

Wilmer Tarupi
EDITOR



Whatsapp 098 915 7417
Convencional 2 593 240 ext. 101

  @solcademachala

JUNIO 2023

REGISTRO DE TUMORES 2011 - 2015 - EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER EN LA PROVINCIA DE EL ORO - ECUADOR



SOLCA
NÚCLEO MACHALA

REGISTRO DE TUMORES

2011 - 2015



EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER

EL ORO - ECUADOR

**SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER
NÚCLEO DE MACHALA**

**REGISTRO DE TUMORES
4ta . Edición**

**EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER
EN LA PROVINCIA DE
EL ORO, ECUADOR
2011-2015**

**Machala - Ecuador
Noviembre. 2022**

EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER EN LA
PROVINCIA DE EL ORO, 2011-2015.
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA
EL CÁNCER - SOLCA NUCLEO DE
MACHALA

PRODUCCIÓN

Registro de Tumores
Mercedes Romero, Coordinadora

EDITOR

Wilmer Tarupi Montenegro,
Médico Epidemiólogo, Consultor
independiente
IARC-GICR NeT Regional trainer

DISEÑO DE TABLAS Y GRÁFICOS

Wilmer Tarupi Montenegro,
Médico Epidemiólogo, Consultor
independiente
IARC-GICR NeT Regional trainer

SISTEMA INFORMÁTICO

Mercedes Romero

**ANÁLISIS DE LOCALIZACIONES
PRINCIPALES**

Doctores: Marcos Parra,
Geovany Samaniego, Nixon Cevallos,
Raúl Naranjo, Luis Ávila,
Vinicio Balseca, Erika Ruilova,
Patricia Cueva.

COLABORADORES

Instituciones y personas descritas
al final del documento

Edición, diseño e impresión
Jorge Vinicio de la Torre Farcía
Grupo Editorial Gráficas Amaranta
Versalles N17-109 y Santiago
grafamanratan@gmail.com
Quito - Ecuador

Edición: 4ta

ISBN: 978-9942-42-761-8
Tiraje: 300 ejemplares
Machala, Ecuador. Noviembre 2022

SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA
EL CÁNCER. SOLCA NUCLEO DE
MACHALA.

REGISTRO DE TUMORES
Guabo y Tarqui
Teléfono

Forma de citar: Sociedad de Lucha
contra el Cáncer, Núcleo de Machala /
Registro de Tumores. Tarupi, W. editor.
2022. Epidemiología del Cáncer en la
provincia de
El Oro, 2011-2015. Machala. 4ta ed.

La presente publicación cuenta con
el aval académico de la Facultad de
Ciencias Médicas de la Universidad
Central del Ecuador
(Anexo 1).

**DIGNIDADES DEL CONSEJO DIRECTIVO
NACIONAL DE SOLCA**

Ing. José Ramón Jouvín Vernaza
PRESIDENTE

Ing. Francisco Xavier Solá Tanca
VICEPRESIDENTE

Dr. César Ignacio Drouet Candell
SINDICO

Ing. Olmedo Ycaza Rupertí
SECRETARIO

Dr. Guillermo Alejandro Paulson Vernaza
SECRETARIO

**PRESIDENTE DE LOS
NUCLEOS DE SOLCA ECUADOR**

Ing. José Ramón Jouvín Vernaza
PRESIDENTE DE SOLCA MATRIZ

Dr. José Cevallos Jácome
PRESIDENTE DE SOLCA NUCLEO QUITO

Dr. Alejandro Torres Peña
PRESIDENTE SOLCA NUCLEO CUENCA

Dr. Santiago Guevara García
PRESIDENTE DE SOLCA NUCLEO PORTOVIEJO

Dr. Nelson Samaniego Idrovo
PRESIDENTE SOLCA NUCLEO LOJA

Ing. Fernando Naranjo Lalama
PRESIDENTE SOLCA NUCLEO TUNGURAHUA

DIGNIDADES DE SOLCA NUCLEO MACHALA

Ing. Miriam Aguilar Pesantes
PRESIDENTA

Obst. Nancy Araujo Loja
VICEPRESIDENTE

DIRECTIVOS SOLCA NUCLEO MACHALA

Dra. Dolores Bravo Medina
Sr. Carlos Falquez Batallas
Ing. Jorge Alex Serrano Aguilar
Sra. Soraya Maldonado Rodríguez
Arq. Marcia Moreno Encalada

Sra. Kerly Valle De Moreno
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE DAMAS

Dr. Marcos Parra Rambay
**DIRECTOR MEDICO NUCLEO
DE SOLCA MACHALA**

Dr. Lenin Gomezcuello
ASESOR JURIDICO

Ing. Neli Aguilar Romero
ADMINISTRADORA FINANCIERA

Mgt. Mercedes Romero Ariadel
COORDINADORA DEL REGISTRO DE TUMORES

Tecn. Marcelo Vera Reyes
COORDINADOR DE SISTEMAS

CONTENIDO

Prólogo	5
Foreword	7
Presentación	9
Introducción	11
Metodología	13
Epidemiología del cáncer en El Oro.....	19
Principales localizaciones Provincia de El Oro 2011-2015.....	24
Cáncer de estómago	29
Cáncer de colon-recto	37
Cáncer de pulmón	45
Cáncer de piel no melanoma.....	51
Cáncer de mama.....	57
Cáncer de cuello de útero.....	63
Cáncer de próstata	69
Cáncer de tiroides	75
Servicios de atención oncológica	81
Cáncer por cantones.....	85
Suplemento estadístico	93
Colaboradores	141
Anexos.....	145

PRÓLOGO

Marion Piñeros

Sección de Vigilancia del Cáncer

Nodo regional de IARC -GICR para América Latina

Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer - IARC

En tiempos de la pandemia COVID-19, el cáncer y otras enfermedades crónicas no transmisibles, parecen olvidadas y más aún en regiones o ciudades que no corresponden necesariamente con la capital de un país. Este reporte del Registro de Cáncer de la Provincia de El Oro, en el Ecuador, muestra lo contrario y constituye el último reporte completo con datos de incidencia y mortalidad por cáncer, que se publica para esta provincia. La información presentada se enfoca en el periodo 2011-2015, aunque también hay valiosa información de las tendencias de la incidencia de los principales cánceres desde el inicio del registro.

Este reporte constituye un logro fundamental para evaluar la situación del cáncer en la provincia y en su capital que oriente la toma de decisiones para el control del cáncer en distintos niveles. Se alinea así perfectamente con la Estrategia Nacional del Cáncer y con las discusiones que las autoridades nacionales han venido dando al respecto. Constituye así mismo una línea de base muy importante para evaluar posteriormente los efectos de la pandemia COVID-19 en la incidencia de cáncer.

Ecuador se constituye en un ejemplo a seguir para varios países de la región. No solamente cuenta con varios registros poblacionales de cáncer en ciudades y regiones estratégicas, que en conjunto cubren algo más del 50% de su población, sino ha logrado la continuidad necesaria para todo sistema de vigilancia del cáncer.

En este logro cabe reconocer en primer lugar un liderazgo importante de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), en este caso del Núcleo Machala, su coordinadora y de todo el personal de registro que durante años ha trabajado arduamente. Indudablemente, mencionar también el rol que han tenido los distintos directores y personal del registro de Cáncer de Quito que han jugado un papel fundamental en impulsar la creación de registros de cáncer en el país, así como el uso de su información.

La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) y nuestro programa de apoyo y abogacía a los registros poblacionales de cáncer "Iniciativa Mundial de Mejoramiento de Registros de Cáncer GICR" -por sus siglas en inglés- reconocemos este logro y esperamos inspire a los demás registros de cáncer y autoridades en salud del país y de la región.

FOREWORD

Marion Piñeros Petersen
Cancer Surveillance Branch
IARC-GICR Regional Node for Latin America
International Agency for Research on Cancer - IARC

In times of the COVID-19 pandemic, cancer and other chronic non-communicable diseases seem forgotten and even more so in regions or cities that do not necessarily correspond to the capital of a country. This report from the Cancer Registry of the Province of El Oro, in Ecuador, shows the opposite constituting the last complete report with data on cancer incidence and mortality, published for this province. The information presented focuses on the period 2011-2015, providing also valuable information on the incidence trends of the main cancers since the beginning of the registry.

This report is a fundamental achievement to inform about the cancer situation in the province and in its capital, to guide decision-making for cancer control at different levels. Thus, it aligns perfectly with the National Cancer Strategy and with the recent discussions and work of the national authorities. It also constitutes an important baseline for the future evaluation of the effects of the COVID-19 pandemic on cancer incidence.

Ecuador is an example to follow for several countries in the region. Not only

does it have several population-based cancer registries located in strategic cities and regions, covering together over 50% of its population, but they have succeeded in maintaining the necessary continuity for any cancer surveillance system.

In this achievement, it is worth recognizing, an important leadership of SOLCA, in this case of the Machala Nucleus, its coordinator and all the registry personnel who have worked hard for years.

Undoubtedly, it is also worth mentioning the fundamental role played by the different directors and personnel of the Quito Cancer Registry, in promoting the creation of cancer registries in the country as well as the use of their information.

The International Agency for Research on Cancer (IARC) and our programme to support and advocate the cause of cancer registration, the Global Initiative for Cancer Registry Development (GICR), recognizes this achievement and hope it will inspire other cancer registries and health authorities in the country and the region.

PRESENTACIÓN

Myrian Aguilar Pesantes
Presidenta. SOLCA, Núcleo de Machala

La Sociedad de Lucha contra el Cáncer, Núcleo de Machala, se complace en presentar su cuarto reporte epidemiológico, que analiza casos positivos de cáncer de las diferentes instituciones que brindan atención oncológica en la provincia de El Oro, en el quinquenio 2011-2015, con el objetivo de difundir la información de la situación del cáncer en la provincia.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los Registros de Cáncer de Base Poblacional constituyen el único medio confiable para obtener indicadores epidemiológicos que den cuenta de la situación del cáncer en una población específica. De ahí que su labor resulta indispensable para el Sistema Nacional de Salud, particularmente en la construcción de la política de control de cáncer.

En ese sentido, el contenido de este documento es el resultado del esfuerzo del Registro de Cáncer de Base Poblacional de Machala, por mantener un sistema de vigilancia activo y sistemático en la provincia a lo largo de las dos últimas décadas, como un instrumento fundamental en la construcción de política pública. Esto no hubiera sido posible sin el compromiso de los establecimientos de atención oncológica de la provincia de El Oro, que permiten y facilitan la revisión de la información de los pacientes, a quienes extiendo mi más profundo agradecimiento.

Estoy segura que este reporte epidemiológico, que está dirigido a tomadores de decisión, médicos, investigadores y público en general; será de gran utilidad para delinear estrategias que permitan controlar el cáncer, aportando finalmente a fortalecer la salud en el país.

INTRODUCCIÓN

Wilmer Tarupi

Médico Epidemiólogo

Entrenador Regional de la

Iniciativa mundial para el desarrollo de registros de cáncer - GICR

Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer - IARC

El cáncer representa un desafío para la salud pública mundial, particularmente por el incremento continuo de sus tasas de incidencia y mortalidad a lo largo de las últimas décadas, que lo ubican entre las principales causas de morbilidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2019, el cáncer fue la primera o segunda causa de muerte antes de los 70 años en 112 de 183 países y ocupa el tercer o cuarto lugar en otros 23 países (1). Se espera que el cáncer se clasifique como la principal causa de muerte y la barrera más importante para aumentar la esperanza de vida en todos los países del mundo en el siglo XXI (2).

El manejo del cáncer requiere de una estrategia integral, transdisciplinaria, multisectorial, participativa y sostenible en el tiempo, que busque impactar en todas las etapas del cáncer continuo: promoción, prevención primaria, detección, diagnóstico, tratamiento, supervivencia y cuidados paliativos. De ahí que la Asamblea Mundial de la Salud haya recomendado el desarrollo de Planes Nacionales de Control del Cáncer (PNCC) en todos los países, como documentos estratégicos de salud pública que sirvan como hoja de ruta para el control del cáncer a nivel nacional (3).

Ecuador cuenta con la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer desde el año 2017; documento publicado oficialmente por el Ministerio de Salud Pública como obligatorio para el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo principal de disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas con esta enfermedad. Si bien, existe este documento normativo en el país, su implementación ha sido más bien escasa. En este contexto, los registros de cáncer de base poblacional (RCBP) como sistemas de vigilancia continuos que permiten el cálculo de la incidencia y mortalidad, se convierten en actores clave para informar sobre la situación del cáncer en una población concreta, y así, aportar en la planificación de políticas a la medida, así como para evaluar y monitorear su progreso.

El RCBP de Machala inició sus operaciones en 1999 recogiendo y procesando la información de los pacientes diagnosticados en el cantón Machala, para posteriormente en 2002, ampliar la cobertura a los demás cantones de la provincia. Su implementación y desarrollo ha estado a cargo del Núcleo de Machala de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer. La información sistematizada durante 17 años ha permitido consolidar una metodología de trabajo y, por lo tanto, la disponer de

resultados precisos y de calidad. En ese sentido, y con la finalidad de proveer información actualizada sobre el perfil del cáncer en la provincia que aporte al monitoreo de las acciones de salud pública, se presenta en esta edición la información del periodo 2011-2015. Además, se incluye un análisis de tendencia que nos muestra el comportamiento de esta patología a lo largo de las últimas dos décadas. El documento está conformado por 4 secciones:

- **Localizaciones Principales**, dedicada a profundizar en el análisis del cáncer global y de ocho localizaciones, a través de diversos indicadores epidemiológicos orientados a evaluar la magnitud, tendencias temporales, estadio TNM, morfología y calidad de la información. Se presenta información tanto de la provincia El Oro, como del cantón Machala. En ese sentido es importante aclarar que cuando se habla de El Oro comprende los casos de toda la provincia (incluyendo Machala), y cuando se

habla de Machala solo representa a los casos del cantón Machala. Esto permitirá hacer una relación entre un contexto urbano, con un contexto más rural. Los resultados están acompañados de un comentario de distinguidos profesionales de la oncología de la provincia de El Oro, quienes interpretan la información desde un enfoque epidemiológico.

- **Servicios de atención oncológica**, analiza los establecimientos en donde se realizó el diagnóstico del cáncer. Este análisis permite visibilizar la demanda por la enfermedad en los diferentes segmentos del sistema nacional de salud.
- **Casos por cantón**, para visibilizar la frecuencia de la enfermedad en los cantones de la provincia.
- **Suplemento estadístico**, que incluye tablas de incidencia, mortalidad, número de casos, indicadores de calidad y otros que integran a todas las localizaciones.

METODOLOGÍA

Mercedes Romero

Coordinadora

Registro de Cáncer de Base Poblacional, SOLCA Núcleo Machala

Wilmer Tarupi

Médico Epidemiólogo

Entrenador Regional de la

Iniciativa mundial para el desarrollo de registros de cáncer - GICR

Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer - IARC

El registro de cáncer de base poblacional (RCBP) es un importante instrumento de salud pública que permite monitorear el desempeño de las políticas públicas implementadas para el control del cáncer en una sociedad. La rigurosidad en la metodología garantiza la calidad de esta herramienta. A continuación se detallan las características del RCBP de Machala:

Población

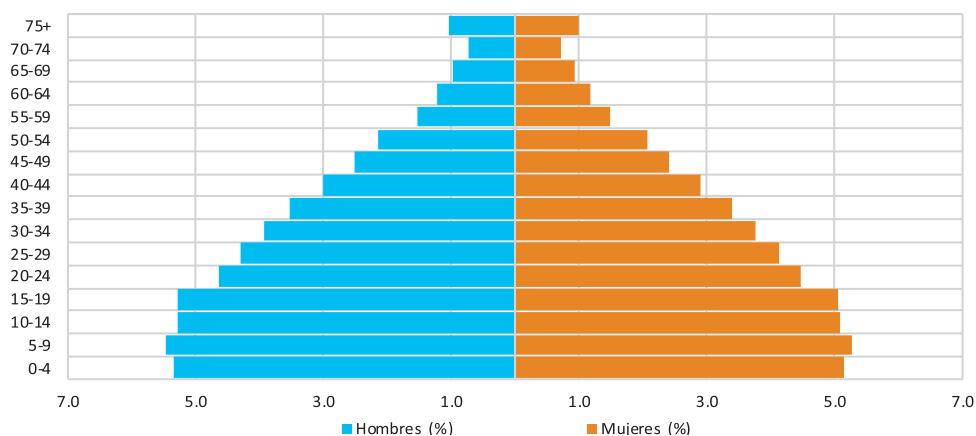
La población que cubre el registro corresponde a los residentes en la pro-

vincia de El Oro. Para el año 2002 la población era de 547 438 habitantes, 279 203 hombres y 268 235 mujeres, mientras que para el año 2015 la población pasó a 671 817, 321 564 hombres y 350 253 mujeres (2), evidenciando un incremento y envejecimiento de la población como se puede apreciar en las pirámides poblacionales.

Los límites geográficos para la provincia son los que establece el INEC, con sus 14 cantones. El cantón Machala concentra la mayor parte de la población (58,4%), con 392 551 habitantes para el 2015.

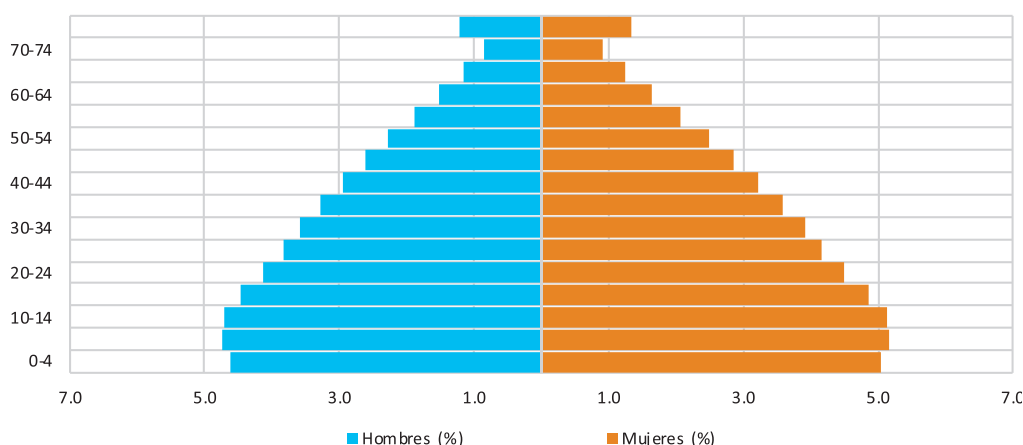
Figura 1.

