

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

Registradoras
María Belén Morejón
Doris Chauca
Paulina Bedón
Silvia Jacho

Colaboración
Miguel Jarrín

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 cuarto boletín epidemiológico. Propuesta informativa del cáncer en el contexto mundial, nacional y local, 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 de pulmón, 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 que recoge en forma activa desde 1985, información de todos los casos de cáncer diagnosticados en Quito, tanto de establecimientos públicos como privados. Esta información permite establecer el riesgo de desarrollar esta patología (tasa de incidencia), y monitorear su comportamiento a lo largo de los años.

17 de noviembre



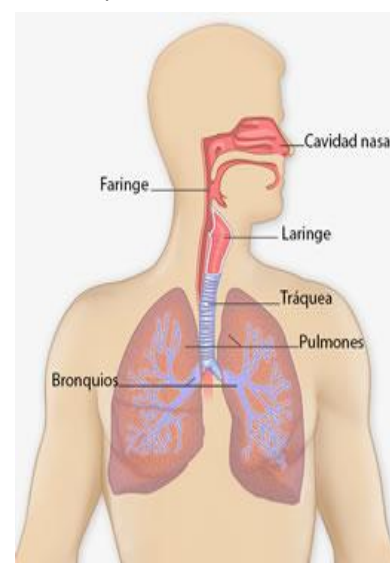
**Día mundial
cáncer de pulmón**



Cáncer de pulmón: es una enfermedad que resulta de la proliferación exagerada y sin control de determinadas células de los pulmones, órganos esponjosos que pertenecen al aparato respiratorio, en donde sucede el intercambio gaseoso con la sangre (Figura 1). Generalmente este cáncer no produce síntomas ni signos en las etapas iniciales, cuando la enfermedad es avanzada suelen presentar: tos que no desaparece y que empeora con el tiempo, tos con sangre, dificultad para respirar, dolor o molestias en el pecho.

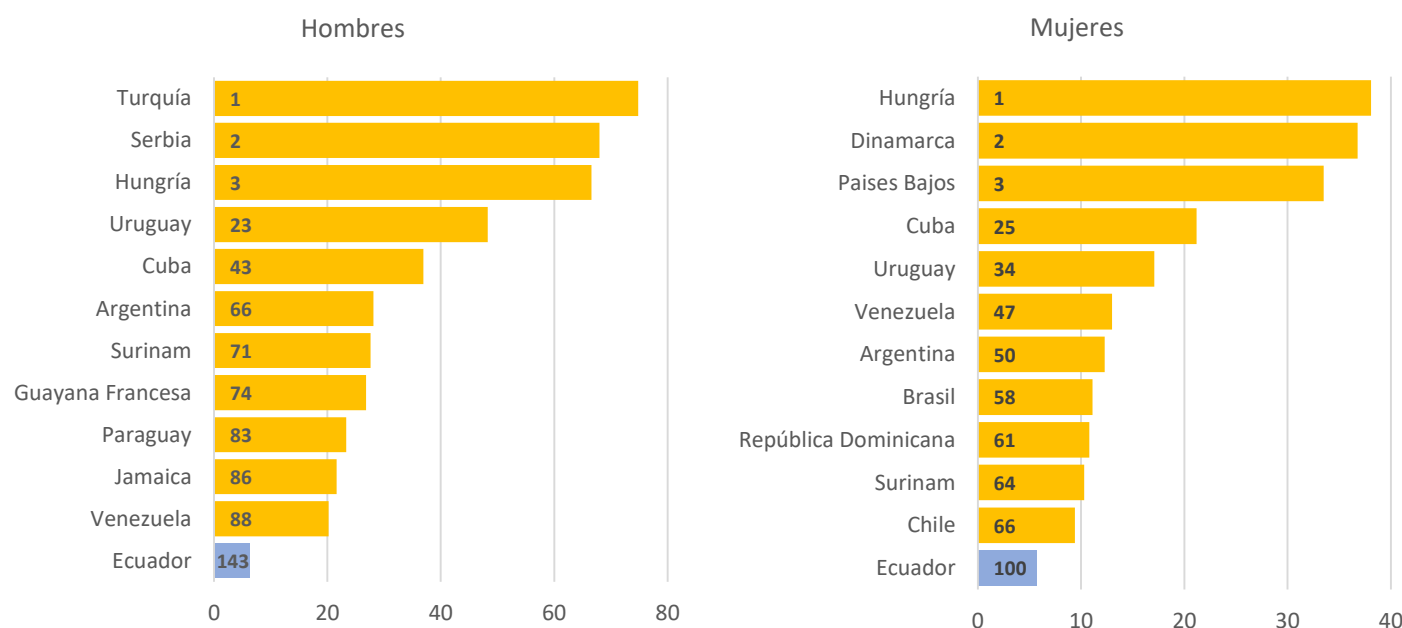
Un 80% de los diagnósticos de cáncer de pulmón en todo el mundo se han atribuido al tabaquismo. Otros factores que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar este tipo de cáncer son: antecedentes familiares de cáncer de pulmón, exposición al asbesto, arsénico, cromo, berilio, níquel, hollín o alquitrán en el lugar de trabajo, y la exposición a la radiación.

