



NUCLEO DE QUITO

# SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

## SOLCA NÚCLEO DE QUITO

### Boletín Epidemiológico

Ecuador • Año 2 • Vol. 01 • Enero - Marzo, 2022

Sociedad de Lucha Contra el Cáncer,  
Núcleo de Quito  
Dr. Jorge Cevallos  
Presidente

Producción  
Registro Nacional de Tumores  
"Fabián Corral Cordero"

Coordinación  
Wilmer Tarupi  
Patricia Cueva

Registratoras  
María Belén Morejón  
Doris Chauca  
Paulina Bedón  
Silvia Jacho

Colaboración  
Catalina Durán  
Grace Jimbo

Comité editorial  
Wilmer Tarupi  
Patricia Cueva  
Henry Caballero  
Olga González  
Andrés Velasco

#### Presentación

Dr. Henry Caballero  
Director Médico – SOLCA, Núcleo de Quito

SOLCA Núcleo de Quito presenta el primer boletín epidemiológico del año 2022. Propuesta informativa del cáncer en el contexto mundial y nacional, dirigida a médicos, investigadores, y público en general con la finalidad de aportar a la promoción y prevención del cáncer. En conmemoración del día mundial de la lucha contra el cáncer, se presenta información que invita a profundizar la problemática de esta patología desde sus diferentes dimensiones.

#### Nota metodológica

El Registro Nacional de Tumores es un registro de cáncer de base poblacional (RCBP) que recoge en forma activa desde 1985, información de todos los casos de cáncer diagnosticados en Quito, tanto de establecimientos públicos como privados. Ha sido considerado como un registro de alta calidad por la Agencia Internacional de Investigaciones en Cáncer (IARC por sus siglas en inglés).

La población que cubre el registro para el cálculo de indicadores epidemiológicos corresponde a los residentes en la ciudad de Quito. Los límites geográficos son los que establece el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) como parroquias urbanas. Para el año 2017 la población era de 1.911.966 habitantes según el INEC.

Los RCBP constituyen un instrumento de salud pública que permite diseñar estrategias de control del cáncer, desde la investigación etiológica y la prevención primaria y secundaria hasta la planificación sanitaria y la atención; ya que la información que procesan permite calcular algunos indicadores epidemiológicos como la incidencia, la mortalidad y la sobrevivencia, útiles para el monitoreo de la situación del cáncer en la sociedad.

