



NÚCLEO DE QUITO

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Ecuador • Año 2 • Vol. 02 • Abril - Junio, 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

Registratoras
María Belén Morejón
Doris Chauca
Paulina Bedón
Silvia Jacho

Colaboración
Luis Bravo

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

CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Presentación

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

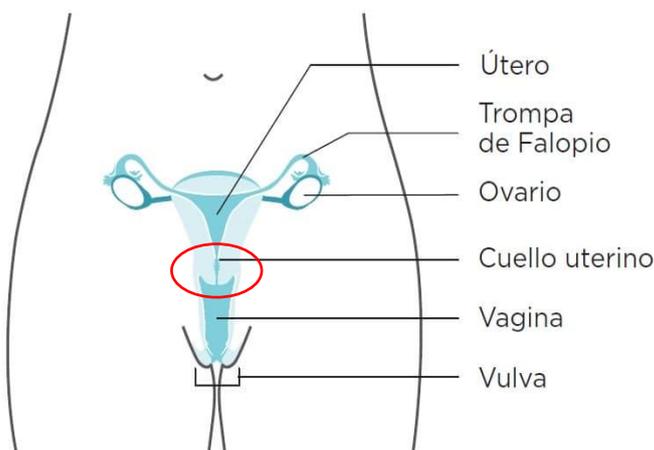
SOLCA Núcleo de Quito presenta el segundo boletín epidemiológico del año 2022. Propuesta informativa del cáncer en el contexto mundial y nacional, dirigida a médicos, investigadores, y público en general con la finalidad de aportar a la promoción y prevención. En esta ocasión, se presenta información que invita a profundizar la problemática del **Cáncer de cuello uterino** 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).

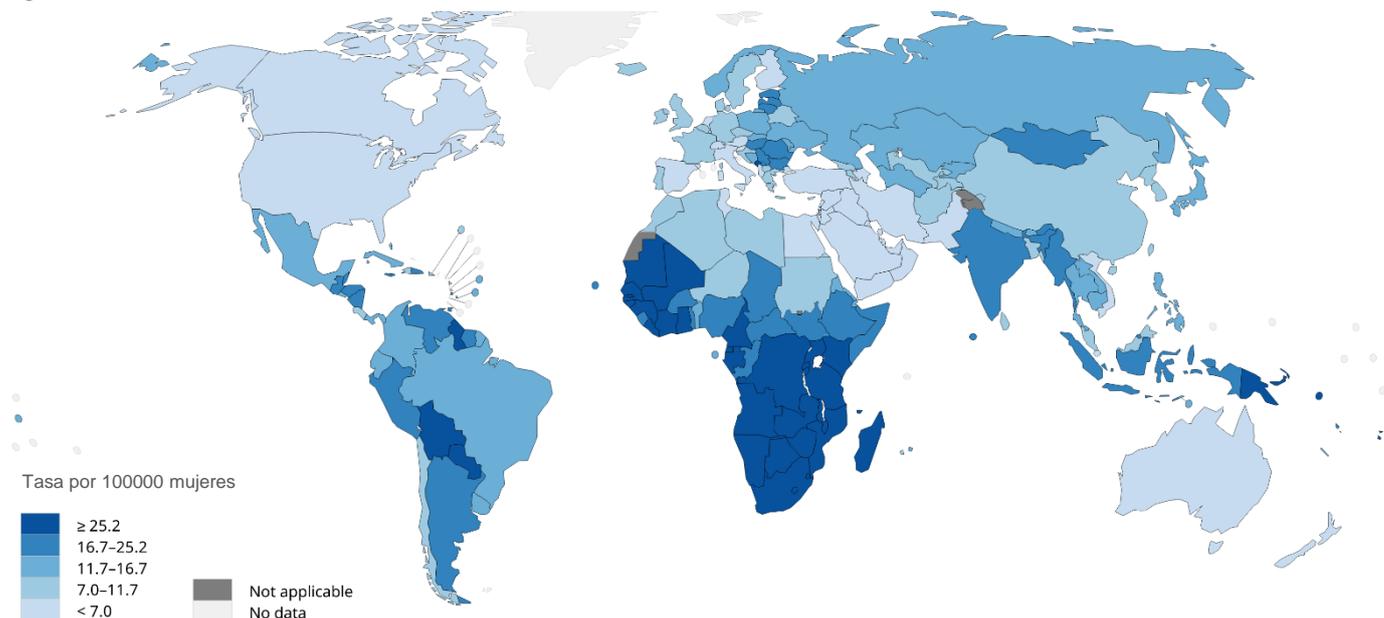
Esta enfermedad afecta al cuello uterino, o parte inferior del útero que lo conecta con la vagina y constituye parte del canal del parto (Figura 1). Entre los principales factores que aumentan la probabilidad de desarrollar este cáncer se encuentra la infección por el Virus de Papiloma Humano (VPH), relacionado en más del 95% de los casos. Otros factores relacionados en menor grado son la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), infección por *Chlamydia trachomatis*, el tabaquismo, un mayor número de partos y el uso a largo plazo de anticonceptivos orales.