Figura 1. Ubicación anatómica de los pulmones



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

Figura 2. Incidencias más altas en el mundo y Latinoamérica



El valor al interior de las barras representa la ubicación entre 186 países. Fuente: Globocan, 2020

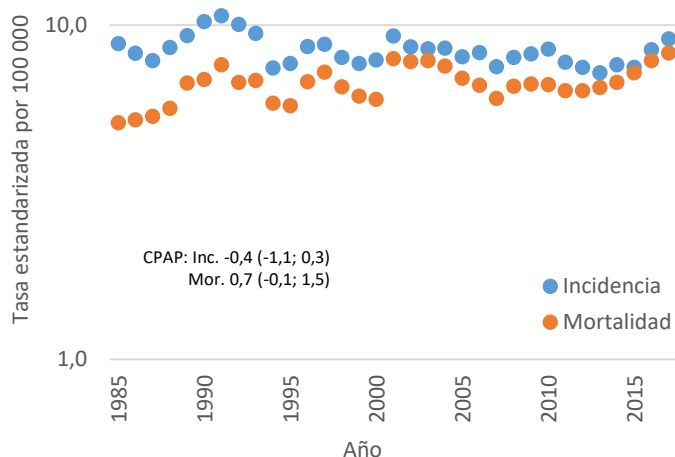
A nivel mundial, el cáncer de pulmón es el segundo tumor más frecuente y la principal causa de muerte por cáncer en hombres, mientras que, en las mujeres, ocupa el tercer lugar en incidencia, y el segundo en mortalidad. Las tasas de incidencia y mortalidad son aproximadamente 2 veces más altas en los hombres que en las mujeres (Figura 2). La variación internacional en las tasas de incidencia refleja en gran medida el manejo de la epidemia de tabaquismo. Ecuador se ubica en el puesto 143 en hombres y 100 en mujeres (Figura 2).

El riesgo de desarrollar esta patología en Ecuador es de 6,3 casos por 100.000 hombres, y de 5,7 casos por 100.000 mujeres, en una relación hombre mujer de 1.1 a 1. Este tumor se ubica en el séptimo lugar entre los tumores más frecuentes en hombres, y en el octavo en mujeres.

En Quito las tasas de incidencia del cáncer de pulmón son más altas que el promedio nacional. En los 34 años de análisis las tasas de incidencia se incrementaron entre las mujeres (Figura 3). El crecimiento es significativo y alcanza en promedio 2,6% anual, pasando de 2,1 casos en 1985 a 7,8 casos por 100000 mujeres en 2017.

En el caso de los hombres las tasas se mantuvieron estables (Figura 4), bordeando los 9 casos por 100000 habitantes a lo largo de todo el período.