Estructura poblacional de El Oro por edad y sexo 2002



Y: edad; X: porcentaje

Estructura poblacional de El Oro por edad y sexo 2015



Y: edad; X: porcentaje

Fuentes de información

Es el sitio en donde se diagnostica, evalúa, o se da tratamiento a los pacientes con cáncer. Las fuentes de información se conforman por las instituciones de salud del sector público y privado, de los laboratorios de patología, hematología, imagenología, departamentos de radioterapia, departamentos de archivo y registros médicos, del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), del Registro Civil, así como de los RCBP de Solca Quito, Guayaquil, Cuenca y Loja.

Caso

Caso es toda neoplasia maligna invasiva o in situ, incidente en el año, con o sin verificación histológica, diagnosticado en la provincia de El Oro. No se registran los tumores de naturaleza incierta. Esta información nos permite calcular las tasas de incidencia tanto en la provincia de El Oro, como en el cantón Machala.

El registro maneja la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-O-3, sin embargo, para estandarizar la in-

formación de manera que pueda ser comparable con otros países, la presentación de los datos se hace bajo la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Los casos in situ se abordan solo en análisis específicos, como en el cáncer de cuello uterino y mama. Los casos de piel no melanoma se los diferencia para las tasas globales y no se toman en cuenta para la determinación de la ubicación de un tumor con respecto a los demás.

Tumor múltiple

Tumor múltiple es aquel que se origina en un tejido o localización primaria y no es una extensión, recidiva o una metástasis. Debe estar localizado en diferente sitio anatómico o, si está en la misma localización, su morfología debe pertenecer a una familia histopatológica distinta, de acuerdo con los grupos de Berg modificados (17 grupos) (3).

Desde el 2012 se aplicó la nueva definición, en la que se considera como tumor múltiple al cáncer de mama bilateral, aún si tiene la misma morfología. En el cáncer de colon se con-

sidera tumor múltiple al localizado en subsitio anatómico distinto (4to carácter). En el cáncer de piel no se aplicó el nuevo concepto, que considera como múltiple al tumor de igual morfología y subsitio diferente. Se utiliza el mismo criterio establecido por la Asociación internacional de Registros del Cáncer (IACR por sus siglas en inglés). Su definición no depende del tiempo.

Fuentes de información y procedimientos

La obtención de la información es un proceso activo en el que personal del registro acude a los laboratorios de patología, hematología y citología de todos los establecimientos y consultorios de salud pública y privada. El personal revisa los archivos para detectar casos diagnosticados de cáncer y en un segundo momento revisa la historia clínica o establece contacto con el médico tratante para obtener más información acerca del paciente y de la extensión clínica del tumor.

Los casos que no se detectaron por el examen patológico son captados en los reportes de los egresos hospitalarios o en las defunciones por cáncer, que obligatoriamente son reportadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

La información para el Registro se recolecta en un formulario precodificado (Anexo 2) que incluye datos de identificación del caso: nombre, sexo, número de identidad, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, edad, lugar de residencia, ocupación, instrucción y establecimiento de diagnóstico. Las neoplasias se describen con la localización anatómica, la morfología, el comportamiento, el grado de diferenciación y la base más válida del diag-

nóstico y lateralidad si es el caso.

Por medio de los reportes de la Oficina del Registro Civil se realiza anualmente el seguimiento del estado vital de los casos diagnosticados de cáncer y se completa la ficha con las variables: fecha de último contacto, estado vital, fecha de defunción y causa de defunción.

Todos los casos se someten a un proceso automático de confrontación o apareamiento con la base de datos del Registro, ya sea por búsqueda exacta o por aproximación. Cuando los casos ya existen en la base de datos se procede a la actualización de la información; de lo contrario, el caso es sometido a controles de calidad cruzados para evaluar la consistencia de la información y asignar estadio clínico. Solo en ese momento ingresa al sistema como caso incidente.

Todo el proceso de recolección, procesamiento y validación interna de datos de un año específico, así como la gestión administrativa en cada establecimiento de salud para recolectar la información, implica un retraso de al menos 3 ó 4 años. Este marco de tiempo está en línea con los estándares internacionales y es consistente con la disponibilidad de datos sobre el cáncer de otros registros de cáncer a nivel mundial.

Calidad de los datos

El Registro debe garantizar que todos los casos de cáncer ocurridos en la provincia de El Oro estén incluidos y que la información recaudada corresponda a la realidad. La primera cualidad es la exhaustividad y la segunda es la validez. En el suplemento estadístico se presenta la información de calidad de los datos para todas las localizacio-

nes. Para medir estas características se usan los siguientes indicadores de calidad, que constituyen los estándares internacionales:

La razón mortalidad/incidencia: Se la obtiene dividiendo el número de muertes atribuidas a un cáncer específico para el número de casos incidentes (enfermos y muertos) en el mismo período. Los casos incidentes y de mortalidad no son necesariamente los mismos. Resultados cercanos a 100 nos hablan de tumores de alta letalidad. Indirectamente, hace referencia a la probabilidad de supervivencia: $100 - M/I = \text{probabilidad de supervivencia}$.

En promedio, para todas las localizaciones en el período 2011-2015, excluyendo cáncer de piel no melanoma y los tumores in situ, tenemos índices de mortalidad/ incidencia del 57.1 % en hombres y 48.1 % en mujeres.

Porcentaje de casos conocidos Solo por Certificados de Defunción (SCD): Se refiere al número de casos nuevos que constan con diagnóstico de cáncer en los certificados de defunción y que no fueron captados previamente ni en los laboratorios de patología ni en los egresos hospitalarios.

La metodología del Registro busca que el porcentaje de casos que ingresa por esta fuente sea mínimo, ya que un certificado de defunción puede tener errores en el diagnóstico y en el año de incidencia. Las defunciones nos permiten, también, registrar la fecha de fallecimiento en pacientes diagnosticados previamente; y, desde el punto de vista de la exhaustividad, garantiza que todos los casos de cáncer estén incluidos.

Porcentaje de casos con Verificación Histológica (VH): Se refiere al número de casos diagnosticados mediante

examen microscópico: biopsias, citologías y hematologías. La verificación histológica garantiza la calidad de la información de un registro. Este porcentaje varía considerablemente en función de la localización, la edad de los pacientes y las características de los servicios de salud.

Porcentaje de casos sin edad: Indica deficiencias en la recolección de los datos y puede afectar el cálculo de las tasas específicas.

Términos estadísticos utilizados

Tasa de Incidencia Cruda (T Cruda): relaciona el número de casos nuevos de cáncer ocurridos en un intervalo específico de tiempo, con una población en riesgo, multiplicado por un factor de amplificación 100 000. En niños 0-19 años por 1 000 000. Se la obtiene dividiendo los casos nuevos de una localización específica diagnosticados entre los residentes en la provincia de El Oro, o del cantón Machala, durante 2011 al 2015, para la suma de la población en riesgo de este mismo periodo (personas - años a riesgo) por 100 000.

El significado de la tasa de incidencia, por lo tanto, corresponde al comportamiento del tumor en un año. Se puede calcular para ambos sexos o en forma separada.

Tasa Específica por edad: nos permite evaluar las diferencias de la incidencia en subgrupos poblacionales según la edad. Se calcula dividiendo los casos nuevos de cáncer ocurridos en un grupo etario en los residentes en la provincia de El Oro, o el cantón Machala, durante 2011 al 2015 para la suma de la población del mismo grupo de edad y

del mismo período. Se expresa en tasas por 100 000 habitantes.

Tasa de Incidencia Estandarizada por edad (TEE): la comparación de las tasas de incidencia crudas entre dos poblaciones puede inducir a errores por efecto de la estructura poblacional. Para eliminar esta distorsión se recurre a una población de referencia cuya distribución por grupos de edad es 'estándar'. La tasa estandarizada constituye la tasa de incidencia que teóricamente tendría una población si su estructura poblacional fuera como la estándar.

Se calcula aplicando la tasa específica por grupos de edad a la población estándar, obteniéndose los casos esperados en cada grupo. La sumatoria de estos casos constituye la tasa estandarizada (4).

Tasas Truncadas (T TR): son tasas estandarizadas que se aplican a grupos de edad seleccionados. En nuestro caso, 35- 65 años. Se expresan en tasas por 100 000 habitantes.

Tasa de Mortalidad: es la relación entre el número de muertes ocurridas por cáncer entre los residentes en la provincia de El Oro, o el cantón Machala, durante el período especificado y la población en el mismo período multiplicado por el factor de amplificación 100 000. Las defunciones por cáncer se obtienen de los reportes del Insti-

tuto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Las tasas de mortalidad se presentan al igual que las de incidencia como tasas crudas, estandarizadas y truncadas.

El cambio porcentual anual promedio (CPAP): es una medida resumida de la tendencia de las tasas durante un intervalo de tiempo fijo especificado previamente. Nos permite usar un solo número para describir los cambios porcentuales anuales promedio durante un período de tiempo (5).

Para su cálculo se utilizó el modelo de Joinpoint subyacente en el periodo de tiempo entre 1985 al 2015. Si el modelo de Joinpoint indica que hubo cambios en las tendencias durante esos años, el AAPC se calcula como un promedio ponderado de los cambios porcentuales anuales (APC) del modelo, con los pesos iguales a la longitud del intervalo APC. Para su estimación se utilizó el software Joinpoint Regression Program del National Cancer Institute (6).

Tasas acumulativas: proporcionan una estimación del riesgo acumulado; es decir, la posibilidad que tendría un individuo de desarrollar un cáncer en particular entre los 0 y 74 años si no actuaran otras causas de muerte. Se calcula sumando las tasas específicas por edad desde el grupo de 0-4 años hasta el de 70-74 años y se multiplica por 5 correspondiente a la amplitud de cada grupo de edad (1).

Referencias

1. Dos Santos I. Epidemiología del Cáncer: Principios y métodos. Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer. Lyon, Francia. 1999. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/Other-Non-Series-Publications/>

Epidemiolog %C3 %ADa-Del-C %C3 %AIncer-Principios-Y-M %C3 %A9todos-1999

2. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Proyecciones referenciales de población a nivel parroquial 2010- 2020. Quito. 2017. Disponible en: <https://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>

3. International Association of Cancer Registries. International Rules for Multiple Primary Cancers. Asian Pac J Cancer Prev. 2005; 6(1):104-6. Disponible en: http://journal.waocp.org/article_24322_807712b696fddab1b641f288aaa68970.pdf

4. Parkin et al eds. Cancer Incidence in Five Continents. Vol VII. IARC. Scientific Publications n.º 143.1997. p. 66.

5. Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual percent change in trend analysis. Statistics in Medicine 2009; 28(29): 3670-82.

6. Joinpoint Regression Program, Version 4.7.0.0. Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program. National Cancer Institute; 2019.

EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER EN EL ORO

Wilmer Tarupi

Médico Epidemiólogo

Entrenador Regional de la

Iniciativa mundial para el desarrollo de registros de cáncer - GICR

Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer - IARC

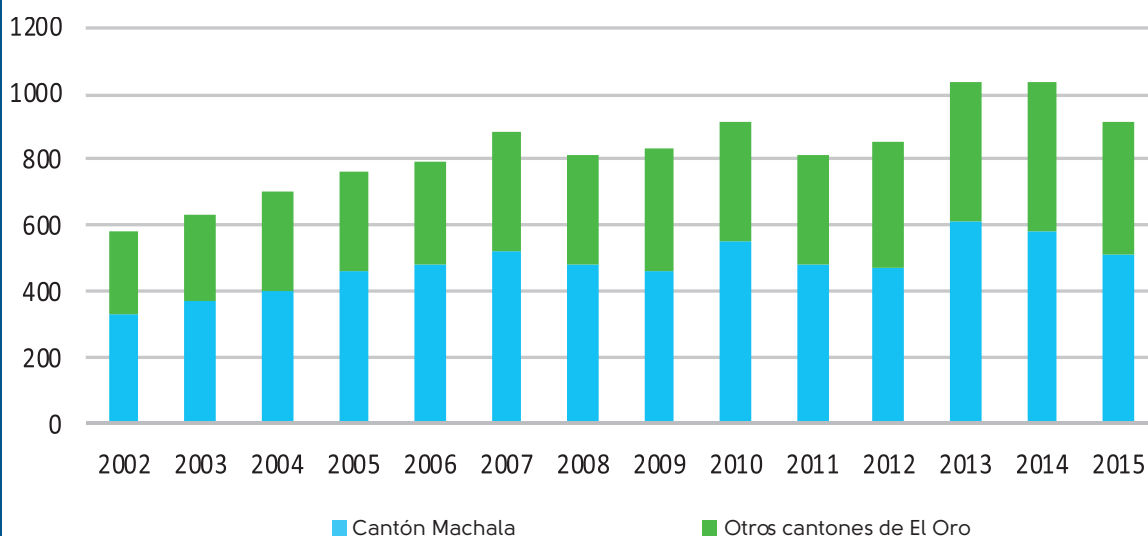
Desde el año 2002, cuando el Registro de Cáncer de Base Poblacional (RCBP) de Machala amplió su cobertura a todos los cantones de la provincia de El Oro, se han registrado 11 581 casos nuevos de cáncer, de los cuales el 57% corresponde a mujeres. Como se puede apreciar en la figura 2, el número de

casos diagnosticados en la provincia ha aumentado, pasando de 604 en el año 2002 a 945 casos en 2015. Durante los últimos 5 años, en promedio, se diagnosticaron 929 nuevos casos de cáncer entre los residentes de la provincia de El Oro, con un crecimiento anual de 38 casos.

Figura 2.

Número de casos nuevos por año y por residencia habitual. 2002 - 2015

CPAP: 3,6* (2,4; 4,8)



Y: Número de casos; X: año del diagnóstico. 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.

En el año 2002 los casos nuevos en personas residentes en el cantón Machala correspondían al 41%, mientras que en el año 2015 este valor se incrementó al 51%. De ahí la necesidad de hacer el análisis diferenciado para la provincia de El Oro, y para el cantón Machala, además porque permitirá hacer una relación entre un contexto urbano, con un contexto más rural. En ese sentido es importante aclarar que, a partir de aquí, cuando se habla de El Oro comprende los casos de toda la provincia (incluyendo Machala), y cuando se habla de Machala solo representa a los casos del cantón Machala.

Todas las localizaciones

Las tasas de incidencia estandarizadas por edad han permanecido relativamente estables entre las mujeres pasando de 123 a 122 casos por 100 000 habitantes; y en el caso de los hombres, de 98 a 96 casos por 100 000 habitantes. En relación con las tasas de mortalidad, aunque de manera no

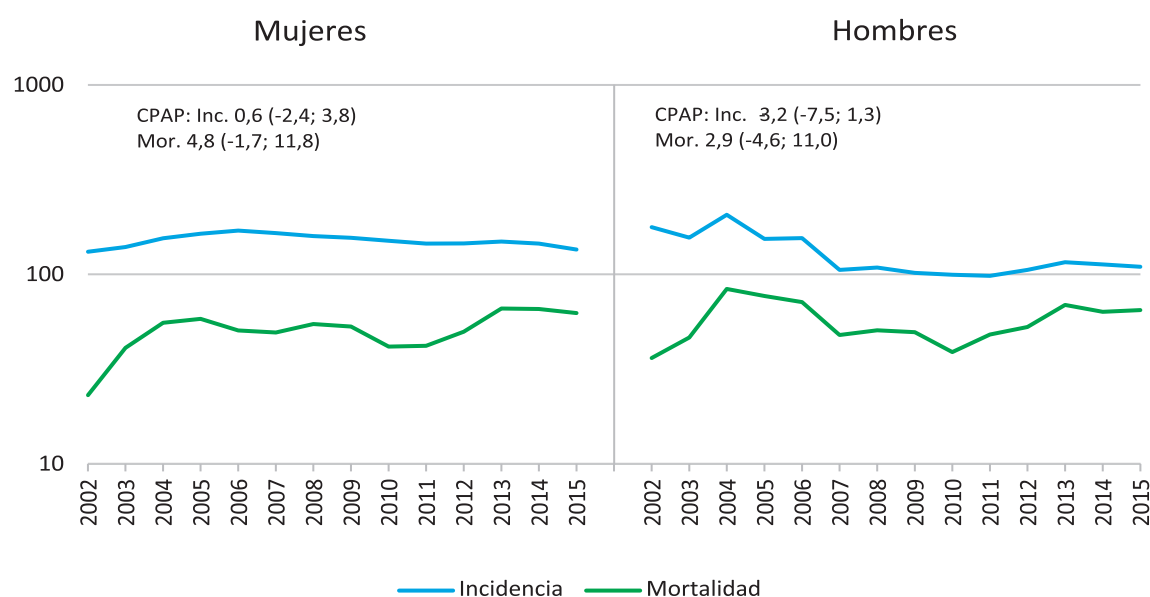
significativa, tienden a incrementarse pasando de 15.2 a 54.8 muertes por 100000 en mujeres, y de 14.6 a 56.6 muertes por 100000 hombres en los años 2002 y 2015 respectivamente (Figura 3). Llama la atención que, si bien la incidencia es mayor en las mujeres, el riesgo de morir por cáncer es mayor en hombres.

La situación en el cantón Machala es diferente, las tasas de incidencia y mortalidad, tanto en hombres como en mujeres, tienden a incrementarse, y en general, son mayores que en la provincia de El Oro.

En los países de altos ingresos la incidencia de cáncer es mayor en los hombres, principalmente por la gran frecuencia del cáncer de pulmón y de próstata. Mientras que en los países de ingresos bajos es más frecuente el cáncer en las mujeres, por la alta incidencia de algunos cánceres ginecológicos, como el de cuello uterino. Este es el caso tanto de la provincia de El Oro como del cantón Machala.