Figura 1. Ubicación anatómica del cuello uterino



Fuente: Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. CDC

Figura 2. Tasa de incidencia estandarizada del cáncer de cuello uterino a nivel mundial, todas las edades. 2020



All rights reserved. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization / International Agency for Research on Cancer concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borderlines for which there may not yet be full agreement.

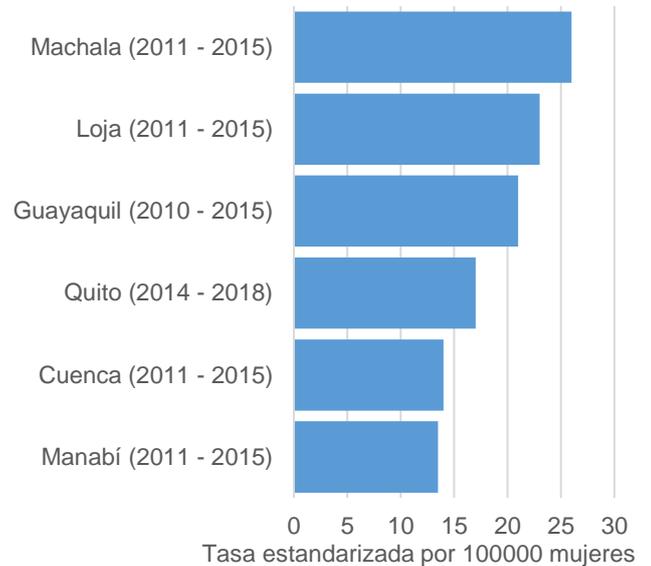
Data source: GLOBOCAN 2020
Graph production: IARC
(<http://gco.iarc.fr/today>)
World Health Organization

World Health Organization
© International Agency for Research on Cancer 2022

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto más diagnosticado y la cuarta causa de muerte en mujeres. Como se ve en la Figura 2, los países con las tasas de incidencia más altas se encuentran en África subsahariana, Melanesia, Sudáfrica, América Latina y el Sudeste Asiático. En este contexto, Ecuador presenta una tasa de incidencia de 16 casos por 100000 mujeres, indicador que lo coloca en una posición intermedia frente a los demás países. El riesgo de mortalidad por esta causa es de 8,2 casos por 100000 mujeres.

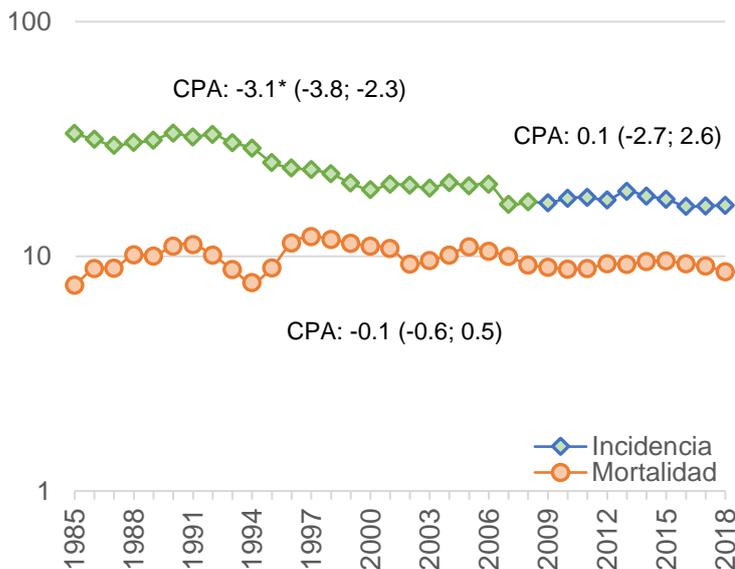
Al interior del país, de acuerdo a los registros de cáncer de base poblacional existentes, hay diferencias considerables como se puede observar en la Figura 3. Si bien, la incidencia de este cáncer ha venido disminuyendo en todo el mundo, este sigue siendo importante en nuestro país. Amplia evidencia científica ha visibilizado cómo el cáncer de cuello uterino afecta predominantemente a las familias de los grupos socioeconómicos más bajos, por dificultades en el acceso a los servicios de salud, incluida la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas.

Figura 3. Tasa de incidencia estandarizada del cáncer de cuello uterino, en registros de cáncer del Ecuador



Fuente: Registro Nacional de Tumores

Figura 4. Tendencia de la tasa de incidencia estandarizada del cáncer de cuello uterino en Quito. 1985 - 2018