Figura 4. Cáncer de pulmón, tendencia de la incidencia y mortalidad, hombres residentes en Quito, 1985 - 2017

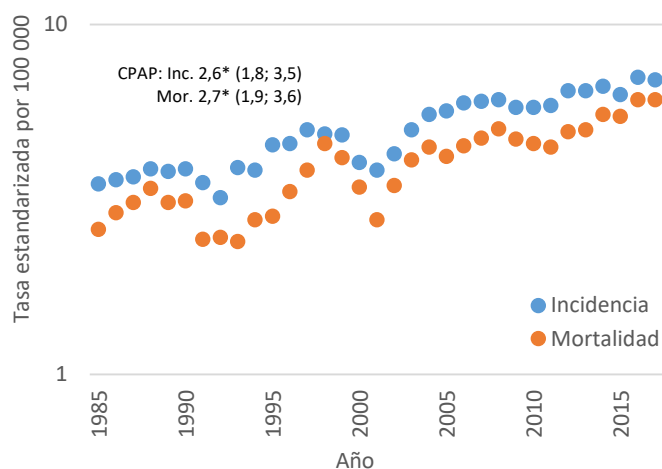


CPAP: Cambio porcentual anual promedio, las cifras entre paréntesis son Intervalos de Confianza al 95% de CPAP; una estrella indica una significación estadística de 0,05. Inc: incidencia; Mor: mortalidad. Fuente: Registro Nacional de Tumores

Las tasas de mortalidad tienen un patrón similar, aumentan en mujeres y se mantienen estables en hombres. Se muestra también, que la mortalidad sigue de cerca a la incidencia, tanto en hombres como en mujeres, dado el pronóstico malo de este cáncer.

La edad promedio al diagnóstico fue de 65 años en hombres y 63 años en mujeres. Las tasas de incidencia se incrementan con la edad (Figura 5).

Figura 3. Cáncer de pulmón, tendencia de la incidencia y mortalidad, mujeres residentes en Quito, 1985 - 2017

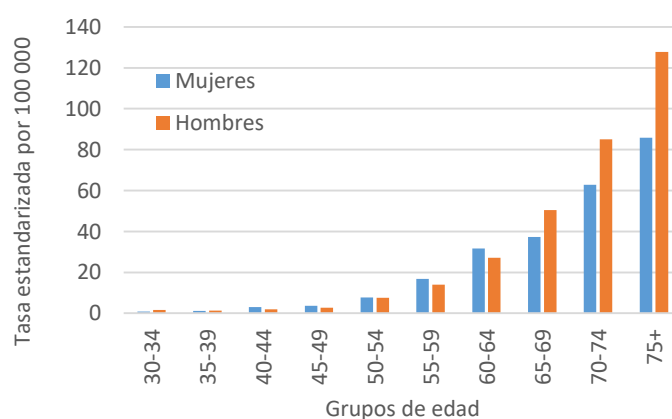


CPAP: Cambio porcentual anual promedio, las cifras entre paréntesis son Intervalos de Confianza al 95% de CPAP; una estrella indica una significación estadística de 0,05. Inc: incidencia; Mor: mortalidad. Fuente: Registro Nacional de Tumores

El comportamiento de la incidencia refleja los perfiles de tabaquismo históricos y específicos por sexo, con una prevalencia del tabaquismo entre los hombres más temprana y descendente frente a una tasa de tabaquismo más tardía y en aumento entre las mujeres.

Como resultado de esta tendencia específica por sexo, las tasas de incidencia entre las mujeres se acercan o igualan a las de los hombres, situación que se viene observando en Europa y América del Norte desde la década pasada.