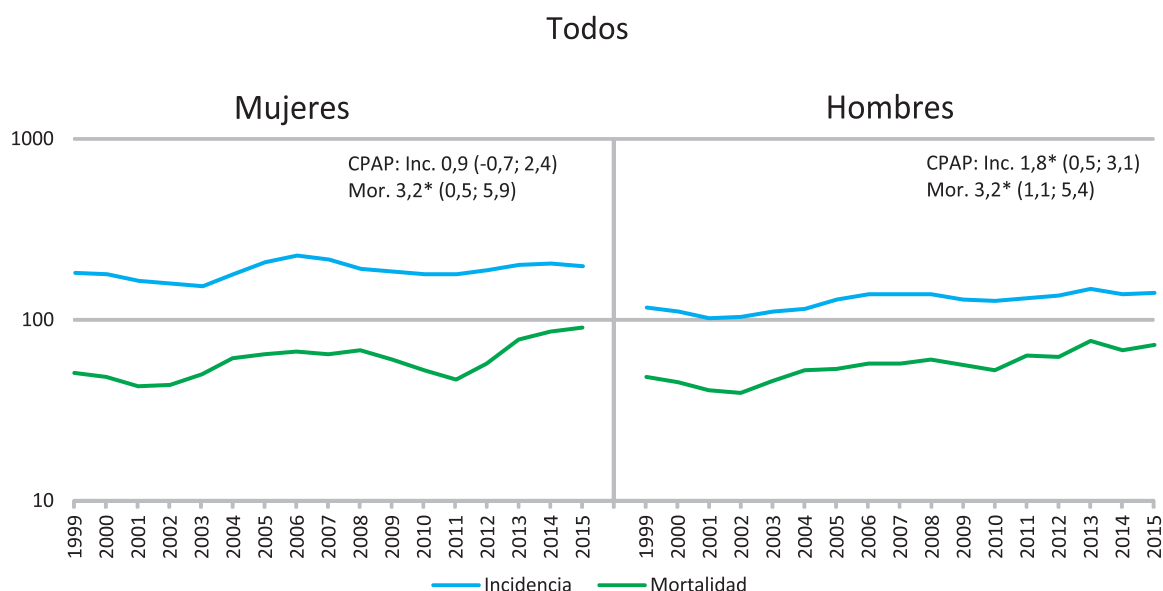
Figura 3.

Todas las localizaciones, tendencia de incidencia y mortalidad en El Oro. 2002 – 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 4.
Todas las localizaciones, tendencia de incidencia y mortalidad en Machala.
1999 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Indicadores principales

Durante el periodo 2011-2015, se diagnosticaron 4646 casos nuevos en personas residentes en la provincia de El Oro, de los cuales el 57% corresponden a mujeres. Del total de casos, 656 corresponden a cáncer de piel no melanoma (C44) que, de acuerdo a los estándares internacionales, serán excluidos del análisis global. Sin embargo, por la magnitud e importancia epidemiológica del cáncer de piel no

melanoma en nuestro país, se incluye un capítulo para profundizar en su análisis.

El porcentaje de verificación histológica de cada tumor y de todas las neoplasias en conjunto ha mejorado en comparación con quinquenios anteriores, alcanzando 74,7% en hombres y 85,7% en mujeres. Este dato refleja evidentemente el desarrollo de los sistemas de salud de la provincia y una mejora en la calidad de los estándares de atención.

Tabla 1.

**Todas las localizaciones menos piel (C44).
Indicadores principales según sexo. Residentes en El Oro.
2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Promedio de casos por año	169	235
Promedio de muertes por año	84	88
Tasa de incidencia cruda	132,4	177,2
Tasa de incidencia estandarizada	134,4	190,0
Tasa de mortalidad cruda	65,6	66,1
Tasa de mortalidad estandarizada	65,7	69,9
Tasa acumulada 0-74 (%)	14,9	19,6
Razón hombre / mujer	0,7	
Razón mortalidad / incidencia (%)	49,5	37,3
% de verificación histológica	76,6	86,8
% solo certificados de defunción	16,2	8,3

C44: Piel no Melanoma

Tabla 2.

**Todos los sitios menos Piel (C44). Indicadores principales
según sexo. Residentes en Machala. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Promedio de casos por año	340	458
Promedio de muertes por año	185	182
Tasa de incidencia cruda	105,8	137,3
Tasa de incidencia estandarizada	107,3	141,0
Tasa de mortalidad cruda	57,6	54,4
Tasa de mortalidad estandarizada	57,8	55,3
Tasa acumulada 0-74 (%)	11,2	14,6
Razón hombre/ mujer	0,7	
Razón mortalidad / incidencia (%)	54,5	39,6
% de verificación histológica	74,7	85,7
% solo certificados de defunción	18,4	9,5

Otro parámetro que se considera de gran importancia en la evaluación de la calidad de los datos de un registro es el porcentaje de casos captados solamente por certificados de defunción, el cual ha bajado a 18,4% en hombres y 9,5% en mujeres; rangos que úni-

camente en el caso de las mujeres se considera de buena calidad a nivel internacional (Tabla 1).

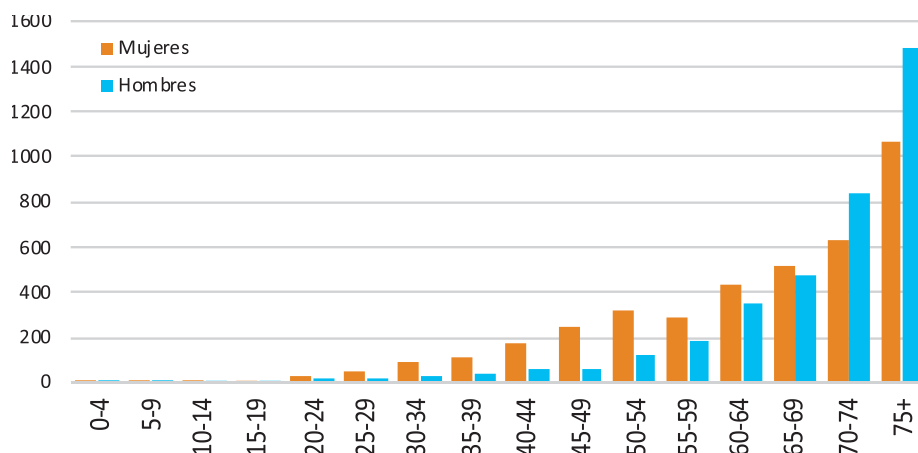
Si el análisis se realiza únicamente en los casos de residentes del cantón Machala, la incidencia y mortalidad

aumentan, y los indicadores de calidad mejoran (Tabla 2). Situación que evidencia un mayor incremento del riesgo en este cantón, probablemente

por el contexto de modernización que ha vivido en los últimos años, y también por la mayor disponibilidad de atención oncológica que dispone.

Figura 5.

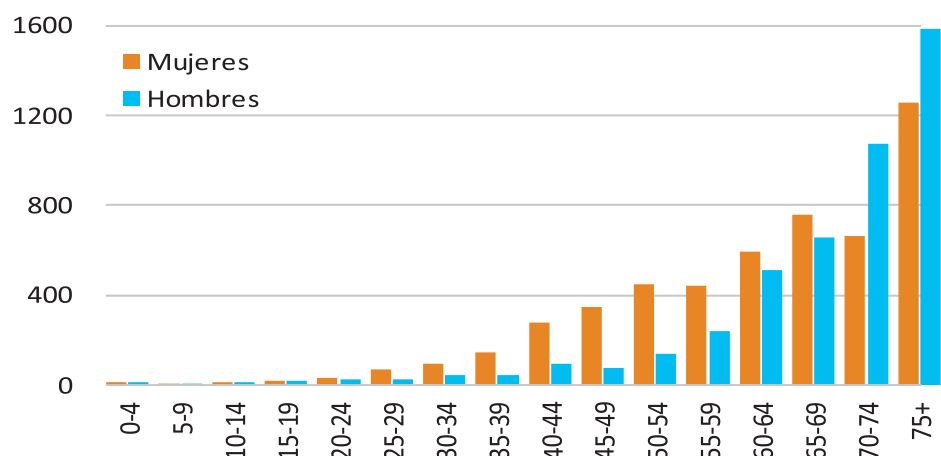
Incidencia estandarizada por grupos de edad y sexo, todas las localizaciones menos Piel (C44). El Oro. 2011-2015



Y: Tasa por 100.000 habitantes; X: Grupos de edad; C44: Piel no Melanoma

Figura 6.

Incidencia estandarizada por grupos de edad y sexo, todas las localizaciones menos piel (C44). Machala. 2011-2015



Y: Tasa por 100.000 habitantes; X: Grupos de edad; C44: Piel no Melanoma

Las tasas de incidencia se incrementan conforme se incrementa la edad, probablemente porque se van acumu-

lando los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de desarrollar cáncer.

Principales localizaciones en la provincia de El Oro, 2011 – 2015

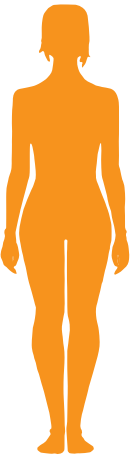
En los hombres, las cinco localizaciones más frecuentes fueron: próstata (Tasa Estandarizada por Edad - TEE: 20.6), estómago (TEE: 19.1), colon y recto (TEE: 9.0), pulmón (TEE: 5.7) y, Hígado y Conductos biliares intrahepáticos (TEE: 4.9).

En las mujeres, las localizaciones más frecuentes fueron: mama (TEE: 26.7), cuello uterino (TEE: 19.2), estómago (TEE: 13.6), colon y recto (TEE: 9.9) y, tiroides (TEE: 7.2).

Piel no Melanoma tiene unos valores importantes, pese a que en el análisis se los excluye, vale la pena mencionar que en hombres tiene una TEE de 16.6 casos por 100 000 habitantes y, en mujeres de 22,4 casos por 100 000 habitantes.

Tabla 3

Localizaciones más frecuentes por sexo. Residentes en El Oro, 2011 - 2015

Mujeres				
	Localización	Casos	TEE	Ubic.
	Mama	422	26,7	1
	Cuello del útero	310	19,2	2
	Estómago	233	13,6	3
	Colon y recto	162	9,9	4
	Tiroides	119	7,2	5
	Ovario	94	5,9	6
	Tráquea, bronquios y pulmón	72	4,3	7
	Hígado y Cond. biliares intrahepáticos	66	4,0	8
	Linfoma no Hodgkin	61	3,8	9
	Páncreas	41	2,7	10
	Otras localizaciones	711		
Todos menos C44		2291	141,0	
Todas las localizaciones		2665	163,5	

Hombres				
	Localización	Casos	TEE	Ubic.
	Próstata	337	20,6	1
	Estómago	300	19,1	2
	Colon y recto	139	9,0	3
	Tráquea, bronquios y pulmón	111	5,7	4
	Hígado y Cond. biliares intrahepáticos	77	4,9	5
	Linfoma no Hodgkin	94	5,8	6
	Cerebro y sistema nervioso	59	3,7	7
	Páncreas	41	2,7	8
	Riñón	36	2,4	9
	Esófago	32	2,0	10
	Otras localizaciones	473		
Todos menos C44		1699	107,3	
Todas las localizaciones		1981	125,5	

En las figuras 7 y 8 se puede observar el comportamiento de las principales localizaciones de cáncer durante todo el periodo de análisis por sexo, información que se complementa con las

tablas 4 y 5, de manera que ayude a colegir el impacto que tuvieron las acciones en salud pública implementadas. En esta figura se incluye a Piel No Melanoma.

Figura 7.

**Tendencia de incidencia de localizaciones más frecuentes,
El Oro, mujeres. 2002-2015**

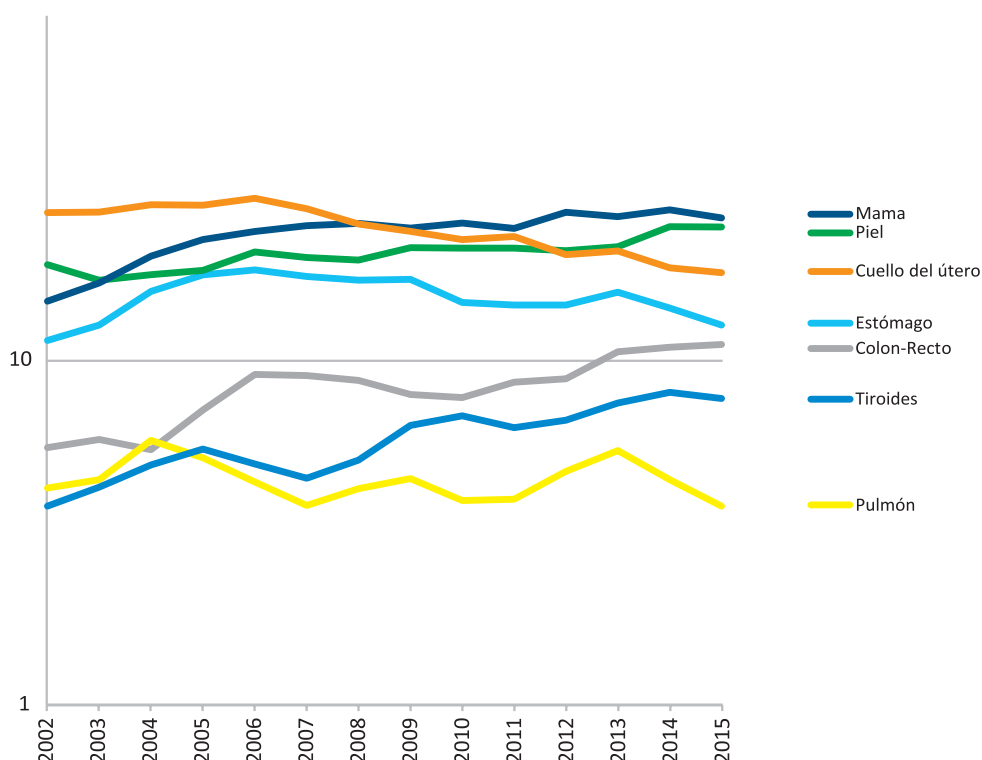


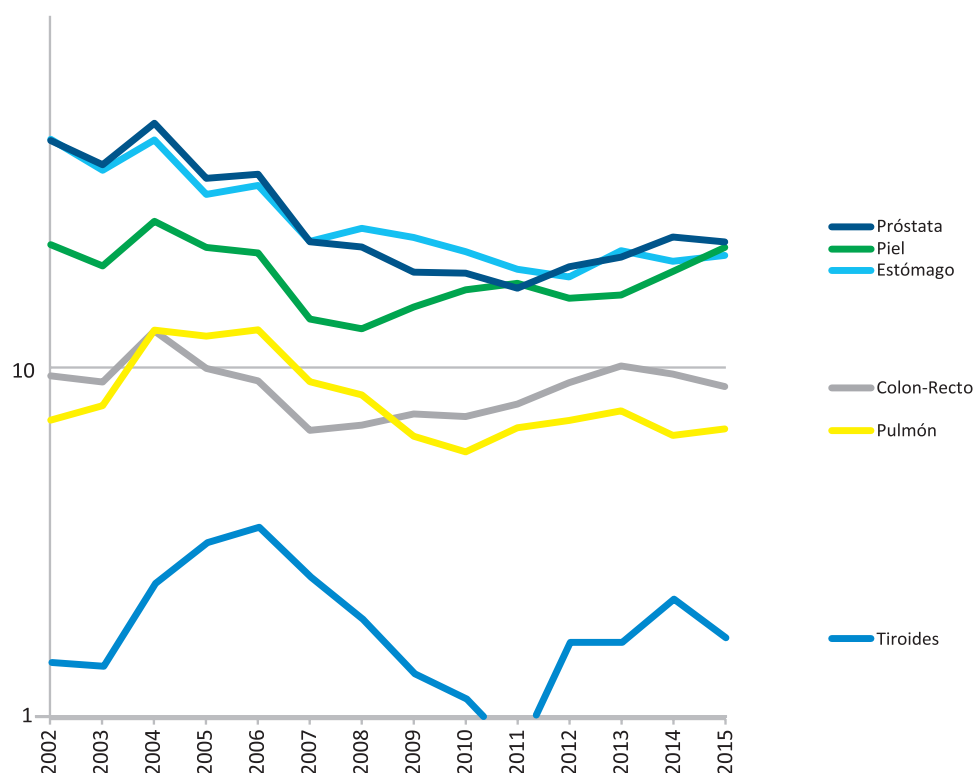
Tabla 4.

**Tasas de incidencia de localizaciones más frecuentes.
Residentes en El Oro, Mujeres. 2002 - 2015**

Localización	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mama	12.5	17.0	20.6	22.6	24.2	24.4	25.5	25.4	22.0	28.0	22.7	30.5	25.6	26.5
Piel	20.3	17.5	13.1	22.3	19.1	20.5	20.0	18.0	25.8	19.8	18.0	24.7	21.5	27.6
Cuello del útero	24.5	29.4	27.2	28.7	29.2	31.3	22.5	21.0	27.6	18.6	22.4	19.6	20.1	15.6
Estómago	10.5	12.2	15.1	20.4	17.9	17.0	17.9	16.6	17.3	10.3	15.8	17.3	14.3	10.9
Colon-recto	8.1	3.0	6.5	6.9	8.1	12.4	6.7	7.2	10.0	6.2	9.8	10.6	11.6	10.8
Tiroides	4.5	3.0	5.3	6.6	4.7	3.7	5.2	6.5	7.8	6.5	4.9	8.8	9.0	6.6
Pulmón	2.9	5.6	5.0	7.1	3.6	2.6	5.1	5.0	3.5	3.2	5.1	6.0	5.4	2.1
Total	123.3	139.8	155.0	170.6	165.7	174.6	155.0	147.9	165.2	137.8	133.1	165.7	148.1	122.3

Figura 8.

**Tendencia de incidencia de localizaciones más frecuentes.
El Oro, hombres. 2002-2015**


Tabla 5.

