	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	2,9	2,4	193
Otras endocrinas	2	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,4	0,7	194
Enf. de Hodgkin	25	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,9	4,4	201
No Hodgkin linfomas	53	2,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10,3	7,0	200-2
Mieloma múltiple	31	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,9	4,4	201
Leucemia linfóide	22	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,0	3,5	203
Leucemia mielóide	20	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,3	3,1	204
Leucemia monocítica	1	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,9	2,2	205
Otras leucemias	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	206
Leucemia inespec.	9	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	207
Otros e inespec.	101	3,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,7	1,3	208
Total	3299		4	3	5	13	6	23	34	42	83	139	184	244	436	474	598	482	314	214	639,9	372,0	O&I
Total sin piel (excl. 173)	2649	100,0	4	3	4	12	6	17	25	34	70	112	141	205	360	377	489	385	240	164	513,7	300,7	140-208

TB: Tasa bruta por 100.000 hab. TA: Tasa ajustada a la población mundial por 100.000 hab.

Tabla 4. Casos incidentes de tumores malignos por grupo de edad. Mujeres 1995-96. Navarra

	Total	%	0-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85+	s.e.	TB	TA	Cie 9	
Labio	3	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,6	0,3	140	
Lengua	7	0,4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1,3	0,8	141	
Glánd. Salival	4	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,8	0,4	142	
Boca	13	0,7	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2,5	1,2	143-5	
Orofaringe	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	146	
Nasofaringe	3	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,6	0,3	147	
Hipofaringe	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	148	
Esófago	6	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	1,1	0,3	150	
Estómago	100	5,5	0	0	0	1	0	2	1	1	3	5	2	7	12	9	12	20	25	0	19,0	7,6	151	
Intest. delgado	1	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2	0,0	152	
Colon	150	8,3	0	0	0	2	0	3	4	2	9	13	8	14	23	32	24	16	0	0	28,5	12,7	153	
Recto	86	4,7	0	0	0	1	0	0	2	0	1	5	4	11	10	17	16	11	8	0	16,4	7,4	154	
Hígado, cond biliares.	36	2,0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	8	5	5	8	0	6,8	2,7	155	
Vesícula	55	3,0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11	8	10	8	12	4	0	10,5	4,4	156	
Páncreas	56	3,1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	3	5	12	11	12	8	0	10,7	3,9	157	
Peritoneo / Retroperitoneo	8	0,4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1,5	1,2	158	
Fosa nasal, senos	2	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,4	0,3	160	
Laringe	6	0,3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1,1	0,9	161	
Pulmón	50	2,8	0	0	0	0	0	0	1	4	3	7	2	1	3	6	8	5	6	4	0	9,5	5,3	162
Otros órg. torácicos	3	0,2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,6	0,3	163-4	
Huesos y articulaciones	11	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,1	2,4	170	
Conjuntivo	9	0,5	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1,7	1,4	171	
Melanoma piel	42	2,3	0	0	0	2	1	5	16	2	6	2	1	11	2	1	8	3	2	0	8,0	5,0	172	
Otros mg. piel	555	26,6	0	0	0	1	2	8	30	41	60	50	40	65	36	57	46	22	25	0	91,7	59,7	174	
Mama femenino	2	0,1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,4	0,2	179	
Útero	40	2,2	0	0	0	0	0	1	4	4	5	4	5	2	2	4	4	3	1	1	7,6	5,4	180	
Cérvix uterino	100	5,5	0	0	0	0	0	0	1	1	9	13	14	14	13	11	14	7	3	0	19,0	11,5	182	
Cuerpo útero	79	4,4	0	0	0	0	0	0	3	7	6	6	7	9	10	9	9	6	6	0	15,0	8,5	183	
Ovario	29	1,6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	3	3	2	4	7	6	0	5,5	2,2	184	
Otros genit. femeninos	26	1,4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	3	5	2	0	4,9	1,8	188	
Vejiga	41	2,3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	6	3	1	3	6	6	8	3	2	0	7,8	5,1	189
Riñón, otros urinarios	3	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0,6	0,3	190	
Ojo	45	2,5	0	0	0	1	1	2	1	4	8	5	4	4	4	7	5	3	0	2	12,4	9,7	191-2	
Encéfalo-SNC	65	3,6	0	0	0	4	3	4	8	8	5	4	4	4	4	7	6	6	0	0	8,6	5,3	193	
Tiroides	4	0,2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0,8	0,5	194	
Otras endocrinas	19	1,0	0	0	0	3	3	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3,6	3,2	201	
Enf. de Hodgkin	70	3,9	0	0	0	1	0	3	2	0	2	4	6	10	5	7	9	13	4	0	13,3	7,8	200,2	
No Hodgkin linfomas	27	1,5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	3	4	10	4	0	4,1	1,8	203	
Mieloma Múltiple	26	1,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	5	2	3	0	5,9	2,2	204	
Leucemia linfóide	13	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	4	1	1	0	0	2,5	1,4	205	
Leucemia mielóide	1	0,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2	0,0	207	
Otras leucemias	6	0,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,1	0,6	208	
Leucemia inespec.	84	4,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	7	8	18	12	14	16	0	16,0	6,3	0&8l	
Otros e inespec.	2368	100,0	4	0	3	16	15	20	43	81	111	164	161	145	230	248	328	300	261	236	2	450,1	245,9	140-208
Total sin piel (excl.173)	1813	100,0	4	0	3	15	14	15	28	65	86	134	121	116	186	189	244	243	184	166	0	344,9	192,3	140-208