Figura 5. Cáncer de pulmón. Tasa de incidencia por grupos de edad, mujeres y hombres residentes en Quito, 2013 - 2017

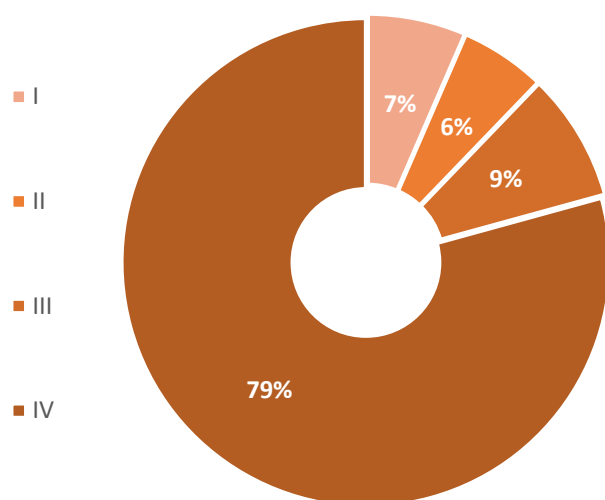


Fuente: Registro Nacional de Tumores

La mayor proporción (79%) de casos de cáncer de pulmón diagnosticados en Quito fueron en estadio IV, cuando las alternativas de tratamiento son limitadas (Figura 6).

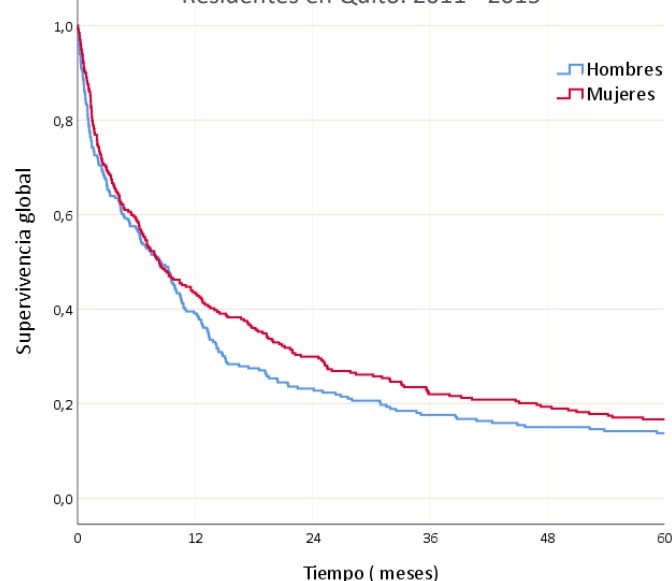
De acuerdo al estudio de Vigilancia Mundial de las tendencias en la supervivencia del cáncer 2010 – 2014 (CONCORD-3), las supervivencias más altas están en Japón (33%), Israel (27%) y la República de Corea (25%). Ecuador en este estudio alcanzó el 12,2%. En Quito, la sobrevida global fue del 13% en hombres y el 16% en mujeres para el periodo de 2011 – 2015 (Figura 7).

Figura 6. Cáncer de pulmón según estadio TNM, residentes en Quito 2013 – 2017



Fuente: Registro Nacional de Tumores

Figura 7. Cáncer de pulmón. Supervivencia global. Residentes en Quito. 2011 - 2015



Fuente: Registro Nacional de Tumores

El cáncer de pulmón es uno de los cánceres con mayor letalidad a nivel mundial, sin embargo, es potencialmente prevenible, debido a que su aparición se asocia al consumo de tabaco en la mayoría de los casos. Por este motivo es imperativo que existan políticas de Estado rigurosas para intentar luchar contra el tabaquismo, dado que la prevención es la mejor herramienta para evitar la enfermedad. En Ecuador, las medidas antitabáquicas empezaron en la década de 1980 y se profundizaron luego de la ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) en el año 2006: medidas de precios e impuestos, advertencias sanitarias, espacios libres de humo.

El diagnóstico del cáncer de pulmón es complejo porque cursa sin sintomatología específica, en los últimos años se han desarrollado tecnologías sanitarias que han mejorado la identificación y estadiaje de este tumor, reduciendo el tiempo y complicaciones: Ecobroncoscopia y Tomografía por Emisión de Positrones. Por otro lado, hay avances importantes para el tratamiento de subtipos de cáncer pulmonar, con mayor eficacia y menos efectos adversos que tienen la capacidad de controlar la enfermedad.

Referencias:

1. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, et al. 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. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33326-3.
2. 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. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
3. 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.
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.