



ORIGINAL

Cáncer de pulmón en la provincia de Ávila. Tasas de incidencia, epidemiología del año 2012 y tendencias en los últimos 20 años



J.R. Hernández-Hernández^{a,*}, M.B. Moreno de Vega-Herrero^a, M. Iglesias-Heras^a,
R. García-García^a, F. Hernández-Terciado^b y J. Celdrán-Gil^c

^a Sección de Neumología, Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, Complejo Asistencial de Ávila, Ávila, España

^b Facultad de Medicina, Universidad de Navarra, Pamplona, España

^c Sección de Neumología, Hospital General Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina, Toledo, España

Recibido el 16 de febrero de 2014; aceptado el 8 de julio de 2014

Disponible en Internet el 3 de septiembre de 2014

PALABRAS CLAVE

Cáncer de pulmón;
Incidencia;
Tasas;
Epidemiología;
Tabaco;
Adenocarcinoma

Resumen

Antecedentes y objetivos: Nos proponemos conocer la magnitud del cáncer de pulmón en Ávila: sus tasas de incidencia y aspectos epidemiológicos importantes en el año 2012, comparándolo con los resultados de estudios conocidos realizados con la misma metodología cada 5 años, desde hace ya 2 décadas.

Pacientes y métodos: Inclusión prospectiva de todos los pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón en la provincia de Ávila a lo largo del año 2012.

Resultados: Se diagnosticaron 81 enfermos, 70 hombres y 11 mujeres, con edad media de 72,1 años (extremos: 44-91), superior a la encontrada en estudios anteriores. Dan lugar a unas tasas de incidencia en 2012, brutas y ajustadas a la población mundial estándar, de 80,99 y 31,23 por 100.000, respectivamente, en los hombres, y 12,97 y 5,68 por 100.000 en las mujeres. Estas tasas son menores, en ambos sexos, a las encontradas en Ávila en el año 2002.

En 2012 habían sido fumadores el 80,25% (90% de los hombres y 18,18% de las mujeres), aunque al diagnóstico lo habían dejado el 68,75%. Realizamos diagnóstico clínico-radiológico en 9 (11,1%) y cito-histológico en 72 (88,9%). Tipos histológicos: adenocarcinomas 37,5%; escamosos 33,3%; microcíticos 13,8%; indiferenciados no microcíticos 11,1%; células grandes 2,77% y carcinoides 1,38%. Los tratamientos más frecuentes fueron quimioterapia (50,6%), sintomático (23,4%) y cirugía (12,3%).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jhernandez@separ.es (J.R. Hernández-Hernández).

Conclusiones: En los últimos 10 años disminuye la incidencia del cáncer de pulmón en Ávila en ambos sexos. En 2012 los pacientes han sido más ancianos, predominando la histología adenocarcinoma y el tratamiento con quimioterapia.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Lung cancer;
Incidence;
Rates;
Epidemiology;
Smoking;
Adenocarcinoma

Lung cancer in Avila province, Spain. Incidence rates, epidemiology of the year 2012 and trends in the last 20 years

Abstract

Background and objectives: To determine the extent of lung cancer in Avila. Its incidence rates and significant epidemiological aspects of the year 2012 were recorded, and the results of each 5-year period (up to 20 years) were compared with those of known studies conducted using the same methodology.

Patients and methods: A prospective study was conducted on all patients diagnosed with lung cancer in the Province of Avila throughout the year 2012.

Results: A total of 81 patients were diagnosed, of whom 70 were males and 11 females, with a mean age of 72.1 years (range: 44-91), and was higher than that found in previous studies. This gave gross, and adjusted to the standard world population, incidence rates in 2012 of 80.99 and 31.23 per 100,000, respectively, in males, and 12.97 and 5.68 per 100,000, respectively in females. These rates are lower in both sexes than those found in Avila in 2002.

In 2012, 80.25% had been smokers (90% of males and 18.18% of the women), although, on diagnosis, 68.75% had quit smoking. A clinical-radiological diagnosis was made in 9 (11.1%), with a histocytological diagnosis in 72 (88.9%). The histological types were: adenocarcinomas in 37.5%; squamous in 33.3%; microcytic in 13.8%; undifferentiated non-small cell in 11.1%; large cell in 2.77%, and carcinoid in 1.38%. The most frequent treatments were chemotherapy (50.6%), symptomatic (23.4%), and surgery (12.3%).

Conclusions: The incidence of lung cancer in Avila has decreased in both sexes in the last 10 years. In 2012, the patients have been older, the majority with adenocarcinoma histology, and receiving chemotherapy.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

De acuerdo con la información proporcionada por la *International Agency for Research on Cancer* (IARC), el cáncer de pulmón (CP) continuaba siendo en 2008 en los hombres el tumor más frecuente (1.095.220 casos) y el que ocasionó un mayor número de muertes (951.000)¹. En las mujeres ocupaba, en ese año, el cuarto lugar en incidencia (513.600 casos) y el segundo en fallecimientos (427.400)¹. Estimaciones más recientes, para el año 2012, plantean en Europa 409.900 nuevos casos (290.700 en hombres y 119.200 en mujeres), siendo también responsable de la mayor mortalidad por tumores: primera causa en hombres (254.400) y la tercera en mujeres (99.000)². En este mismo estudio la previsión para España era de 21.780 casos nuevos en los hombres (segundo tumor tras el de próstata) y 4.940 en las mujeres (tercero tras los de mama y colorrectal), con el mayor número de fallecimientos por causa tumoral: 21.120 personas (17.430 hombres y 3.690 mujeres)². Tales cifras y la enorme repercusión sociosanitaria del CP en nuestro entorno geográfico^{3,4} justifican una vigilancia continua en las

correspondientes áreas sanitarias y asistenciales, entre las cuales, también sabemos, existen claras diferencias en las tasas de incidencia o mortalidad y su evolución temporal^{5,6}.

Teniendo esto en cuenta, y ante la ausencia de un registro de tumores poblacional afianzado en la provincia de Ávila, nos hemos propuesto, en un estudio prospectivo: a) conocer la incidencia del CP y otros datos epidemiológicos con trascendencia clínica, no siempre recogidos en registros de tumores, en todos los pacientes diagnosticados en Ávila en el año 2012; b) conocer la tendencia que sigue la enfermedad, especialmente desde 2002 cuando se documentaron las tasas de incidencia más elevadas en hombres y mujeres⁷; y c) comparar los resultados de carácter clínico y epidemiológicos de 2012 con los obtenidos en los estudios abulenses llevados a cabo con la misma metodología cada 5 años, desde hace ya 2 décadas⁷⁻¹⁰. Podremos con ello conocer mejor la magnitud y tendencias de diferentes aspectos importantes de la enfermedad, útiles para hacer en nuestro medio una mejor previsión de las necesidades asistenciales, de recursos, prevención e investigación.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834544>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834544>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)