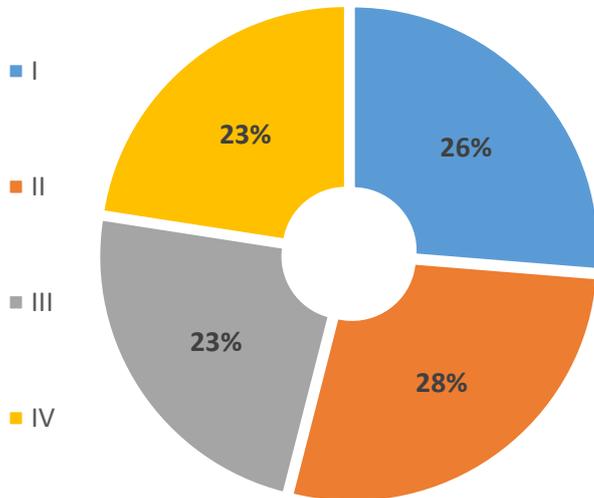


Y: Tasa estandarizada por 100,000 mujeres; X: año de diagnóstico/muerte; CPA: Cambio Porcentual Anual obtenido a partir de modelos de regresión Joinpoint, las cifras entre paréntesis son Intervalos de Confianza al 95% de CPA; Una estrella indica una significación estadística de 0,05 representado por cambio de color en la línea de tendencia. Fuente: Registro Nacional de Tumores

En Quito, así como en todo el mundo, se observa un descenso de las tasas de incidencia y de mortalidad por cáncer. Como en la mayoría de poblaciones, la disminución en Quito se podría atribuir, al cambio en la vida de las mujeres en contextos urbanos, así como al programa piloto de detección oportuna que estuvo activo en la ciudad entre 1996 y 2007. Sin embargo, la disminución fue significativa hasta el año 2008, a partir de ahí la tendencia se estanca y permanece estable hasta el año 2018. Las tasas de mortalidad no disminuyeron en los 34 años de análisis. (Figura 4).

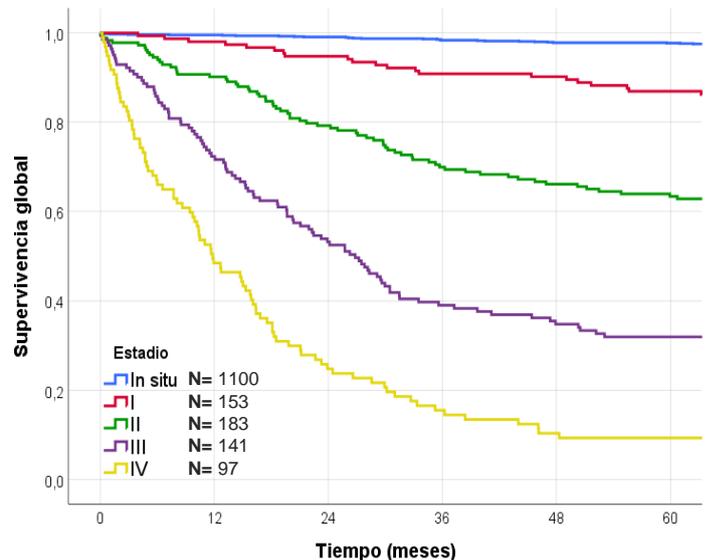
El 46% de las pacientes se presentan en estadios tardíos (III y IV) al momento del diagnóstico (Figura 5), indicador superior al reportado en el período 2011-2015, que fue de 39%. En Ecuador, la supervivencia neta a 5 años fue de 52% (Intervalos de confianza al 95%: 49,3 – 54,7) durante el periodo 2010 a 2014, ubicándolo entre los países con indicadores bajos a nivel mundial. La supervivencia en países de altos ingresos supera el 70%. En Quito, la supervivencia global a 5 años alcanzó el 53% para el período 2012-2016, y como se observa en la Figura 6, esta determinada significativamente por el estadio al momento del diagnóstico.

Figura 5. Estadio del cáncer de cuello uterino, residentes en Quito. 2014-2018 | N=719



Fuente: Registro Nacional de Tumores

Figura 6. Supervivencia global a 5 años del cáncer de cuello uterino. Quito 2012 - 2016



Fuente: Registro Nacional de Tumores

A pesar de ser una enfermedad prevenible, el cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de muerte en mujeres. La Organización Mundial de la Salud elaboró estrategias para la eliminación de este tipo de cáncer como problema de salud pública. Entre las estrategias esta la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), la detección temprana con citología cervical y el tratamiento de lesiones precancerosas, con enfoque integral y multidisciplinario en los diferentes niveles de atención. Los programas de detección temprana y tratamiento oportuno han disminuido significativamente las tasas de mortalidad en países desarrollados.

En Ecuador, de acuerdo con la Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer publicada en 2017, se debe promover la salud sexual y reproductiva enmarcada en derechos humanos, fortalecer el programa de inmunización universal contra el VPH desde los 9 años de edad. En relación con la detección temprana, plantea realizar Papanicolaou cada 3 años en mujeres de 21 a 65 años, y en mujeres de 30 a 65 años, realizar citología y pruebas moleculares para VPH cada 5 años.

Referencias:

1. Allemani C, et al; CONCORD Working Group. Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018 ;391(10125):1023-1075.
2. Cueva P, Tarupi W, & Caballero H. Cancer incidence and mortality in Quito: information to monitor cancer control policies. *Colombia Médica*. 2022;53(1), e2024929.
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. 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.
5. Vaccarella S, Lortet-Tieulent J, Saracci R, Conway DI, Straif K, Wild CP, editors. Reducing social inequalities in cancer: evidence and priorities for research. IARC Scientific Publication No. 168, Lyon (FR): International Agency for Research on Cancer; 2019. PMID: 33443989.