TB: Tasa bruta por 100.000 hab. TA: Tasa ajustada a la población mundial por 100.000 hab.

INCIDENCIA DE CÁNCER EN NAVARRA. 1995-96

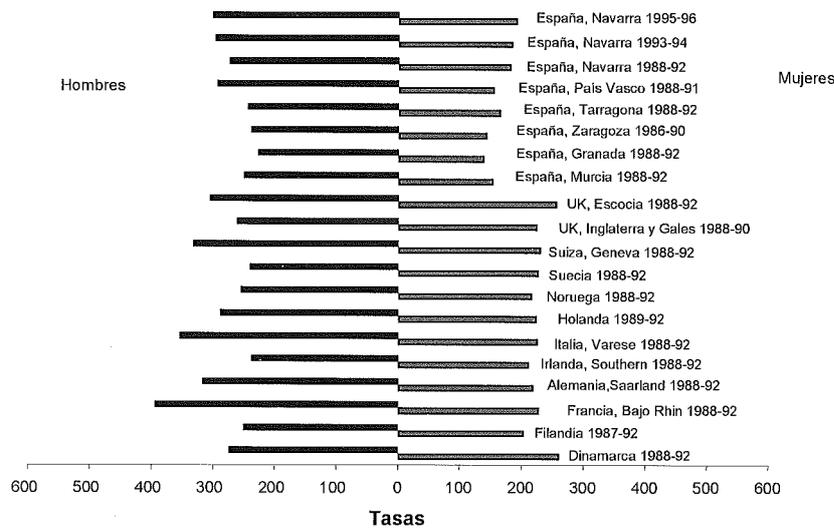


Figura 2. Incidencia de cáncer para todas las localizaciones, excepto piel no melanoma en registros de Europa y España. Tasas Ajustadas por edad por 100.000 h.

Tabla 5. Tasas ajustadas y razón de tasas por sexo según localización. Navarra 1995-96.