**Tasas de incidencia de localizaciones más frecuentes.
Residentes en El Oro, Hombres. 2002 - 2015**

Localización	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Próstata	21.9	66.9	24.6	57.9	21.2	27.4	19.4	18.9	17.3	19.0	13.7	24.9	22.8	22.5
Piel	15.0	29.8	13.5	35.3	17.2	11.1	12.6	14.6	17.1	18.0	16.8	12.2	19.0	25.0
Estómago	28.7	61.0	19.8	53.2	20.2	25.5	22.5	26.4	21.1	16.2	19.3	18.3	26.5	14.9
Colon-recto	3.8	15.1	8.3	14.9	6.6	5.9	7.2	7.3	7.5	6.8	9.2	11.1	10.0	7.6
Pulmón	4.6	9.5	9.2	19.8	8.0	10.8	8.5	5.7	4.8	6.6	8.7	5.8	8.0	5.3
Tiroides	1.7	1.1	1.3	4.7	3.3	2.3	1.8	1.5	0.6	1.2	0.5	3.1	1.2	2.1
Total	98.4	256.5	114.0	249.5	98.2	118.0	100.1	107.8	97.5	92.9	104.6	119.2	123.5	95.9

Referencias:

1. World Health Organization (WHO). Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. WHO; 2020. Accessed December 11, 2020. [who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death](https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death)

2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R, Torre L, Jemal A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *Ca Canc J Clin*. 2018; 68(6): 394-424. doi: 10.3322/caac
3. Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R, Ferlay J, editors. *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (electronic version)*. International Agency for Research on Cancer, Lyon, France; 2017. Disponible en: <http://ci5.iarc.fr>.
4. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Disponible en https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf

Cáncer de estómago

Geovany Samaniego

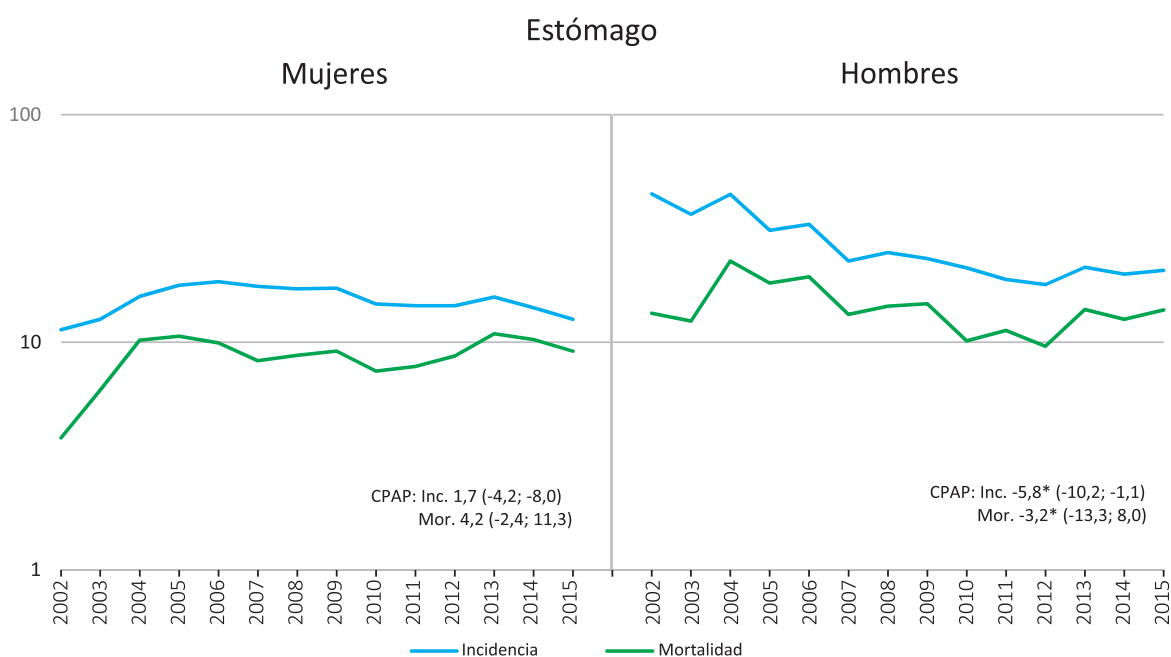
Médico Gastroenterólogo, SOLCA Núcleo de Machala

A escala mundial, el cáncer gástrico constituye el sexto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa de muerte por cáncer para el año 2020 (1), representando así, un desafío para

la salud pública, de manera particular para los países de bajos y medianos ingresos porque afecta principalmente a los grupos socioeconómicos más bajos (2).

Figura 9.

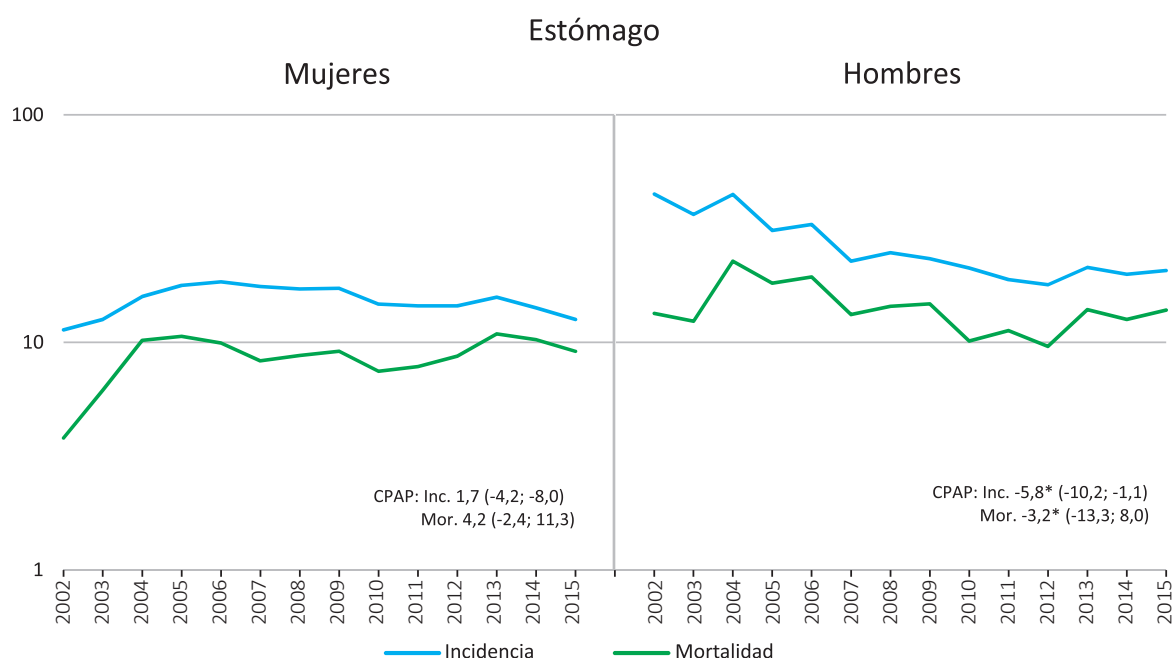
Cáncer de estómago. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro. 2002-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 10.

Cáncer de estómago. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, Machala. 1999-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

En términos generales se ha evidenciado un descenso en las tasas de incidencia y mortalidad en todo el mundo, atribuido al efecto no planificado del mejoramiento de las condiciones higiénicas y sanitarias durante el último medio siglo, que incluye mejoras en la conservación y almacenamiento de los alimentos, así como una disminución de la prevalencia de *Helicobacter*

pylori (1). Este comportamiento se observa parcialmente en la provincia de El Oro, en donde se aprecia que desde el año 2002 las tasas de incidencia disminuyen en hombres y permanecen estables en mujeres (Figura 9). En el cantón Machala, desde 1999, las tasas de incidencia permanecen estables tanto en hombres como en mujeres (Figura 10).

Tabla 6.

**Cáncer de Estómago. Indicadores principales según sexo.
Residentes en El Oro. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	2	3
Promedio de casos por año	60	47
Porcentaje de casos	15,1	8,7
Promedio de muertes por año	37	31
Promedio de edad al diagnóstico	69 (DE: 14,8)	65 (DE: 17,3)
Tasa de incidencia cruda	18,7	14,0
Tasa de incidencia estandarizada	19,1	13,6
Tasa de mortalidad cruda	11,5	9,2
Tasa de mortalidad estandarizada	11,4	8,9
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,0	1,3
Razón hombre/ mujer	1,3 : 1	
Razón mortalidad / incidencia (%)	61,3	66,1
% de verificación histológica	81,3	79,8
% solo certificados de defunción	16,0	17,2

DE: desviación estándar

Tabla 7.

**Cáncer de Estómago. Indicadores principales según sexo.
Residentes en Machala. 2011-2015**

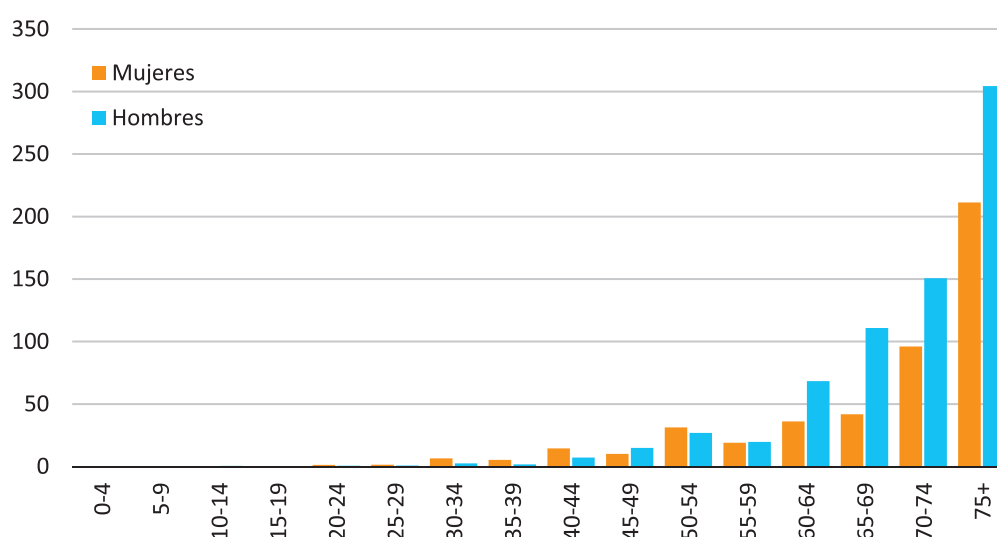
Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	2	3
Promedio de casos por año	30	24
Porcentaje de casos	15,4	8,7
Promedio de muertes por año	17	15
Promedio de edad al diagnóstico	69 (DE: 14,5)	63 (DE: 16,2)
Tasa de incidencia cruda	23,7	17,9
Tasa de incidencia estandarizada	24,2	18,3
Tasa de mortalidad cruda	13,0	11,1
Tasa de mortalidad estandarizada	12,9	11,4
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,7	1,8
Razón hombre/ mujer	1,3 : 1	
Razón mortalidad / incidencia (%)	54,6	62,2
% de verificación histológica	80,9	85,7
% solo certificados de defunción	16,4	10,9

DE: desviación estándar

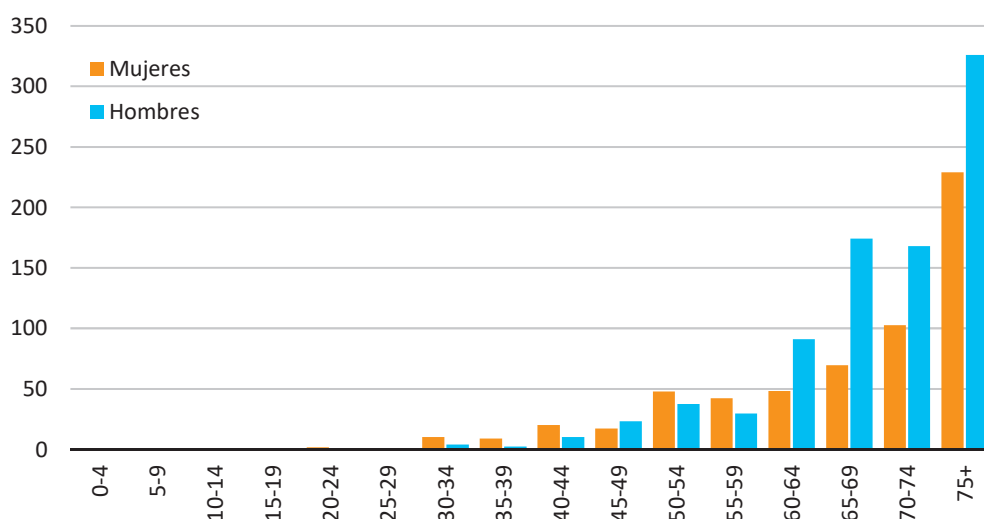
La mayoría de los casos de cáncer de estómago son del tipo denominado adenocarcinoma y constituyen 95%. Otros tipos de tumores cancerosos que se forman en el estómago incluyen linfoma, sarcoma gástrico y tumores neuroendocrinos (3). En etapas iniciales no hay síntomas específicos o estos son muy vagos. La pérdida de peso y el dolor abdominal persistente son los síntomas más frecuentes. La presencia de una masa abdominal palpable, aunque poco común, generalmente indica una enfermedad avanzada y de larga duración (4). El uso temprano de

la endoscopia digestiva alta en pacientes que presentan molestias gastrointestinales puede estar asociado con una mayor tasa de detección de cánceres gástricos temprano (5). Las modalidades de tratamiento para el cáncer gástrico temprano (EGC) incluyen resección endoscópica y cirugía (gastrectomía). Es posible que se requiera cirugía como un componente de la evaluación de estadificación, para el tratamiento potencialmente curativo de una enfermedad localizada o como paliativo (6).

Figura 11.
Cáncer de estómago. Incidencia por grupos de edad y sexo, El Oro. 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Figura 12.**Cáncer de estómago. Incidencia por grupos de edad y sexo, Machala. 2011-2015**

Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Para el quinquenio 2011 – 2015, el cáncer gástrico representó el segundo cáncer diagnosticado con más frecuencia entre los hombres, y el cuarto entre las mujeres de la provincia del El Oro. Situación similar en Machala. Más del 80% de los casos se presentaron en mayores de 55 años para ambos sexos.

Tanto en la provincia de El Oro, como en el cantón Machala, más del 50% de

los casos, tanto en hombres como en mujeres, fue diagnosticado en el estadio IV (Figura 13 y 14), el más avanzado, y más del 70% en estadio III y IV; cuando las alternativas de tratamiento y sobrevida se reducen. Durante este periodo el promedio de casos fue de 107 y el de defunciones 68 casos, esto quiere decir que el 64% de pacientes fallecen antes del primer año, dato que corrobora su alta letalidad.

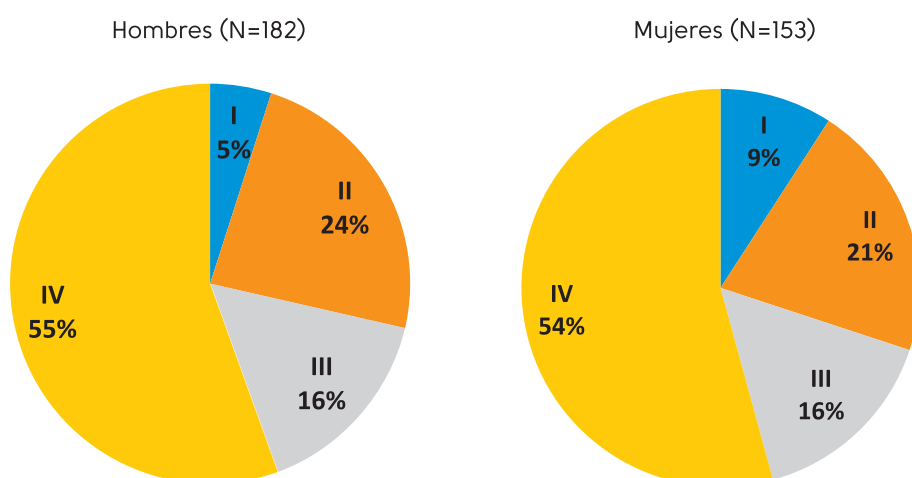
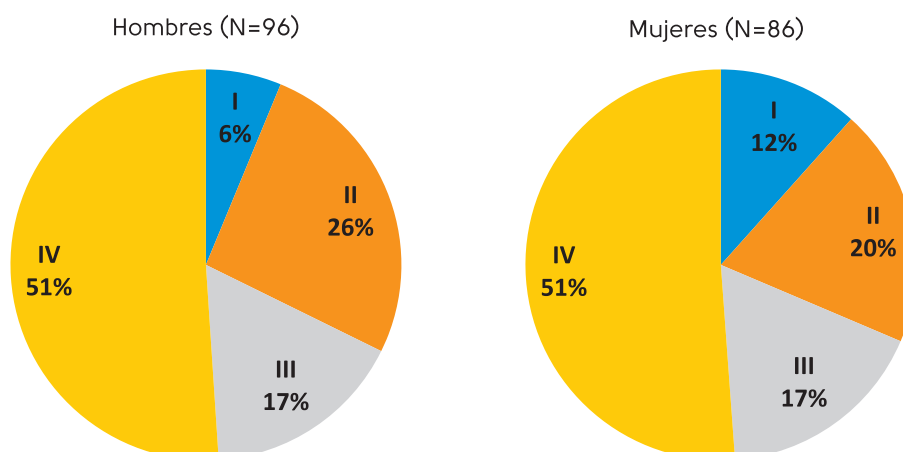
Figura 13.**Cáncer de Estómago. Estadio TNM, residentes de El Oro. 2011-2015**

Figura 14.

Cáncer de Estómago. Estadio TNM, residentes en Machala. 2011-2015

Frente a este comportamiento, el Ministerio de Salud Pública diseñó en el año 2017 la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer, y así disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por cáncer, pero, además, para orientar a las instituciones del Sistema Nacional de Salud en su compromiso en la prevención y el control del cáncer y promover las acciones coordinadas que se requieren entre ellos. Con relación al cáncer de estómago, la estrategia plantea realizar el tamizaje en la población de más de 50 años, me-

dante la combinación de exámenes serológicos para determinación de *Helicobacter pylori* y pepsinógeno combinado con endoscopia digestiva alta. El intervalo de los estudios endoscópicos se determinará mediante el método de estratificación ABC (7). En el contexto nacional, de acuerdo con la información publicada por el Registro de base poblacional de Quito, las actividades de promoción y prevención del cáncer de estómago deben intensificarse, toda vez que, al igual que en otras partes de la región, se reportan casos en pacientes cada vez más jóvenes (8,9).

Referencias:

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 Feb 4. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
2. Vaccarella S., Lortet-Tieulent J., Saracci R., Conway D.I., Straif K., Wild C.P. Reducing social inequalities in cancer: evidence and priorities for research. IARC Scientific Publication No. 168). Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. 2019. Available from: <http://publications.iarc.fr/580>.