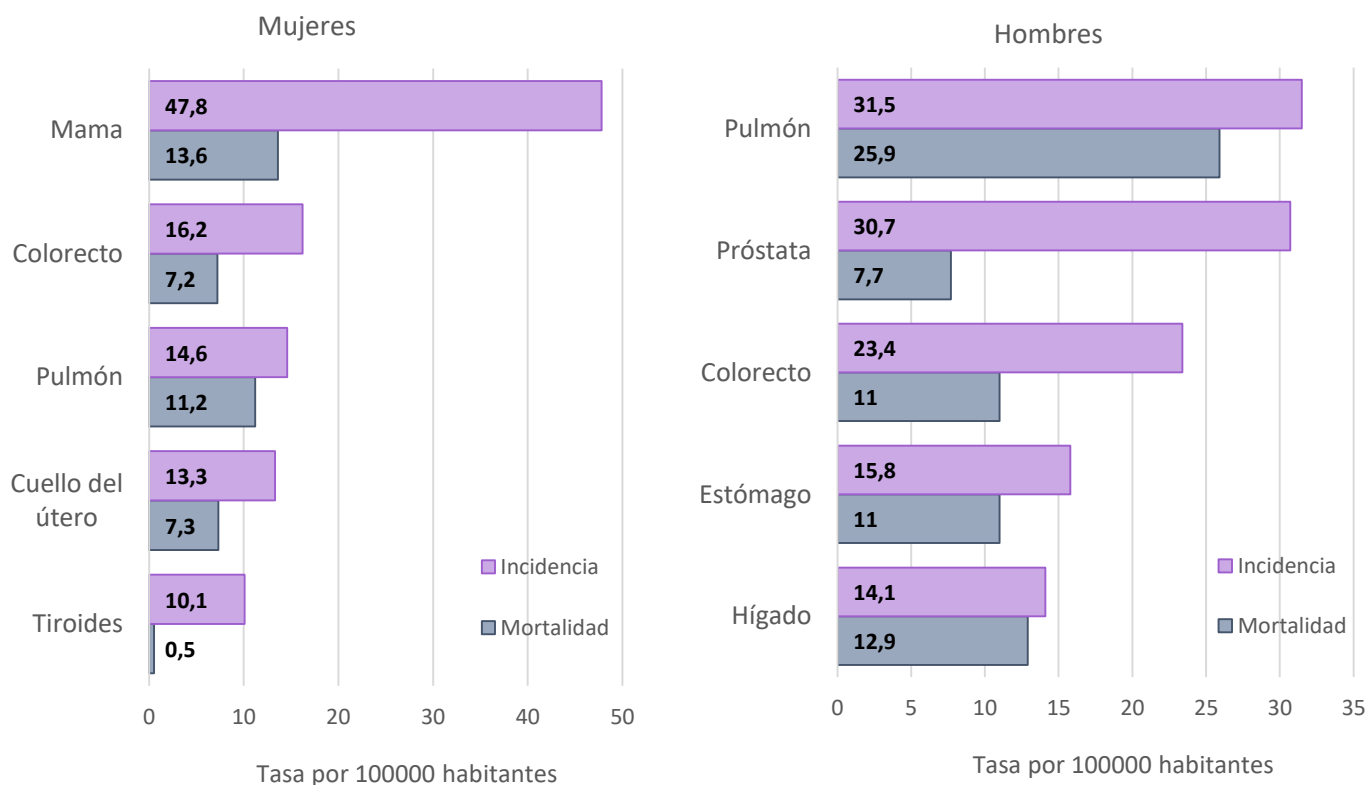
## 4 de febrero



Normalmente, las células humanas se forman y se multiplican para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan. El **cáncer** inicia con una multiplicación celular sin control y cuando algunas células que deben perecer no lo hacen. El cáncer se puede desarrollar en cualquier parte del cuerpo, tomando el nombre según la parte en la que se origina.

La incidencia y mortalidad por cáncer están creciendo rápidamente en todo el mundo, convirtiéndose en una barrera importante para aumentar la esperanza de vida. Se estima que se produjeron 19,3 millones de nuevos casos de cáncer (18,1 millones sin incluir el cáncer de piel no melanoma) y casi 10,0 millones de muertes por cáncer (9,9 millones sin incluir el cáncer de piel no melanoma) en el año 2020. Se espera que la carga mundial de cáncer sea de 28,4 millones de casos en 2040, es decir, un aumento del 47% con respecto a 2020.

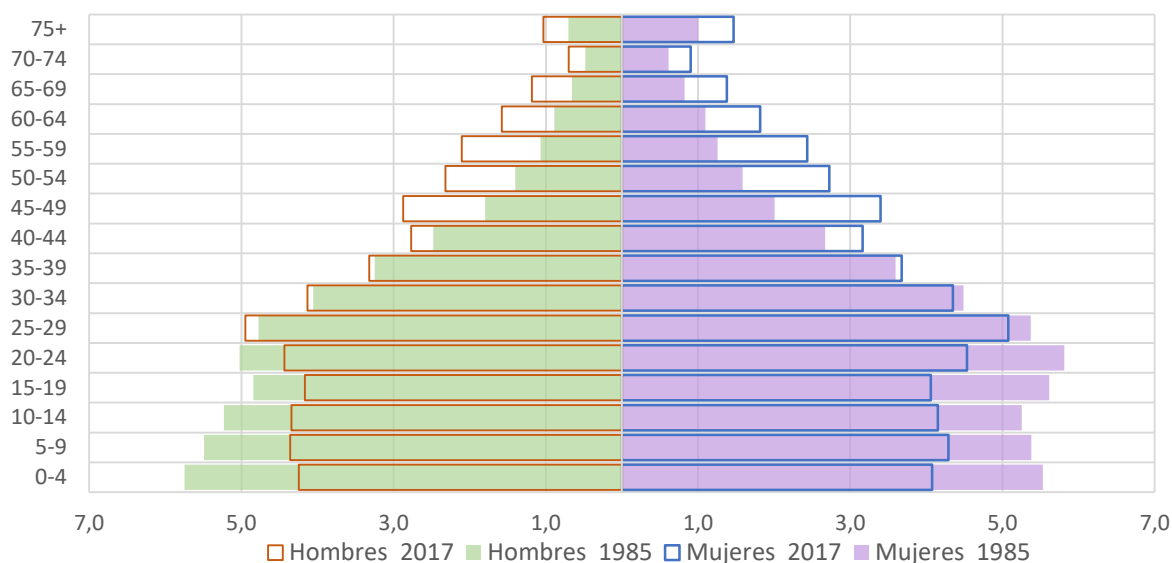
Figura 1. Tasa estandarizada de incidencia y mortalidad a nivel mundial, todas las edades. 2020



Fuente: Globocan 2020

Los perfiles de cáncer son muy diversos a nivel mundial. Como se puede apreciar en la figura 1, en hombres, el de pulmón es diagnosticado con mayor frecuencia, seguido del cáncer de próstata. Con respecto a la mortalidad, el de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en hombres, seguido por el cáncer de hígado. En mujeres, el diagnóstico más frecuente es el cáncer de mama y colorrectal. El perfil de mortalidad en las mujeres es más heterogéneo, siendo el cáncer de mama y el de pulmón las principales causas de muerte por cáncer, seguido del cáncer de cuello de útero.