Localización (cie9)	Hombres	Mujeres	Razón tasas por sexo
Cavidad oral y faringe (140-7)	18,7	3,0	6,2
Esófago (150)	5,8	0,3	19,3
Estómago (151)	22,8	7,6	3,0
Colon (153)	23,0	12,7	1,8
Recto (154)	18,3	7,4	2,5
Hígado (155)	7,3	2,7	2,7
Vesícula Biliar (156)	2,5	4,4	0,6
Páncreas (157)	8,4	3,9	2,2
Laringe (161)	13,2	0,9	14,6
Pulmón (162)	48,5	5,3	9,2
Melanoma (172)	3,9	5,0	0,8
Piel no melanoma (173)	71,3	43,6	1,6
Vejiga Urinaria (188)	20,0	1,8	11,1
Riñón (189)	8,8	5,1	1,7
Encéfalo-SNC (191-2)	7,8	5,3	1,5
Tiroides (193)	2,4	9,7	0,2
Tejidos linfoides (200-203)	14,9	12,8	1,2
Leucemias (204-208)	6,6	4,2	1,6
Total	372,4	245,9	1,5
Total excepto piel-no melanoma	301,1	192,3	1,6

que proporcionan los datos agrupados de varios años sobre todo en áreas pequeñas como la del Registro de Cáncer de Navarra, por ello, lo ideal sería agrupar cinco años, próximamente cuando se termine la recogida de datos de 1997 se realizará un informe

con la incidencia del quinquenio 1993-97. Para este informe hemos agrupado los años 1995 y 1996. Podemos decir que los datos son fiables si se consideran todas las localizaciones en su conjunto y para las localizaciones de mayor incidencia.

Se observa un incremento durante 1995-96 del número total de tumores registrados frente a la media de los años anteriores. Respecto al quinquenio anterior (1988-1992) las tasas ajustadas por edad para el total de las localizaciones excepto piel-no melanoma presentan un crecimiento significativo durante 1995-96 de un 9,7% para hombres y un crecimiento de un 5,1 % no significativo para mujeres.

Como se ha comentado en informes anteriores el riesgo en los hombres de

padecer un cáncer, se relaciona en gran parte con el consumo de tabaco y con hábitos dietéticos¹⁷. En Navarra como en otras regiones españolas¹⁸, para las localizaciones relacionadas con el consumo de tabaco y alcohol, como cánceres de pulmón, laringe, cavidad oral, vejiga o esófago, los hombres presentan un riesgo superior a las mujeres (Tabla 5).

En general, los tumores más frecuentes en las mujeres como el de mama, cuerpo de útero, colon y estómago se

Tabla 6. Tendencia de los principales tumores (Tasas de incidencia ajustadas por edad a la población mundial y número promedio de casos al año en cada periodo). Navarra 1973-96

Hombres	73-77	78-82	83-87	88-92	93-94	95-96
Piel-no melanoma (173)	28,3	29,6	42,1	52,9	66,7	71,3
Pulmón (162)	23,2	34,9	42,0	42,2	51,2	48,5
Próstata (185)	17,7	20,5	27,3	27,8	38,5	42,5
Colon (153)	9,4	11,2	14,1	17,9	21,6	23,0
Estómago (151)	34,7	31,6	25,2	25,5	21,1	22,8
Vejiga (188)	15,3	21,5	23,1	27,4	25,4	20,0
Recto (154)	9,6	11,2	11,5	13,0	13,2	18,3
Tejidos linfoides (200-203)	9,3	9,6	13,3	14,3	14,4	14,9
Laringe (161)	14,6	17,2	17,6	14,5	13,4	13,2
Riñón (189)	3,8	5,5	5,7	8,0	8,1	8,8
Páncreas (157)	3,9	5,2	6,7	6,3	8,6	8,4
Todas las localizaciones	226,8	264,0	304,1	327,1	364,1	372,0
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	201,9	243,0	262,0	274,1	297,4	300,7
Nº promedio de casos al año	695	902	1.105	1.348	1.526	1.649
Nº promedio de casos al año excepto piel no melanoma	631	797	947	1.124	1.234	1.324
Mujeres	73-77	78-82	83-87	88-92	93-94	95-96
Mama femenina (174)	37,7	38,7	47,4	64,4	60,8	59,7
Piel-no melanoma (173)	10,8	14,3	23,5	31,1	45,8	53,6
Tejidos linfoides (200-203)	5,1	5,8	7,6	9,7	11,2	12,8
Colon (153)	7,1	8,1	11,5	12,0	12,4	12,7
Cuerpo de útero (182)	11,3	12,5	9,9	12,1	12,4	11,5
Tiroides (193)	1,8	2,7	5,4	7,5	6,6	9,7
Ovario (183)	5,0	6,4	8,0	8,3	8,5	8,5
Estómago (151)	17,5	13,5	11,8	9,3	9,3	7,6
Recto (154)	5,8	7,5	7,0	6,8	7,2	7,4
Cérvix (180)	3,7	4,1	4,2	5,2	3,4	5,4
Pulmón (162)	2,6	3,9	3,7	3,2	3,6	5,3
Encéfalo-SNC (191-192)	4,3	5,6	5,6	4,4	6,3	5,3
Todas las localizaciones	153,1	163,5	193,5	214,1	231,3	245,9
Todas las localizaciones excepto piel no melanoma	145,5	153,7	170,0	182,9	185,5	192,3
Nº promedio de casos al año	542	644	783	974	1.066	1.184
Nº promedio de casos al año excepto piel-no melanoma	498	578	675	813	840	906