3. Chan Annie On On MD, Wong Benjamin DSc, MD, PhD. Risk factors for gastric cancer. UpToDate. Enero 2021. Recuperado el 30 de julio de 2021. https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-for-gastric-cancer?search=gastric%20cancer&topicRef=2618&source=see_link#H23
4. Mansfield Paul f MD, Tanabe Kenneth K MD. Clinical features, diagnosis, and staging of gastric cancer. UpToDate. Febrero 1, 2021. Recuperado: Julio 30, 2021. https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-diagnosis-and-staging-of-gastric-cancer?search=gastric%20cancer&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H5
5. Morgan Douglas MD, Feldman Mark MD, Tanabe Kenneth K MD, Soybel David I MD. Early gastric cancer: Treatment, natural history, and prognosis. UpToDate. Septiembre 24, 2020. Recuperado: julio 30, 2021. https://www.uptodate.com/contents/early-gastric-cancer-treatment-natural-history-and-prognosis?search=-gastric%20cancer&topicRef=2523&source=see_link
6. Mansfield Paul f MD, Tanabe Kenneth K MD. Surgical management of invasive gastric cancer. UpToDate. Mayo 17, 2021. Recuperado: Julio 30, 2021. Recuperado el 30 de julio de 2021. https://www.uptodate.com/contents/surgical-management-of-invasive-gastric-cancer?search=gastric%20cancer&topicRef=16858&source=see_link#H195171569
7. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Available from: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf
8. Corral F., Cueva P., Yepez J., Tarupi W. Trends in cancer incidence and mortality over three decades in Quito - Ecuador. Colomb Med (Cali). 2018; 49(1): 35-41. Doi:10.25100/cm.v49i1.3785.
9. Tarupi W., de Vries E., Cueva P., Yépez J. Stagnation in decreasing gastric cancer incidence and mortality in Quito: time trend analysis, 1985 – 2013. J Cancer Epidemiol. 2019. Article ID 1504894, 10 pages. doi: 10.1155/2019/1504894

Cáncer de colon-recto

Marcos Parra

Cirujano Oncólogo, SOLCA Núcleo de Machala

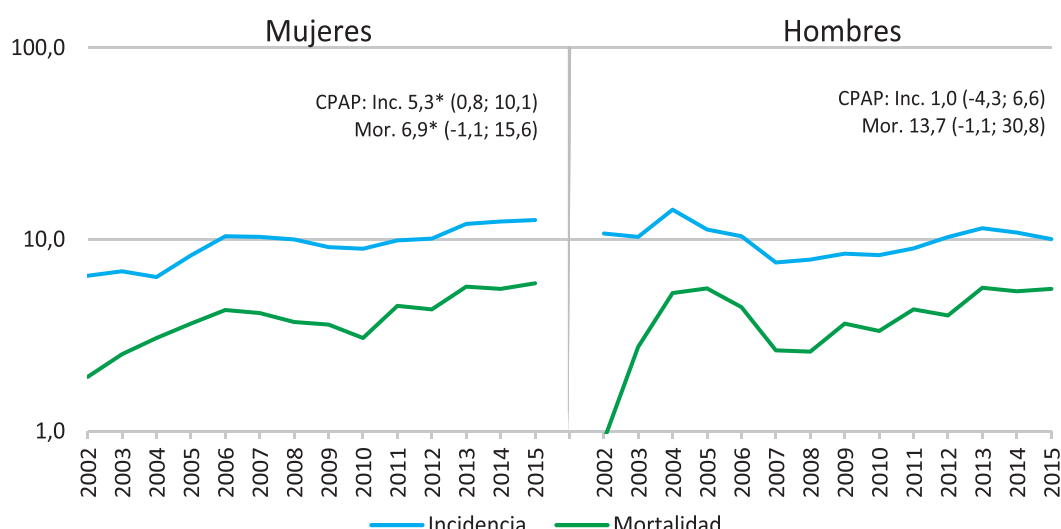
A nivel mundial, el cáncer colorrectal (CCR) es el cuarto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa de muerte por cáncer. Con tasas de incidencia que alcanzan los 19,5 casos por 100 000 habitantes, y tasas de mortalidad de 9 casos por 100 000 habitantes (1). Las tasas más altas se encuentran entre los países con mayor índice de desarrollo humano (IDH), por lo que últimamente sus indicadores han sido

considerados como marcadores de desarrollo socioeconómico (2).

El CCR es considerado como una enfermedad progresiva que parte desde un colon normal hacia un adenoma y luego hacia el cáncer invasivo. El conocer esta progresión da la oportunidad de intervenir en lesiones pre invasivas. Desde 1980 la investigación de la sangre oculta en heces ha sido la base del triaje.

Figura 15.

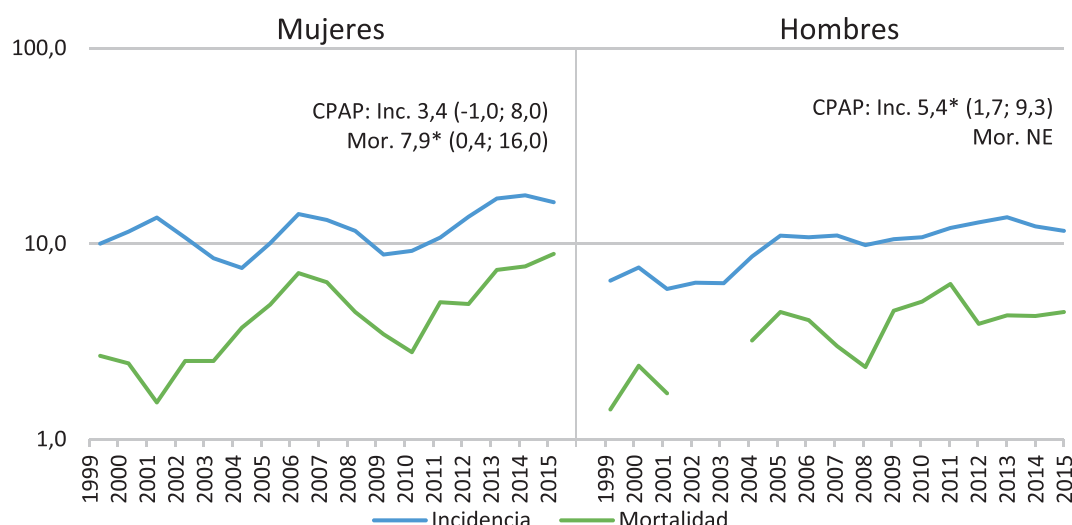
Cáncer de colon-recto. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo. El Oro, 2002 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 16.

Cáncer de colon-recto. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo. Machala, 1999-2015



Durante las últimas décadas se ha evidenciado un incremento sostenido en las tasas de incidencia y mortalidad. El comportamiento ha sido atribuido a los cambios en los estilos de vida, particularmente en la dieta, es decir, cambios hacia una mayor ingesta de alimentos de origen animal y un estilo de vida más sedentario, incluyendo el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo y el consumo de carne roja o procesada (3).

Los factores de riesgo más conocidos incluyen historia familiar, obesidad, dieta escasa en fibra, uso de alcohol y tabaco y falta de ejercicio. En la mayoría de los casos hay síntomas directos relacionados al tumor al hacer el diagnóstico, los más comunes son dolor abdominal, cambios en el hábito intestinal y sangrado rectal. El CCR hereditario constituye el 5% de todos los casos. La aplicación de exámenes

genéticos y la evaluación del tamizaje en pacientes identificados es el estándar de cuidados en el manejo de estos trastornos.

En la provincia de El Oro, el análisis de tendencia (2002 – 2015) muestra que tanto la incidencia, como la mortalidad se están incrementado de manera significativa en mujeres, y no significativa en hombres (Figura 15). Las tasas de incidencia y mortalidad en el cantón Machala son superiores a las registradas en la provincia. En el quinquenio del 2011 al 2015, la tasa de incidencia fue de 12.1 casos por 100 000 habitantes tanto en mujeres como en hombres (Figura 16). De acuerdo con la información reportada por los registros de base poblacional del país, la incidencia en las mujeres de Machala sería la más alta, seguida por la de Quito y Guayaquil (4).

Tabla 8.

**Cáncer de colon y recto. Indicadores principales según sexo.
Residentes en El Oro. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	4	6
Promedio de casos por año	28	32
Porcentaje de casos	7,0	6,1
Promedio de muertes por año	12,6	14
Promedio de edad al diagnóstico	63 (DE: 17,5)	67 (DE: 14,8)
Tasa de incidencia cruda	8,7	9,7
Tasa de incidencia estandarizada	9,0	9,9
Tasa de mortalidad cruda	3,9	4,3
Tasa de mortalidad estandarizada	3,9	4,2
Tasa acumulada 0-74 (%)	1,0	1,0
Razón hombre/ mujer	0,9 : 1	
Razón mortalidad / incidencia (%)	45,3	43,8
% de verificación histológica	79,9	84,0
% solo certificados de defunción	15,8	14,2

DE: desviación estándar

Tabla 9.

**Cáncer de colon y recto. Indicadores principales según sexo.
Residentes en Machala. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	4	6
Promedio de casos por año	15	18
Porcentaje de casos	7,4	6,6
Promedio de muertes por año	5	8
Promedio de edad al diagnóstico	63 (DE: 16,9)	66 (DE: 14,8)
Tasa de incidencia cruda	11,4	11,4
Tasa de incidencia estandarizada	12,1	12,1
Tasa de mortalidad cruda	3,9	6,2
Tasa de mortalidad estandarizada	4,1	6,3
Tasa acumulada 0-74 (%)	1,5	1,5
Razón hombre/ mujer	0,8 : 1	
Razón mortalidad / incidencia (%)	34,2	45,6
% de verificación histológica	79,5	83,3
% solo certificados de defunción	15,1	14,4

DE: desviación estándar

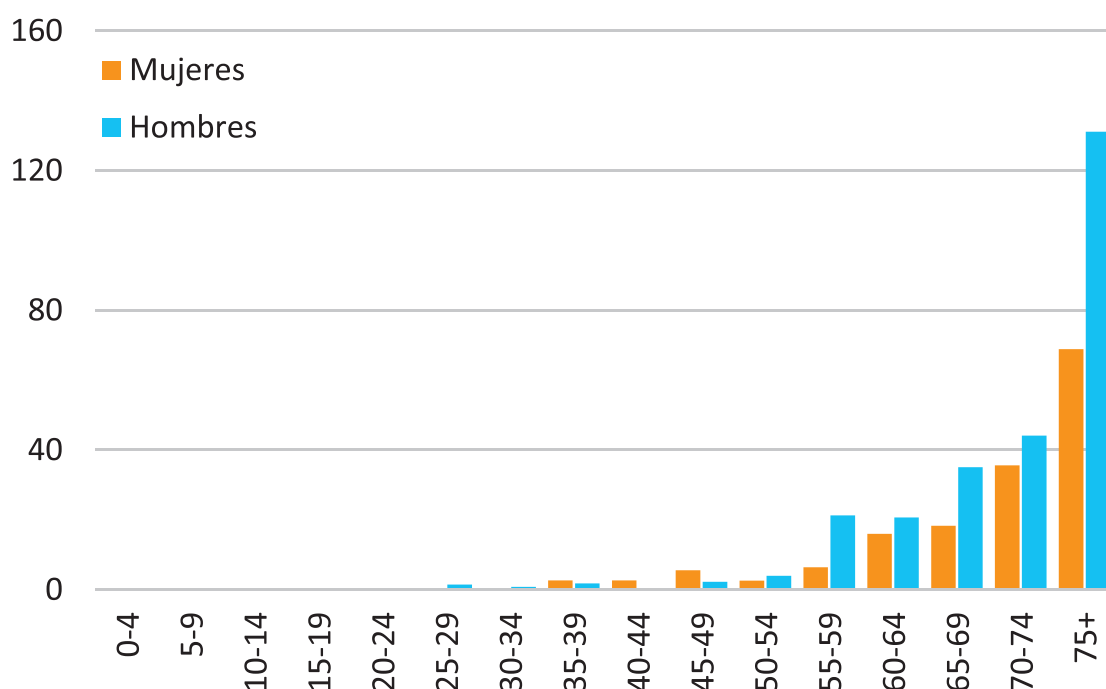
Frente a este escenario y como política para reducir la morbilidad y mortalidad de este tipo de cáncer, la Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer lo prioriza y plantea realizar tamizaje a la población comprendida entre 50 a 75 años de edad mediante la prueba de Sangre Oculta en Heces Fecales por método inmunoquímico cuantitativo, una vez cada año y, en aquellos establecimientos de salud que no cuentan

con esta técnica se realizara la prueba de Sangre Oculta en Heces Fecales por método cualitativo (6).

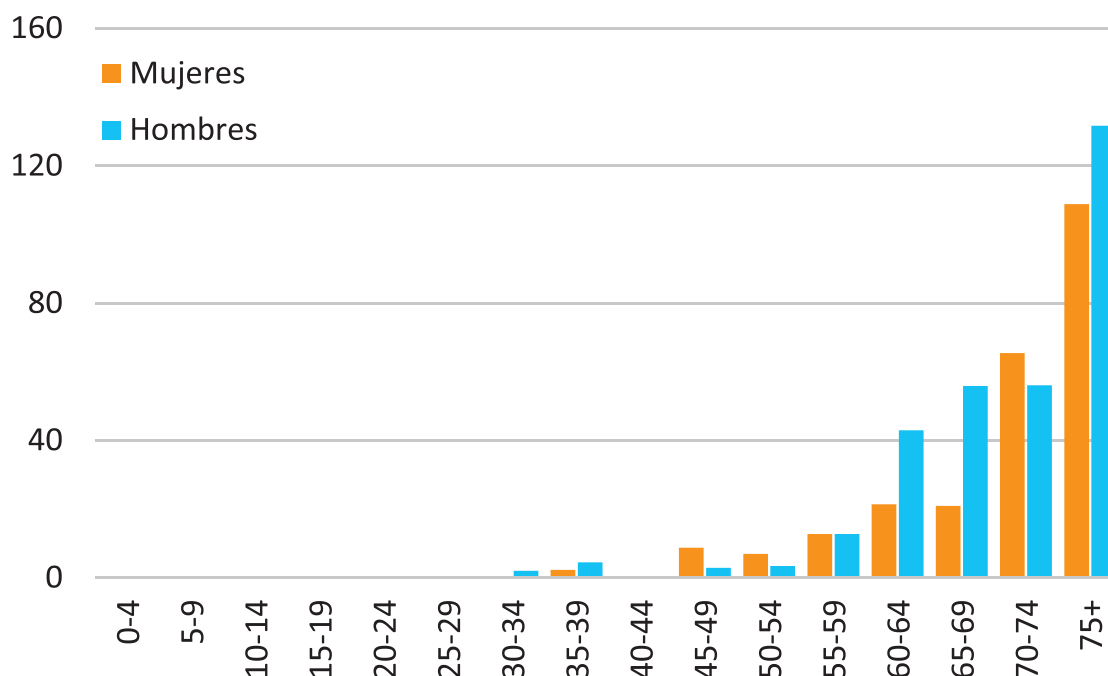
En el año 2017 se publicó también el manual: "Tamizaje de cáncer colorrectal mediante sangre oculta en heces fecales por método inmunoquímico cuantitativo, más colonoscopia, biopsia y estudio histopatológico en la población ecuatoriana entre 50 y 75 años".

Figura 17.

Cáncer de Colon y recto. Incidencia por grupos de edad y sexo, El Oro 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Figura 18.**Cáncer de Colon y recto. Incidencia por grupos de edad y sexo, Machala 2011-2015**

Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Existen variadas técnicas quirúrgicas en el tratamiento del CCR. Para seleccionar los pacientes es importante establecer el estadio incluyendo ultrasonido endorectal y resonancia magnética. La técnica operatoria de resección debe incluir remoción en bloque radical de vasos sanguíneos y drenajes linfáticos (7). La terapia sistémica está cambiando rápidamente y se han introducido nuevas drogas durante la última década (8).

A pesar de un tratamiento quirúrgico agresivo hasta 30 y 40% de los pacientes experimentarán falla loco-regional. La radio terapia combinada con quimioterapia es un método bien esta-

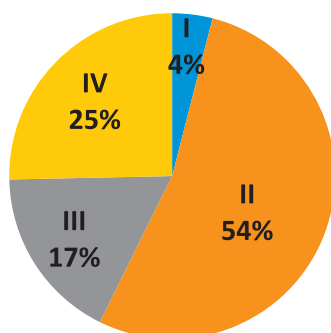
blecido de control loco-regional especialmente en cáncer rectal preferiblemente neoadyuvante (9). La vigilancia y tratamiento en forma trimestral durante los dos primeros años y luego semestral durante por lo menos 5 años es el criterio de mayor consenso (10).

En relación con el estadio TNM al momento del diagnóstico, cerca del 45% de los casos, tanto en hombres como en mujeres (Figura 19), fue diagnosticado en los estadios más avanzados (III y IV), cuando las alternativas de tratamiento y sobrevida se reducen. Los esfuerzos que se hagan para un diagnóstico temprano son, en ese sentido, urgentes.

Figura 19.

Cáncer de Colon y recto. Estadío TNM por sexo, El Oro 2011-2015

Hombres (N= 75)



Mujeres (N=93)

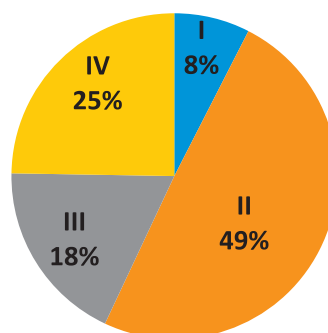
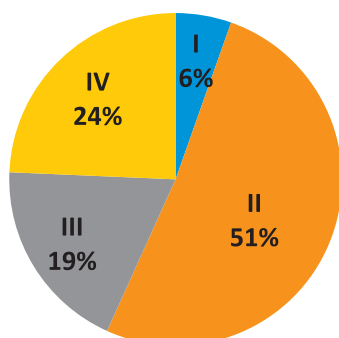


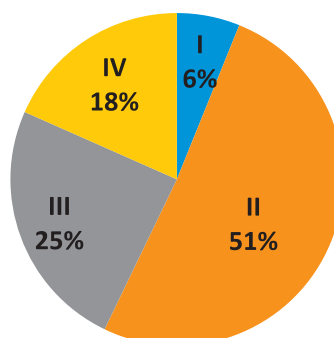
Figura 20.

Cáncer de Colon y recto. Estadío TNM por sexo, Machala 2011 - 2015

Hombres (N=37)



Mujeres (N=49)



Durante la pandemia de SARS-COV-2, se presentaron múltiples artículos que denotaban un mayor estadío al momento del diagnóstico (12). De ahí que, uno de los medios más importantes para controlar el cáncer es la prevención o la detección temprana. En esta etapa la mayoría de los cánceres son

tratables y el pronóstico es excelente. Los avances en la tecnología de imágenes, así como el desarrollo de herramientas moleculares bioquímicas sofisticadas han permitido abordar la lucha contra el cáncer de una manera muy efectiva y en algunos casos con mínima invasión.