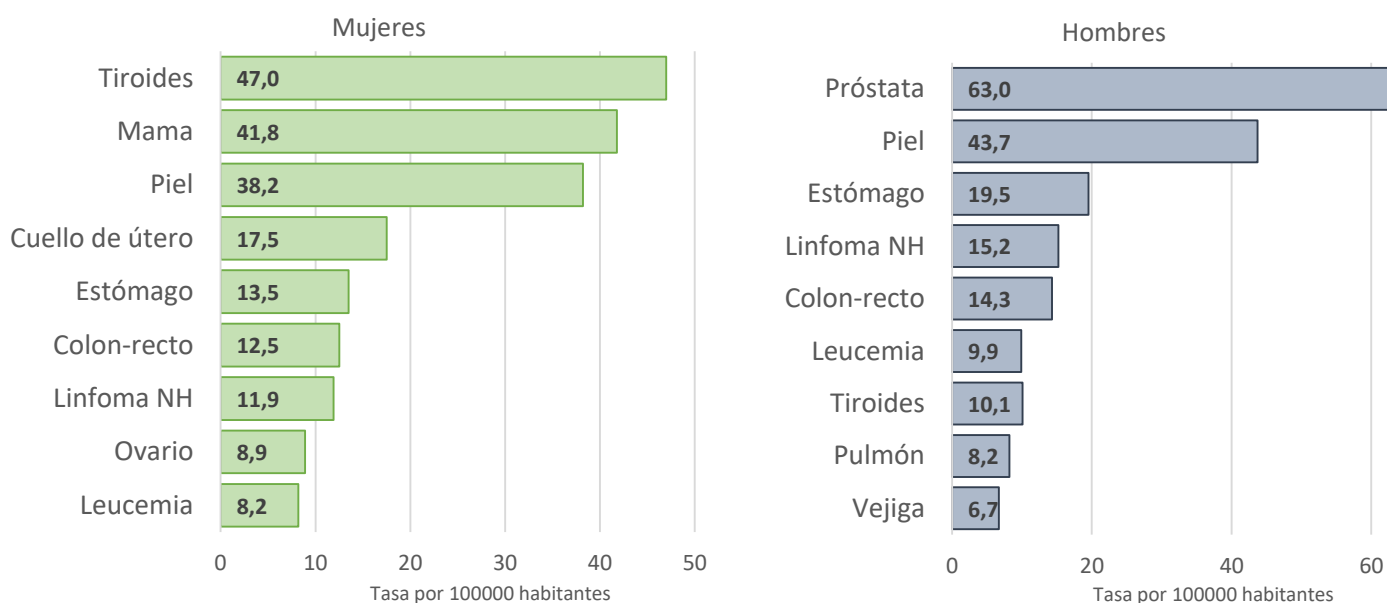
Figura 2. Estructura poblacional de Quito por edad y sexo, 1985 y 2017



Fuente: Registro Nacional de Tumores

En Quito, así como en todo el mundo, se observa un incremento sostenido de las tasas de incidencia y de mortalidad por cáncer. Este aumento de casos es producto, en parte, de la transformación demográfica de la población quiteña que, desde 1985 a 2017, se ha duplicado y ha envejecido como se puede ver en la figura 2, aumentando su expectativa de vida de 66 a 76 años respectivamente.