Fuente: Registro de cáncer de Navarra bienio 94-95 y referencias bibliográficas 1-7.

asocian más a factores hormonales y dietéticos¹⁷.

La tasa acumulada entre 0 y 74 años durante el bienio 1995-96 para todas las localizaciones excepto piel no melanoma fue de un 35,0 % para los hombres y de un 20,6 % para las mujeres, lo que supone que aproximadamente uno de cada tres hombres y una de cada cinco mujeres residentes en Navarra serán diagnosticados de un cáncer antes de los 75 años, si las tendencias no se modifican y en ausencia de mortalidad por otra causa.

En ambos sexos (Tabla 6) destaca el aumento de las tasas ajustadas para la localización de piel no melanoma.

En hombres aumentan las tasas de próstata, colon y recto, a destacar el aumento del número de casos y la tasa ajustada de cáncer de recto en este bienio respecto al bienio anterior. En mujeres, se observa como el quinquenio anterior⁶ estuvo influido por el inicio del programa de detección precoz de cáncer de mama y en este bienio las tasas se estabilizan en cifras más bajas que en aquel y semejantes al bienio 1993-94. El cáncer de pulmón en mujeres ha pasado a ocupar el 10 lugar con una tasa ajustada de 5,3 para este bienio. Hasta la fecha se mantenía en una tasa de alrededor de 3,5 y habrá que esperar a datos posteriores para estudiar la evolución del cáncer de pulmón en mujeres y comprobar si este dato indica el inicio de una curva epidémica para este cáncer en mujeres.

La situación actual del cáncer en Navarra indica como prioridades las mismas que se derivan del análisis del cáncer del quinquenio anterior en Navarra y en otras regiones¹⁸: prevención del tabaquismo y continuidad de la lucha contra el tabaco, prevención del consumo excesivo de alcohol, importante en sí mismo y por su efecto interactivo con el tabaco, conservación de la dieta mediterránea tradicional, evitar la exposición excesiva al sol y continuar con el programa de detección precoz de cáncer de mama en mujeres.

El incremento del cáncer colorrectal en Navarra, hace que se considere prioritario estudiar las recomendaciones de preven-

ción primaria y secundaria para este cáncer¹⁹.

El aumento del número de casos al año de cáncer (Tabla 6) por distintos motivos como la mejora del diagnóstico, el envejecimiento de la población o la accesibilidad al sistema sanitario, hace que el cáncer sea un problema de magnitud creciente que puede generar un aumento de demanda de distintos servicios.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los servicios y profesionales del Sistema Sanitario de Navarra, tanto de centros públicos como privados, que de una u otra manera han colaborado y colaboran con el Registro de Cáncer de Navarra. También queremos agradecer la participación y colaboración en el Registro de los miembros de la Comisión Asesora Técnica del Registro de Cáncer de Navarra.