Referencias:

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>
2. Bray F, Piñeros M. Cancer patterns, trends and projection in Latin America and the Caribbean: a global context. *Salud Publica Mex.* 2016 Apr;58(2):104-17. doi: 10.21149/spm.v58i2.7779. PMID: 27557369
3. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: BLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* 2021 Feb 4. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
4. Sociedad de Lucha contra el Cáncer / Registro Nacional de Tumores (RNT). Cueva, P.; Yépez, J.; Tarupi, W. editores. 2019. Epidemiología del Cáncer en Quito 2011-2015. 2019; Quito. 16 ed.
5. Johnson CD, Chen MH, Toledo AY, et al: Accuracy of CT colonography for detection of large adenomas and cancers. *N Engl J Med* 359: 1207-1217, 2008.
6. 3. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Available from: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf
7. Tjandra JJ, Kilkenny JW, Buie WD, et al: Practice parameters for the management of rectal cancer. *Dis Colon Rectum* 48:411-423,2005.
8. Tol J, Koopman M, Cats A, et al: Chemotherapy, bevacizumab, and cetuximab in metastatic colorectal cancer. *N Engl J Med* 360:563-572, 2009
9. Liauw SL, Minsky BD: The use of capecitabine in the combinedmodality therapy for rectal cancer. *Clin Colorectal Cancer* 7(2):99-104,2008
10. Group FS: The Follow-up After Colorectal Surgery (FACS) Study 2004. <http://www.facs.soton.ac.uk>. Accessed 23 February 2010.
11. Routine aspirin or nonsteroidal anti-inflammatory drugs for the primary prevention of colorectal cancer: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement. *Ann Intern Med* 146:361-364,2007.
12. Pinilla R, Caycedo A, Castro J, Fuentes M. Manejo del cáncer colorectal durante la pandemia por SARS-COV-2. *Rev. Colomb. Cir.* Vol.35 no.2 Bogotá Apr. /June 2020.

Cáncer de pulmón

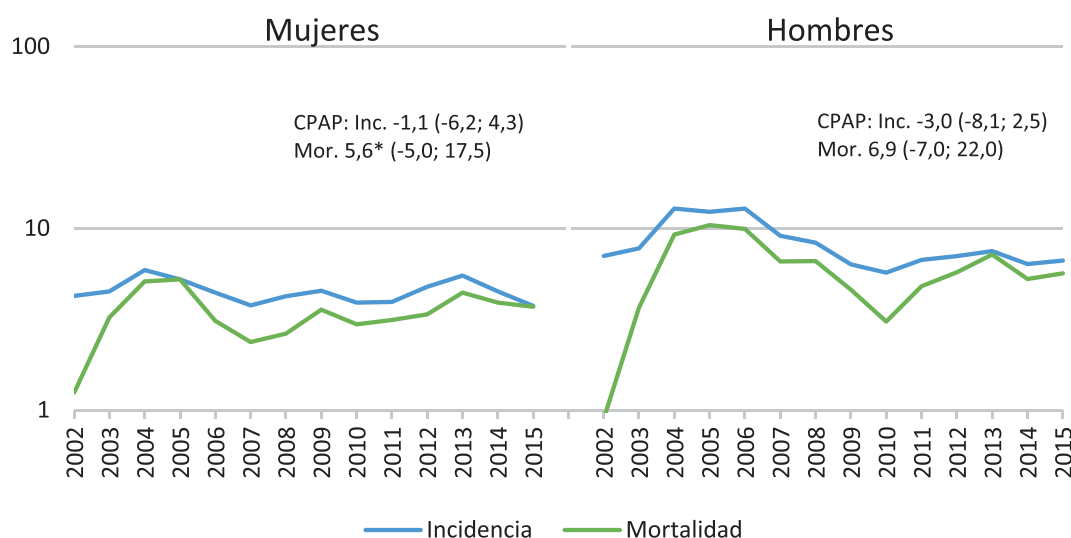
Nixon Cevallos

Médico Oncólogo, SOLCA Núcleo de Machala

A escala mundial, el cáncer de pulmón constituye el tercer cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la primera causa de muerte por cáncer para el año 2020 (1). Las tasas de incidencia y de mortalidad son de 3 a 4 veces más altas en países con altos índices de de-

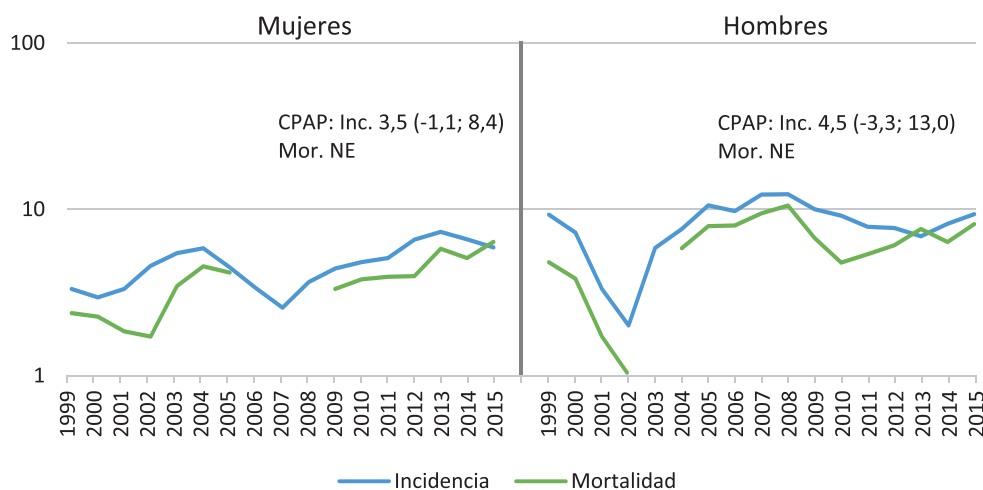
sarrollo humano que en países con bajos índices (2). En Ecuador ocupa el quinto lugar en hombres y noveno lugar en incidencia en mujeres y el sexto lugar en mortalidad para ambos sexos, con una tasa de mortalidad estandarizada de 5,7 y 3,5 casos por 100000 habitantes, respectivamente.

Figura 21.
Cáncer de Pulmón. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro 2002-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 22.
Cáncer de Pulmón. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, Machala 1999-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

En la provincia de El Oro, a lo largo del periodo de análisis, la tendencia de incidencia y mortalidad, tanto en hombres como en mujeres, se mantiene relativamente estable (Figuras 21 y 22). En los primeros 5 años de registro se evidencia un incremento importante que podría relacionarse con el establecimiento de la metodología del registro, posteriormente se evidencia

una tendencia a la disminución. En el cantón Machala es difícil observar un comportamiento dado los pocos casos registrados. El análisis de tendencia muestra también, como es mundialmente conocido, que la mortalidad sigue de cerca a la incidencia dado el pronóstico malo de este cáncer. Las curvas de incidencia y mortalidad prácticamente se sobreponen.

Tabla 10.
Cáncer de Pulmón. Indicadores principales según sexo. Residentes en El Oro. 2011-2015

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	5	9
Promedio De Casos Por Año	22	14
Porcentaje De Casos	5,6	2,7
Promedio De Muertes Por Año	18,6	12
Promedio de edad al diagnóstico	70 (DE: 13,4)	69 (DE: 14,6)
Tasa De Incidencia Cruda	6,9	4,3
Tasa De Incidencia Estandarizada	6,9	4,3
Tasa De Mortalidad Cruda	5,8	3,6
Tasa De Mortalidad Estandarizada	5,7	3,5
Tasa Acumulada 0-74 (%)	0,7	0,4
Razón Hombre/ Mujer	1,5 : 1	
Razón Mortalidad / Incidencia (%)	83,8	83,3
% De Verificación Histológica	42,3	45,8
% Solo Certificados De Defunción	42,3	30,6

DE: desviación estándar

Tabla 11.

**Cáncer de Pulmón. Indicadores principales según sexo.
Residentes en Machala. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	5	9
Promedio De Casos Por Año	11	8
Porcentaje De Casos	5,4	3,1
Promedio De Muertes Por Año	9	7
Promedio de edad al diagnóstico	70 (DE: 12,9)	71 (DE: 13,7)
Tasa De Incidencia Cruda	8,3	6,3
Tasa De Incidencia Estandarizada	8,4	6,5
Tasa De Mortalidad Cruda	7,0	5,3
Tasa De Mortalidad Estandarizada	7,0	5,2
Tasa Acumulada 0-74 (%)	0,9	0,7
Razón Hombre/ Mujer	1,3 : 1	
Razón Mortalidad / Incidencia (%)	84,9	83,3
% De Verificación Histológica	47,2	50,0
% Solo Certificados De Defunción	35,8	23,8

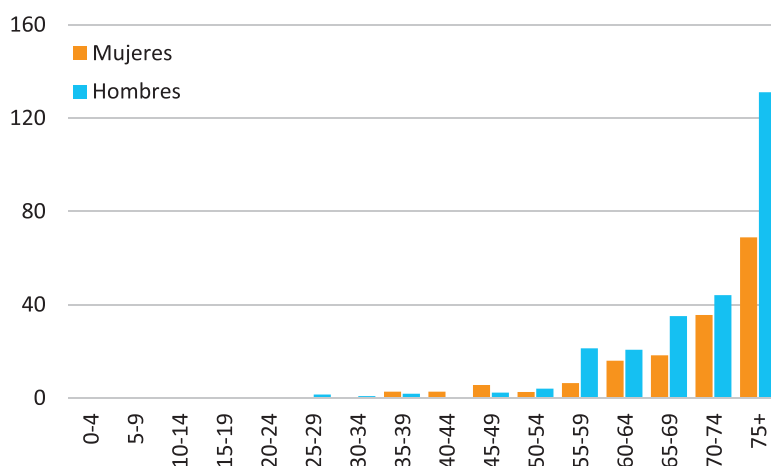
DE: desviación estándar

La razón mortalidad incidencia es de 84 para el periodo 2011-2015. Las tasas de incidencia y mortalidad son aproximadamente 2 veces más altas en los hombres que en las mujeres, aunque la proporción entre hombres y mujeres varía ampliamente entre las regio-

nes, desde 1,2 en América del Norte hasta 5,6 en África del Norte (2). En la provincia de El Oro, se diagnostican en promedio 22 casos en hombres y 14 casos en mujeres, con una razón hombre mujer de 1,5:1 (Tabla 10).

Figura 23.

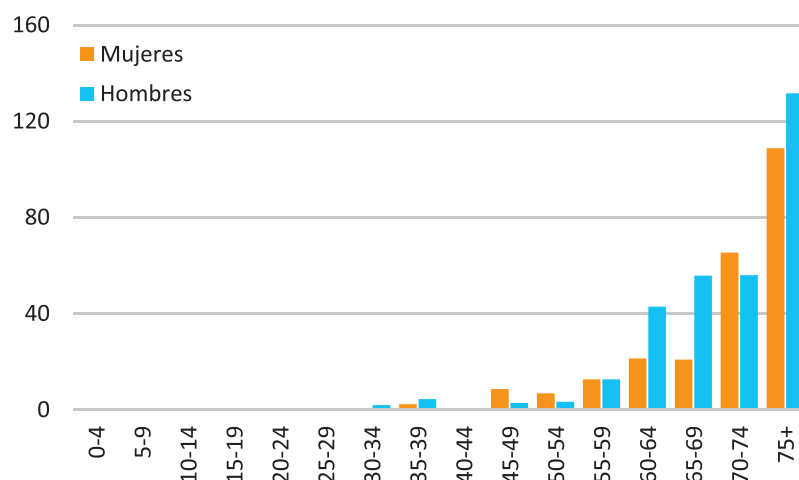
**Cáncer de Pulmón. Incidencia por grupos de edad y sexo,
El Oro 2011 – 2015**



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Figura 24.

Cáncer de Pulmón. Incidencia por grupos de edad y sexo, Machala 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

El cáncer de pulmón se diagnostica en edades avanzadas, alcanzando sus picos más altos a partir de los 70 años en ambos sexos (Figuras 23 y 24). La mayoría de los casos se diagnostican en estadio IV, por lo que la expectativa de vida es baja.

Entre los factores de riesgo asociados a cáncer de pulmón tenemos el tabaquismo que no solo afecta al fumador sino al entorno cercano, exponiendo a personas que se convierten en fumadores pasivos, uso de radón que es un gas radioactivo, exposición al asbesto y otras sustancias químicas como el arsénico, berilio, cadmio, cloruro de vinilo, productos del carbón, gas mostaza, éteres de clorometilo. La radioterapia sobre tórax para tratar otros tipos de cáncer aumenta la posibilidad de padecer cáncer de pulmón. Existe cierta predisposición hereditaria para cáncer de pulmón ya que se ha evidenciado que aumenta el riesgo si hay familiares de primer grado con cáncer de pulmón.

Con aproximadamente dos tercios de las muertes por cáncer de pulmón en todo el mundo atribuibles al tabaquis-

mo, la enfermedad se puede prevenir en gran medida mediante políticas y regulaciones efectivas de control del tabaco (2). 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, su impacto es evidente en el comportamiento de las tasas de incidencia y mortalidad durante los últimos 30 años en el país, particularmente en Quito (3). En la provincia de El Oro y en el cantón Machala, el comportamiento de tendencia no es significativo.

La evaluación nacional de salud más reciente evidencia que la prevalencia del consumo de tabaco para el año 2012 en el país fue de 35,1% en la población de 20 a 59 años, y de 28,4% en la población de 10 a 19 años (4). En ese sentido, la Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer plantea como una línea de acción la concientización y sensibilización sobre el uso del tabaco evitando el inicio y/o aumentando el abandono del consumo de tabaco (5).

Referencias:

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
3. Freire WB., Ramírez-Luzuriaga MJ., Belmont P., Mendieta MJ., Silva-Jaramillo MK., Romero N., Sáenz K., Piñeros P., Gómez LF., Monge R. (2014). Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años. ENSANUT-ECU 2012. Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito-Ecuador. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
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. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21183>
5. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Disponible en: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf

Cáncer de piel no Melanoma

Dr. Raúl Naranjo

Médico Cirujano, SOLCA Núcleo de Macha

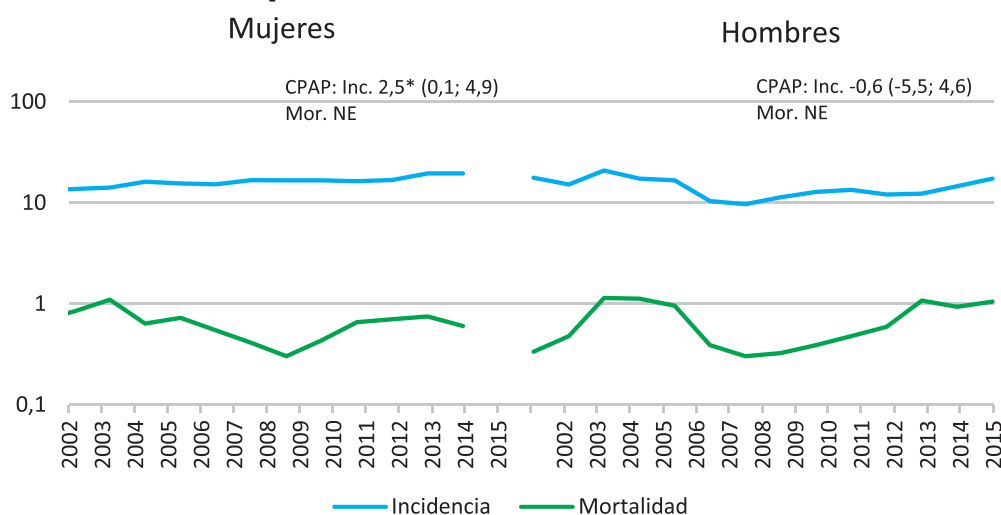
En los últimos años, la incidencia de cáncer de piel está aumentando en todo el mundo, como resultado de la exposición excesiva a la luz solar, los cambios climáticos y las condiciones individuales y sociales. En conjunto, los cánceres de piel incluyen el melanoma cutáneo (CM) y el cáncer de piel no melanoma (NMSC) que están representados principalmente por el carcinoma de células basales (BCC) y el carcinoma de células escamosas (SCC) (1).

La exposición a los rayos UV acumulada de por vida está directamente relacionada con el riesgo de desarrollar BCC y SCC, mientras que, el riesgo de

desarrollar melanoma se correlaciona directamente con la exposición al sol durante la adolescencia, específicamente el número de quemaduras solares entre los 15 y 20 años (2). La incidencia de cánceres de piel no melanoma y melanoma ha ido en aumento durante las últimas décadas. Actualmente, se diagnostican entre 2 y 3 millones de cánceres de piel no melanoma y 132.000 cánceres de piel con melanoma ocurren en todo el mundo por año. Uno de cada tres cánceres diagnosticados es un cáncer de piel y, según las estadísticas de la Skin Cancer Foundation, uno de cada cinco estadounidenses desarrollará cáncer de piel en su vida (3).

Figura 25.

Cáncer de Piel no Melanoma. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo. El Oro, 2002 – 2015

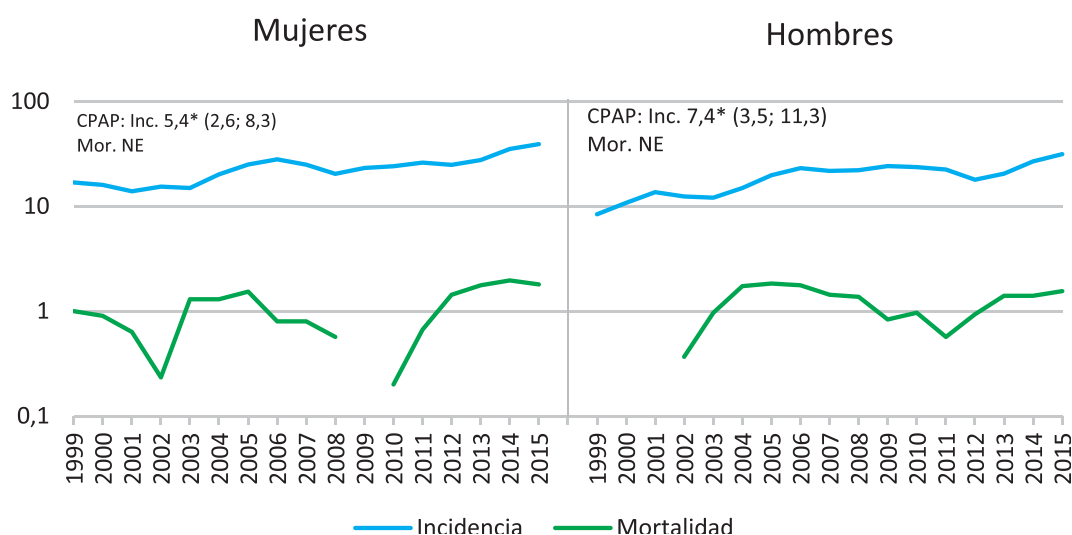


Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. CPAP: Cambio porcentual anual promedio, las cifras entre paréntesis son Intervalos de Confianza al 95% de CPAP; una estrella indica una significación estadística de 0,05; NE: No Estimado.