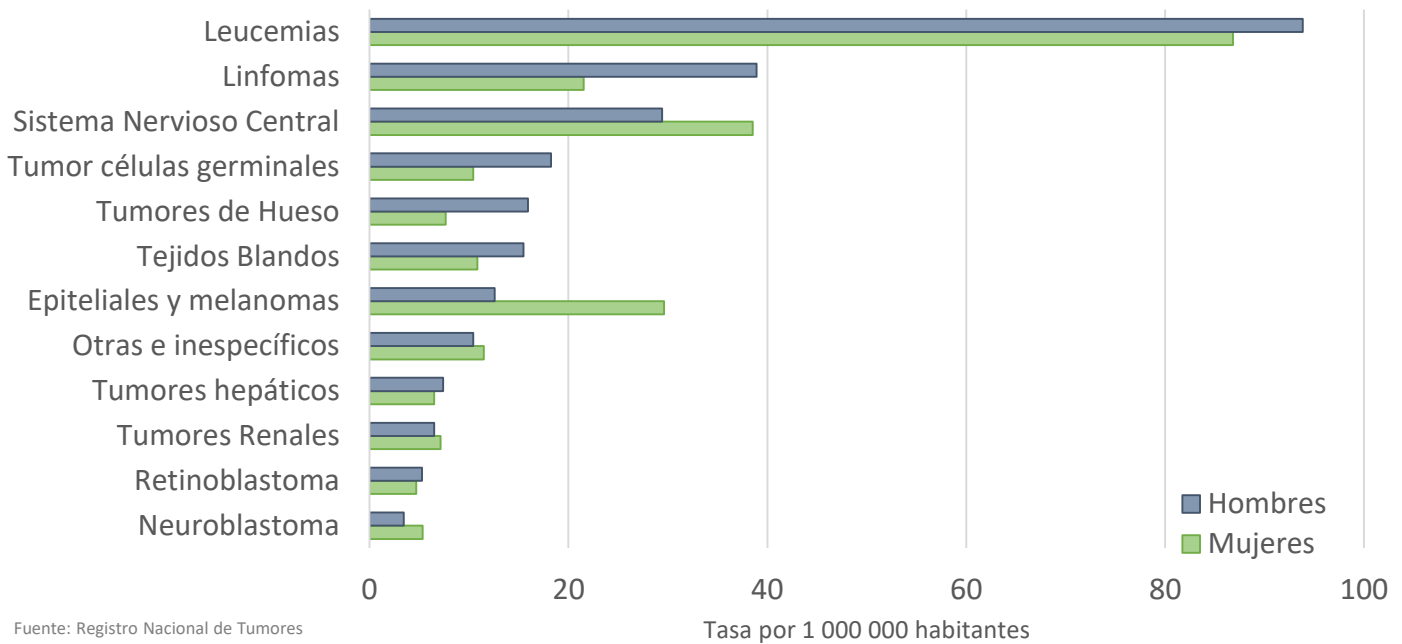
Figura 3. Tasas estandarizadas de incidencia de las localizaciones principales, Residentes en Quito. 2013-2017



Fuente: Registro Nacional de Tumores

El incremento de casos de cáncer ha sido relacionado con una mayor ingesta de alimentos procesados, preservantes y un estilo de vida sedentario, lo que conduce a una mayor prevalencia del exceso de peso corporal. Esto, particularmente en el cáncer colorrectal, mama y próstata. La figura 3 muestra las localizaciones de cáncer más frecuentes, se incluye el cáncer de piel no melanoma por su magnitud, y en la figura 4 se puede apreciar los tipos de cáncer con mayor incidencia en niños de acuerdo a la Clasificación Internacional de Cáncer Infantil (CICI).

Figura 4. Tasas estandarizadas de incidencia, niños 0 – 19 años, residentes en Quito. 2013-2017



Los factores de riesgo de diferentes tipos de cáncer han sido claramente identificados. Entre los factores modificables se mencionan: el tabaquismo que incluye habanos y pipas; la ingesta excesiva de alcohol; la exposición a la luz solar sin bloqueador (con un factor de protección al menos del 50%); la exposición a agentes carcinogénicos ambientales como amianto, plaguicidas, gases de motores a diésel; las infecciones virales como *Epstein Barr*, hepatitis B y C; y, papiloma virus humano, recomendándose una vacunación temprana; las infecciones bacterianas por *Helicobacter pylori* que se asocian al cáncer gástrico; el empleo de terapia hormonal sustitutiva que puede aumentar el riesgo de cierto tipo de cánceres en mujeres; la obesidad, que está en aumento, razón por la que se recomienda disminuir alimentos ricos en azúcar y grasas, evitar carnes procesadas y aumentar el consumo de cereales integrales, legumbres y frutas; y, el sedentarismo, que se ha incrementado notablemente, recomendándose actividad física diaria. Otro factor importante relacionado con el cáncer es la presencia de determinados genes (por ejemplo: BRCA en mama) y no puede ser modificado.

La realización de pruebas de cribado, que son exámenes que se realizan antes de presentar síntomas, se ha establecido según la historia natural del tumor y la disponibilidad de tecnología médica. De acuerdo a la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer publicada en 2017, en Ecuador se recomiendan exámenes específicos para la detección temprana de cáncer de mama, cuello de útero, estómago y colorrecto.

#### Referencias:

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020. Disponible en from: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Fontham ETH, Wolf AMD, Church TR, et al. Cervical Cancer Screening for Individuals at Average Risk: 2020 Guideline Update from the American Cancer Society. CA Cancer J Clin. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/Caac21628>
3. Ministerio de Salud Pública (MSP). Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017.
4. Sociedad de Lucha contra el Cáncer / Registro Nacional de Tumores. Cueva, P.; Yépez, J.; Tarupi, W. editores. 2019. Epidemiología del Cáncer en Quito 2011-2015. Quito. 16 ed.
5. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021; 71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660.
6. Wild CP, Weiderpass E, Steward BW, editores. World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2020