BIBLIOGRAFÍA

1. VIÑES JJ. Incidencia de cáncer en Navarra. Aplicación del método epidemiológico al conocimiento de los tumores malignos. Anales. Instituto Médico de Beneficencia. Tema monográfico. Pamplona: Diputación Foral de Navarra, 1981.
2. ABAD VICENTE J, ARRAZOLA A, ASCUNCE N. Cáncer en Navarra 1973-82. Departamento de Sanidad y Bienestar Social. Pamplona: Gobierno de Navarra, 1987.
3. Registro de Tumores de Navarra: Incidencia y mortalidad por cáncer en Navarra. Incidencia 1983-1987. Mortalidad 1985-1989. Informes Técnicos Nº 7. Pamplona. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 1993.
4. ARDANAZ E, PÉREZ DE RADA ME, EZPONDA C, NAVARIDAS N. Incidencia por cáncer en Navarra 1988-89. Boletín de Salud Pública de Navarra 1995; 13: 15-21.
5. ARDANAZ E, PÉREZ DE RADA ME, EZPONDA C, NAVARIDAS N. Incidencia por cáncer en Navarra: 1990-91. Boletín de Salud Pública de Navarra 1996; 20: 18-22.
6. Registro de Cáncer de Navarra (Ardanaz E, Pérez de Rada ME, Ezponda C, Navaridas N) Incidencia de cáncer en Navarra: 1988-92. ANALES Sis San Navarra 1998; 21: 65-75.
7. Incidencia de cáncer en Navarra 1993-94. ISP. Boletín Informativo 1999; 9: 4-11.

8. PARKIN DM, MUIR CS, WHELAN SL, GAO YT, FERLAY J, POWELL J. Cancer Incidence in five continents. Volume VI. Nº 120; Lyon: IARC Scientific Publications, 1992.
9. PARKIN DM, WHELAN SL, FERLAY J, RAYMOND L, YOUNG J. Cancer Incidence in five continents. Volume VII. Nº 143; Lyon: IARC Scientific Publications, 1997.
10. IARC. Programa IARC-CHECK. En: Comparabilidad y Control de Calidad en los Registros de Cáncer. Informe Técnico nº 19. Lyon: IARC, 1995.
11. Organización Mundial de la Salud: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología. Segunda Edición. Ginebra 1995.
12. FERLAY J. ICD Conversion Programs for Cancer. IARC Technical Report Nº 21. Lyon 1994.
13. Departamento de Economía y Hacienda. Servicio de Estadística. Estadística de Población de Navarra. 1996. Gobierno de Navarra, 1997.
14. JENSEN OM, PARKIN DM, MACLENNAN R, MUIR CS, SKEET RG: Registros de Cáncer. Principios y métodos. IARC. Scientific Publications Nº 95. Lyon, 1995.
15. IARC. Multiple Primaries. Internal Report Nº 94/003. Lyon: IARC, 1994.
16. LARRAÑAGA N, SASTRE B, MUNIOZGUREN N, SANZO J. ESPARZA H. Incidencia del Cáncer en la comunidad Autónoma el País Vasco, 1993. Osasunkaria. 1998; 15: 19-24.
17. DOLL R, PETO R. The causes of cancer: Quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. J Natl Cancer Inst 1981.
18. BORRÁS J M, BORRÁS J, VILADIU P Y BOSCH FX. Epidemiología y prevención del cáncer en Catalunya. 1975-1992. Institut Català d'Oncologia. Barcelona: Servei Català de la Salut, 1997.
19. Institut Català d'Oncologia. Prevenció i Control del Càncer. En: "<http://www.ico.scs.es/serveis/prevcanc/infprof/cribrat/cricolon.htm>". Abril 2000.