La incidencia de este tipo de cáncer en la provincia de El Oro ha venido incrementándose de manera significativa en mujeres, y se ha mantenido estable

en hombres. El incremento es más evidente en el cantón Machala (Figuras 25 y 26).

Figura 26.
Cáncer de Piel no melanoma. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo. Machala, 1999 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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; NE: No Estimado.

El cáncer de piel no melanoma se presenta en todas las etnias del mundo, sin embargo, el riesgo es sustancialmente mayor en personas caucásicas debido a los efectos fotoprotectores de la melanina epidérmica (2). A medida que se agotan los niveles de ozono, la atmósfera pierde cada vez más su función de filtro protector y llega más radiación UV solar a la superficie de la Tierra. Se estima que una disminución

del 10% en los niveles de ozono dará como resultado 300.000 casos adicionales de cáncer de piel no melanoma y 4.500 casos de melanoma. La incidencia global continúa aumentando; sin embargo, los principales factores que predisponen al desarrollo de melanoma parecen estar relacionados con la exposición recreativa al sol y un historial de quemaduras solares (3).

Tabla 12.

**Cáncer de Piel no Melanoma. Indicadores Principales según sexo.
Residentes en El Oro. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	3	2
Promedio de casos por años	56	75
Porcentaje de casos	14,2	14,0
Promedio de muertes por año	3,6	4
Promedio de edad al diagnóstico	67 (DE: 14,7)	67 (DE:16,1)
Tasa de incidencia cruda	17,6	22,4
Tasa de incidencia estandarizada	18,2	22,4
Tasa de mortalidad cruda	1,1	1,1
Tasa de mortalidad estandarizada	1,2	1,0
Tasa acumulada 0 -74 %	2,0	2,2
Razón hombre / mujer	0,8 : 1	
Razón mortalidad / incidencia %	6,4	5,1
% de verificación histológica	98,6	98,9
% solo certificados de defunción	1,1	-

DE: desviación estándar

Tabla 13.

**Cáncer de Piel no Melanoma. Indicadores Principales según sexo.
Residentes en Machala. 2011-2015**

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	3	2
Promedio de casos por años	29	39
Porcentaje de casos	14,5	14,3
Promedio de muertes por año	1,4	2
Promedio de edad al diagnóstico	67 (DE:13,9)	66 (DE:17,1)
Tasa de incidencia cruda	22,3	29,5
Tasa de incidencia estandarizada	23,4	30,7
Tasa de mortalidad cruda	1,1	1,8
Tasa de mortalidad estandarizada	1,2	1,6
Tasa acumulada 0 -74 %	2,7	3,0
Razón hombre / mujer	0,7 : 1	
Razón mortalidad / incidencia %	4,9	6,1
% de verificación histológica	97,9	99,0
% solo certificados de defunción	1,4	-

DE: desviación estándar

Con base en las tablas de indicadores principales del cáncer de piel por sexo en la provincia de El Oro de los años 2011-2015, se ve una mayor incidencia de este tipo de cáncer en mujeres que en varones, no obstante, el promedio

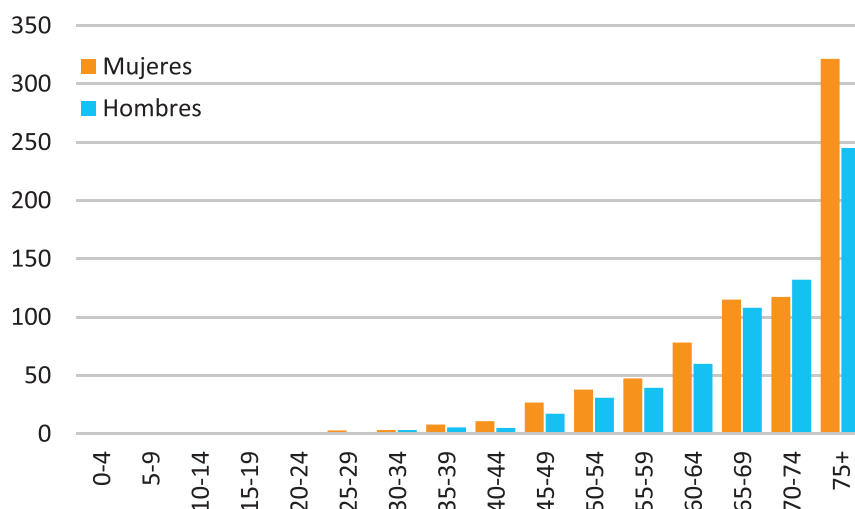
de edad al diagnóstico para ambos sexos es de 67 años y el grupo etario es mayor en personas mayores de 75 años, con una tasa de mortalidad similar para ambos sexos (Tabla 12).

Es importante recalcar que, la mayoría de los casos se presentan en pacientes provenientes de la parte alta de la provincia, que como ya sabemos, la afectación de los rayos UV, es más perjudicial, en relación con los cantones que están sobre el nivel del mar. Con respecto al cantón Machala, las tasas de

incidencia son más altas que la provincia, y más elevadas en mujeres que en hombres (Tabla 13). Queda evidenciado que tanto en la provincia de El Oro como en el cantón Machala, se reflejan tasas de incidencia altas, mientras que las tasas de mortalidad son bajas.

Figura 27.

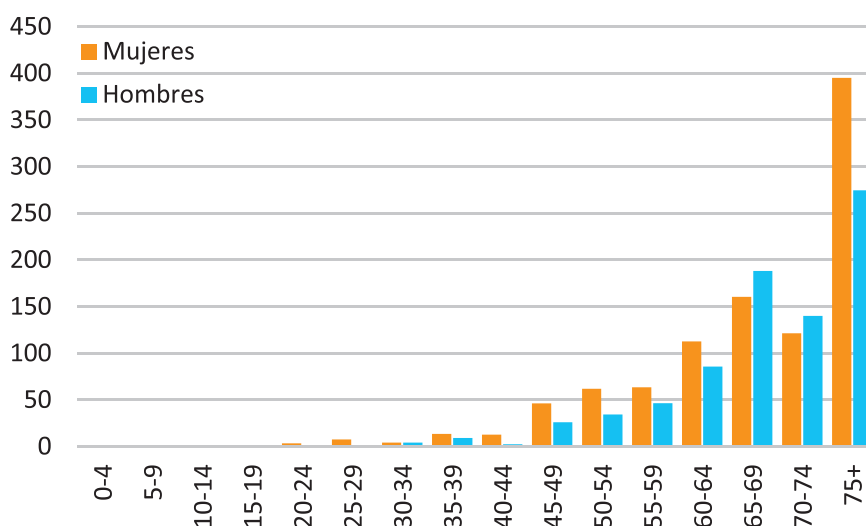
Cáncer de Piel no Melanoma. Incidencia por grupos de edad y sexo, El Oro 2011 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Figura 28.

Cáncer de Piel no Melanoma. Incidencia por grupos de edad y sexo, Machala 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Es importante concientizar a la población con respecto a la utilización de elementos que puedan disminuir su incidencia, como el uso de bloqueador solar y de prendas que protejan las zonas más expuestas a los rayos UV del sol, tales como gorras, sombreros y

camisas manga larga. Además de evitar la exposición excesiva al sol, en las horas donde este tiende a ser más perjudicial, de 10:00 am- 16:00 pm, sobre todo en las poblaciones altas de nuestra provincia.

Referencias

1. Cives M, Mannavola F, Lospalluti L, Sergi MC, Cazzato G, Filoni E, et al. Non-Melanoma Skin Cancers: Biological and Clinical Features. *Int J Mol Sci* [Internet]. 29 de julio de 2020 [citado 26 de julio de 2021];21(15):5394. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432795/>
2. Gruber P, Zito PM. Skin Cancer [Internet]. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2020 [citado 26 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441949/>
3. Radiation: Ultraviolet (UV) radiation and skin cancer [Internet]. [citado 26 de julio de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/radiation-ultraviolet-\(uv\)-radiation-and-skin-cancer](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/radiation-ultraviolet-(uv)-radiation-and-skin-cancer)

Cáncer de mama

Dra. Patricia Cueva

Médica epidemióloga Sociedad Ecuatoriana de Oncología

Dr. Wilmer Tarupi

Médico epidemiólogo

Entrenador Regional de la

Iniciativa mundial para el desarrollo de registros de cáncer - GICR

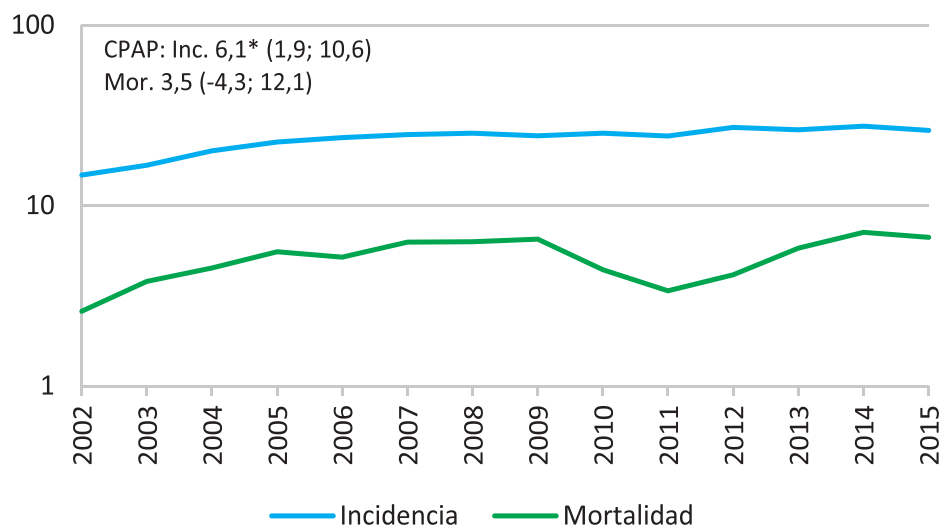
Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer - IARC

A escala global, el cáncer de mama ha superado al cáncer de pulmón como la principal causa de incidencia mundial de cáncer en el año 2020, con un estimado de 2,3 millones de casos nuevos, lo que representa el 11,7% de todos los casos de cáncer (1). Es la quinta causa principal de mortalidad por cáncer en todo el mundo, con 685.000 muertes. Las tasas de incidencia del cáncer de mama son 88% más altas en los países con alto y muy alto Índice de Desarrollo Humano (IDH), comparada con los de bajo y mediano IDH (2).

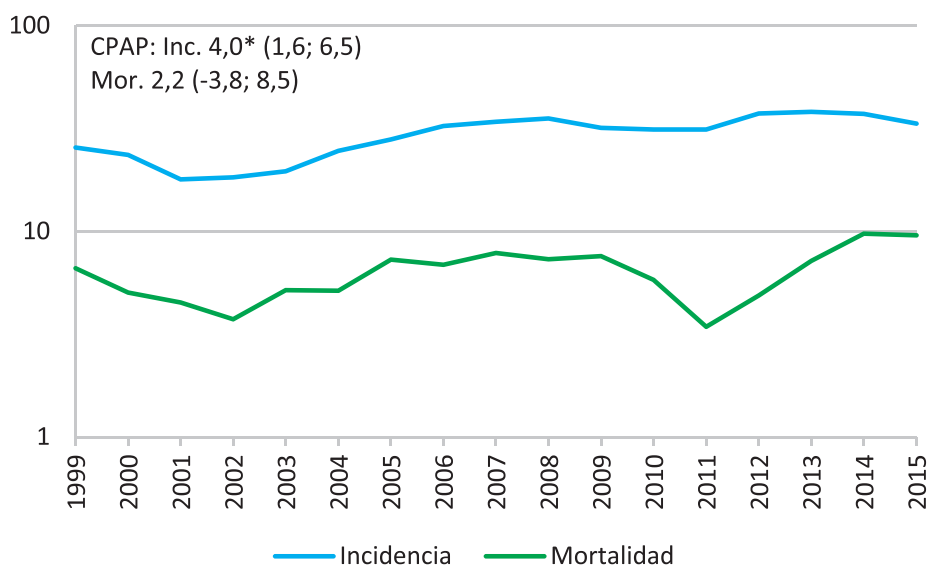
En la década de los 80 y 90, se pudo observar una tendencia al incremento, adjudicada a los cambios en la prevalencia de factores de riesgo junto con una mayor detección a través de la adopción generalizada de la mamografía. Posteriormente, en el nuevo

siglo, hubo una disminución y estabilización de su incidencia, lo que se atribuyó en gran medida a una reducción en el uso de la terapia hormonal para la menopausia (2). A partir de entonces, ha habido un lento aumento en la incidencia, cuyas explicaciones incluyen la epidemia de obesidad, dada la asociación más fuerte y consistente del exceso de peso corporal con el cáncer con receptor de estrógeno positivo, y el impacto del cribado mamográfico, que detecta preferentemente los cánceres de crecimiento lento con receptor de estrógeno positivo.

En la provincia de El Oro, desde el año 2002, las tasas de incidencia muestran un ascenso continuo significativo (CPAP: 6.1) (Figura 29). Similar comportamiento se observa en el cantón Machala desde 1999 (CPAP: 4.0) (Figura 30).

Figura 29.**Cáncer de mama. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro 2002-2015**

Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 30.**Cáncer de mama. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, Machala 1999-2015**

Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Los entornos socioculturales provocados por las economías en crecimiento y el aumento en la proporción de mujeres en la fuerza laboral industrial han tenido un impacto en la prevalencia de los factores de riesgo del cáncer de mama, y han dado como resultado una convergencia hacia el perfil epidemiológico de los países occidentales. Actualmente, en la provincia de El Oro, el cáncer de mama constituye el tumor

más frecuente entre las mujeres, presentando en promedio 84 casos nuevos anuales (Tabla 14).

Dentro del país, de acuerdo con la información publicada por los registros de base poblacional, se observa que las mayores tasas de incidencia se encuentran en las zonas más desarrolladas como Quito y Guayaquil (3, 4).

Tabla 14.

Cáncer de Mama. Indicadores principales. Residentes en El Oro. 2011-2015

Indicadores	Mujeres
Ubicación	1
Promedio de casos por año	84
Porcentaje de casos	15,8
Promedio de muertes por año	17
Promedio de edad al diagnóstico	54 años (DE: 14,1)
Tasa de incidencia cruda	25,3
Tasa de incidencia estandarizada	26,7
Tasa de mortalidad cruda	5,1
Tasa de mortalidad estandarizada	5,3
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,8
Razón mortalidad / incidencia (%)	20,1
% de verificación histológica	95,7
% solo certificados de defunción	1,7

DE: Desviación estándar

Tabla 15

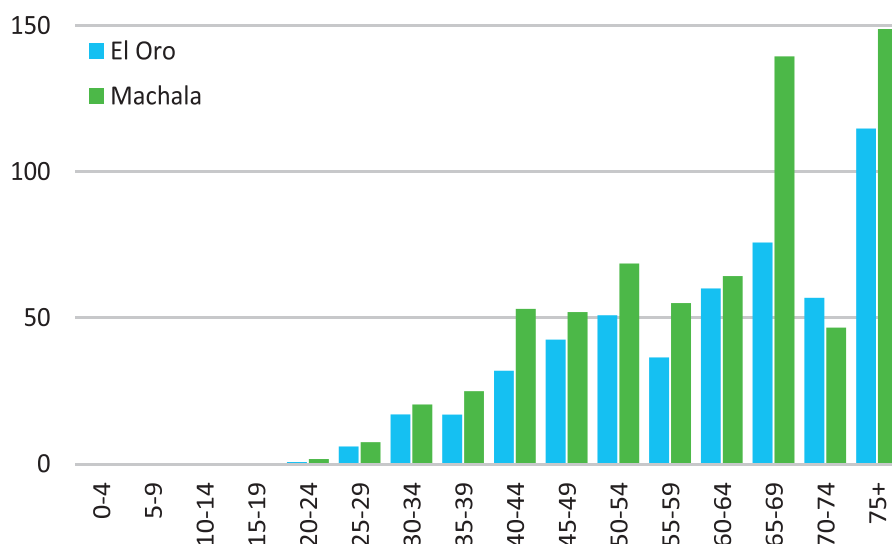
Cáncer de mama. Indicadores principales. Residentes en Machala. 2011-2015

Indicadores	Mujeres
Ubicación	1
Promedio de casos por año	42
Porcentaje de casos	15,5
Promedio de muertes por año	8
Promedio de edad al diagnóstico	53 años (DE: 12,7)
Tasa de incidencia cruda	31,9
Tasa de incidencia estandarizada	35,8
Tasa de mortalidad cruda	6,2
Tasa de mortalidad estandarizada	6,8
Tasa acumulada 0-74 (%)	3,8
Razón mortalidad / incidencia (%)	19,3
% de verificación histológica	95,3
% solo certificados de defunción	1,9

DE: desviación estándar

Figura 31.

Cáncer de Mama. Incidencia por grupos de edad, El Oro y Machala 2011 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

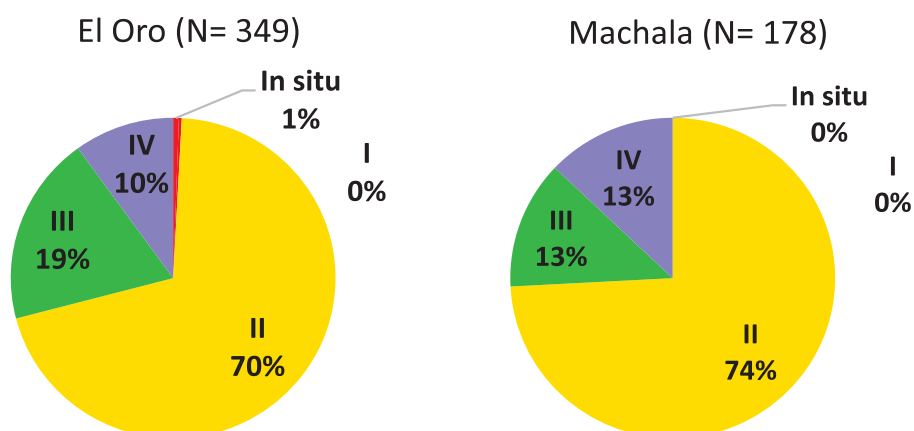
Tanto en la provincia de El Oro como en el cantón Machala, la estadía (TNM) en el que se diagnostica la enfermedad revela una realidad que preocupa, solo el 1% es carcinoma in situ y los estadios avanzados, III y IV, 29% (Figura 32).

El Ministerio de Salud Pública, en la Estrategia Nacional para la atención in-

tegral del cáncer, plantea mantener el tamizaje en mujeres sanas desde los 50 años hasta los 69 con mamografía, e individualizar e iniciar detección más temprana en mujeres con antecedentes, riesgo o sintomáticas cada dos años (5).

Figura 32.

Cáncer de Mama. Estadía TNM, El Oro y Machala 2011 - 2015



Referencias

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
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. Cueva P, Tarupi W, & Caballero H. Cancer incidence and mortality in Quito: information to monitor cancer control policies. *Colombia Médica*. 2022;53(1), e2024929.
5. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Available from: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf

Cáncer de cuello de útero

Dr. Luis Ávila

Médico Ginecólogo. SOLCA Núcleo de Machala

A nivel mundial, el cáncer de cuello de útero es el cuarto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa principal de muerte por cáncer en mujeres, con un estimado de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en todo el mundo en 2020 (1). La gran mayoría de muertes y nuevos casos ocurren en países de ingresos bajos y medianos, donde los programas de prevención y detección temprana son deficientes, 9 de cada 10 muertes ocurren en las regiones más pobres (2).

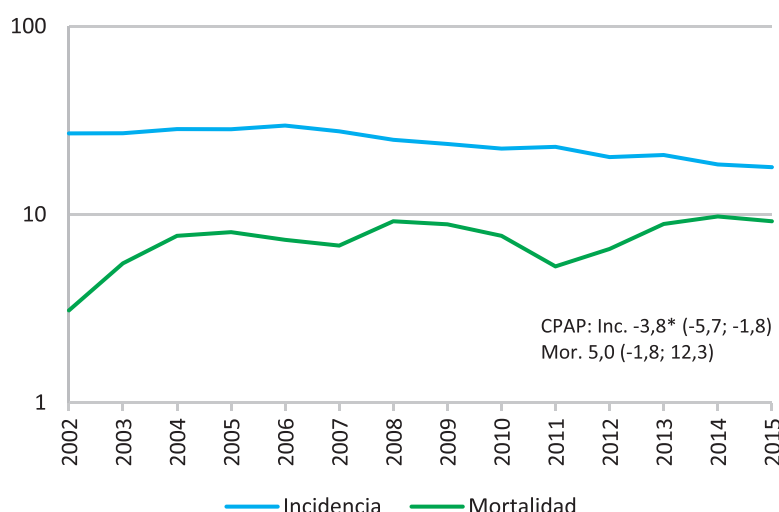
En la provincia de El Oro, durante los 14 años de análisis de tendencia, las tasas de incidencia disminuyeron significa-

tivamente (CPAP: -3,8* IC 95%: -5,7; -1,8). Sin embargo, la mortalidad permaneció estable (Figura 33). Situación similar se observa en Machala, pero de manera menos pronunciada (Figura 34).

El cáncer de cuello uterino en la provincia de El Oro presenta una tasa de incidencia de 19.2 por 100.000 mujeres para el período 2011-2015, lo que la ubica en el grupo de poblaciones con más alta incidencia en el mundo (2). Por otro lado, las tasas de mortalidad estandarizada en el cantón Machala con 9,8 casos por 100 000 habitantes superan el promedio mundial de 6,9 casos y el promedio sudamericano de 7.1 casos.

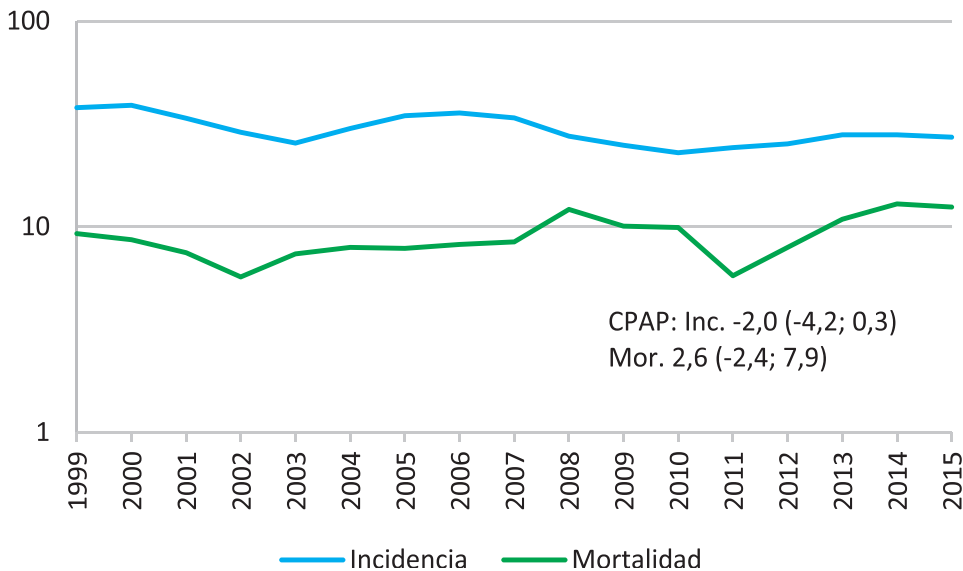
Figura 33.

Cáncer de cuello de útero. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro 2002-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 34.
Cáncer de cuello de útero. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, Machala 1999-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Tabla 16.
Cáncer de cuello del útero. Indicadores principales.
Residentes en El Oro. 2011-2015

Indicadores	Mujeres
Ubicación	3
Promedio de casos por año	62
Porcentaje de casos	11,6
Promedio de muertes por año	25
Promedio de edad al diagnóstico	55 (DE: 16,2)
Tasa de incidencia cruda	18,6
Tasa de incidencia estandarizada	19,2
Tasa de mortalidad cruda	7,4
Tasa de mortalidad estandarizada	7,7
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,0
Razón mortalidad / incidencia (%)	39,7
% de verificación histológica	96,5
% solo certificados de defunción	2,9

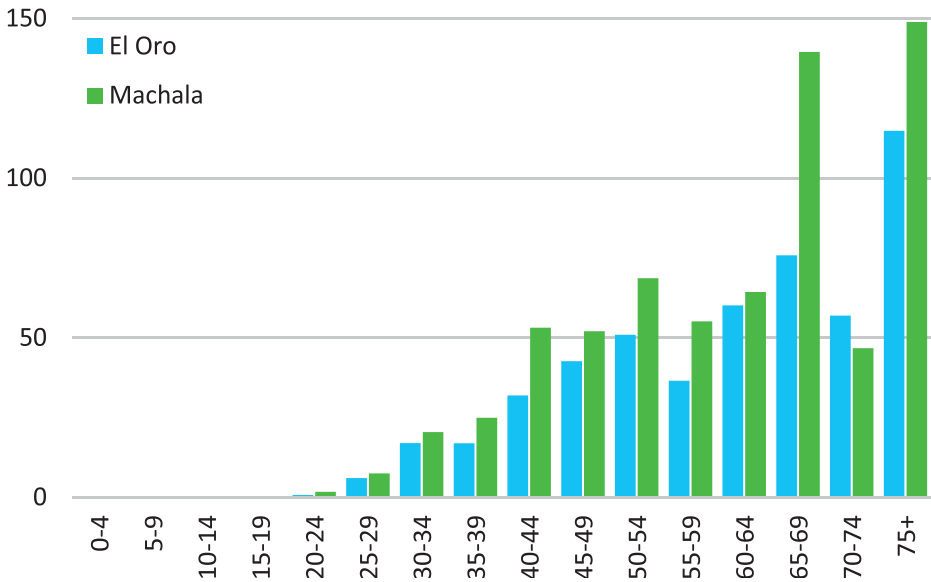
DE: desviación estándar

Tabla 17.
Cáncer de cuello del útero. Indicadores principales.
Residentes en Machala. 2011-2015

Indicadores	Mujeres
Ubicación	3
Promedio de casos por año	32
Porcentaje de casos	11,7
Promedio de muertes por año	12
Promedio de edad al diagnóstico	55 (DE: 16,3)
Tasa de incidencia cruda	24,4
Tasa de incidencia estandarizada	26,1
Tasa de mortalidad cruda	9,2
Tasa de mortalidad estandarizada	9,8
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,7
Razón mortalidad / incidencia (%)	37,5
% de verificación histológica	98,1
% solo certificados de defunción	1,2

DE: desviación estándar

Figura 35.
Cáncer de Cuello de útero. Incidencia por grupos de edad,
El Oro y Machala 2011-2015

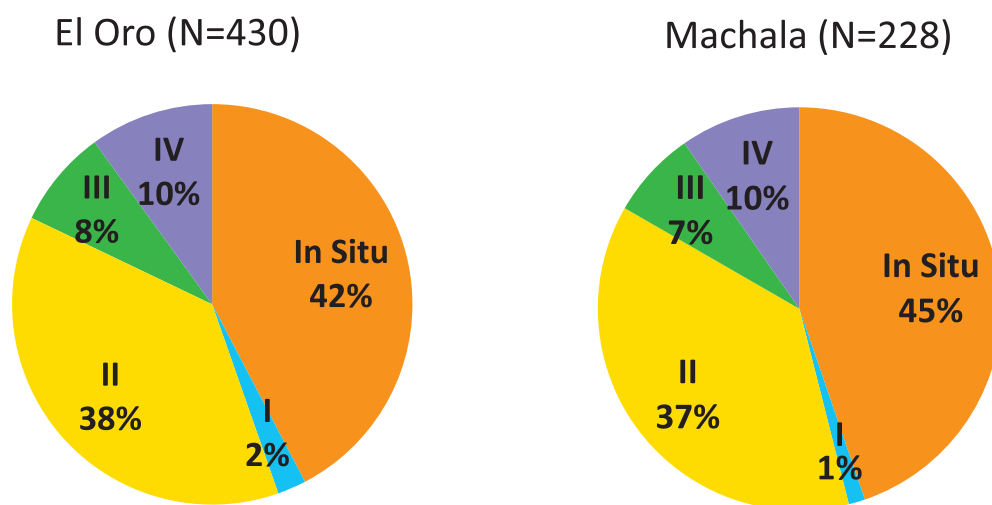


Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

En relación con la estadificación TNM en el momento del diagnóstico, la mayoría (46% en El Oro y 44% en Macha-

la) se diagnostican en estadios tardíos III y IV, cuando las opciones de tratamiento se reducen.

Figura 36.
Cáncer de Cuello de útero. Estadio TNM
El Oro y Machala 2011-2015



De acuerdo con la Estrategia Nacional de Atención Integral del Cáncer, se debe promover la salud sexual y reproductiva enmarcada en derechos humanos, fortalecer el programa de inmunización universal contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). En relación con el tamizaje, plantea realizar cribado en mujeres de 21 a 65 años con Papanicolaou cada 3 años. En mujeres de 30 a 65 años realizar el tamizaje con citología y pruebas moleculares para VPH cada 5 años 7 (3).

En el contexto de lanzamiento de la Estrategia Global para acelerar la eliminación del cáncer cervical en el mundo como problema de salud pública, y la evidencia de las altas tasas de incidencia observadas en la provincia de El Oro y el cantón Machala; implementar de manera sostenible la Estrategias Nacional se vuelve urgente (4). Particularmente, porque la mortalidad no muestra cambios significativos en los años de análisis, ésta se mantiene estable en tasas que rodean las 10 muertes por cada 100 000 mujeres.

Referencias:

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 Feb 4. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
3. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Available from: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf
4. OMS. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema mundial de salud pública y sus objetivos y metas conexos para el periodo 2020-2030. OMS. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R2-sp.pdf

Cáncer de próstata

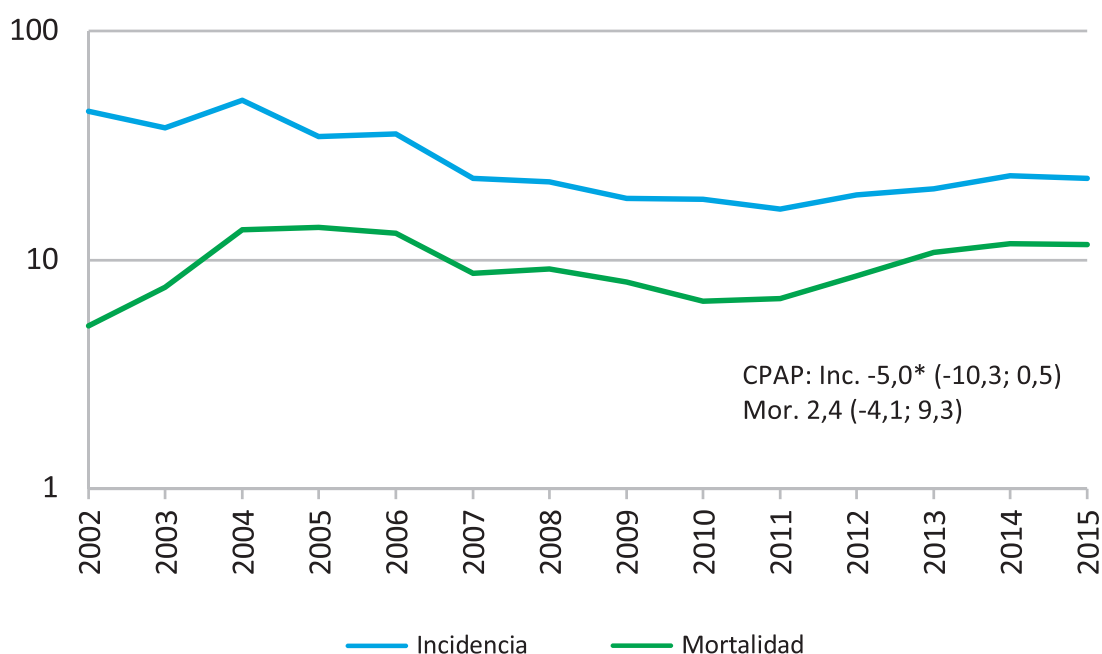
Dr. Vinicio Balseca
Cirujano Urólogo. SOLCA Núcleo de Machala

Con un estimado de casi 1.4 millones de casos nuevos y 375,000 muertes en todo el mundo, el cáncer de próstata es el segundo cáncer más frecuente y la quinta causa de muerte por cáncer entre los hombres en 2020 (1). Las tasas de incidencia son tres veces

más altas en los países con altos índices de desarrollo humano que en los países con bajos índices (37,5 y 11,3 por 100.000, respectivamente), mientras que las tasas de mortalidad son menos variables (8,1 y 5,9 por 100.000, respectivamente) (2).

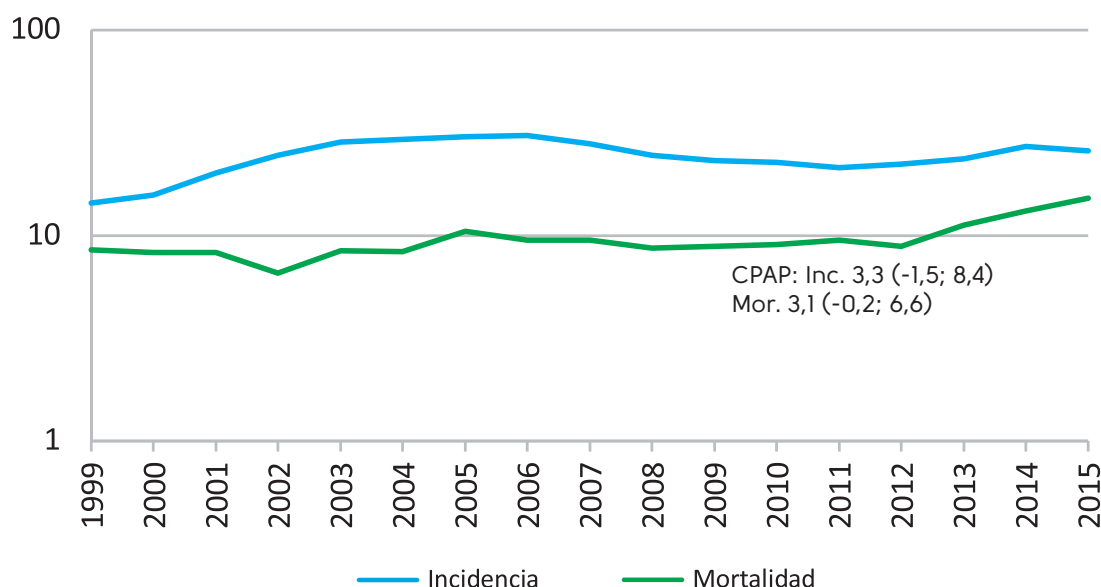
Figura 37.

Cáncer de próstata. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro 2002-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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.

Figura 38.
Cáncer de próstata. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, Machala 1999-2015



En Machala el comportamiento es diferente, se muestra una estabilización de las tasas durante todo el periodo de análisis, con una tendencia que se inclina hacia el ascenso (Figura 38).

Como en el resto del mundo, el promedio de edad al diagnóstico está en los 75 años. Más de la mitad de los cánceres de próstata se presentan en hombres mayores de 70 años. El cáncer de próstata no suele producir síntomas sino hasta cuando ya se encuentra en una etapa avanzada, por lo mismo la ausencia de molestias urinarias, tras-

tornos de erección, baja de peso, falta de apetito u otras alteraciones no descartan su existencia.

En relación con los indicadores de calidad, el porcentaje de verificación histopatológica (VH) es del 78.3 % para el periodo 2011-2015, y el porcentaje de casos que ingresó solo por certificados de defunción (CD) es de 14.8 %. Indicadores muy alejados de los que se reportan en Quito, en donde la verificación histológica es 93,3% y el CD 4,9% (3) (Tablas 18).

Tabla 18.
Cáncer de próstata. Indicadores principales.
Residentes en El Oro. 2011-2015

Indicadores	Hombres
Ubicación	1
Promedio de casos por año	67
Porcentaje de casos	17,0
Promedio de muertes por año	33
Promedio de edad al diagnóstico	75 (DE:11,4)
Tasa de incidencia cruda	21,0
Tasa de incidencia estandarizada	20,6
Tasa de mortalidad cruda	10,3
Tasa de mortalidad estandarizada	9,9
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,2
Razón mortalidad / incidencia (%)	49,0
% de verificación histológica	78,3
% solo certificados de defunción	14,8

DE: desviación estándar

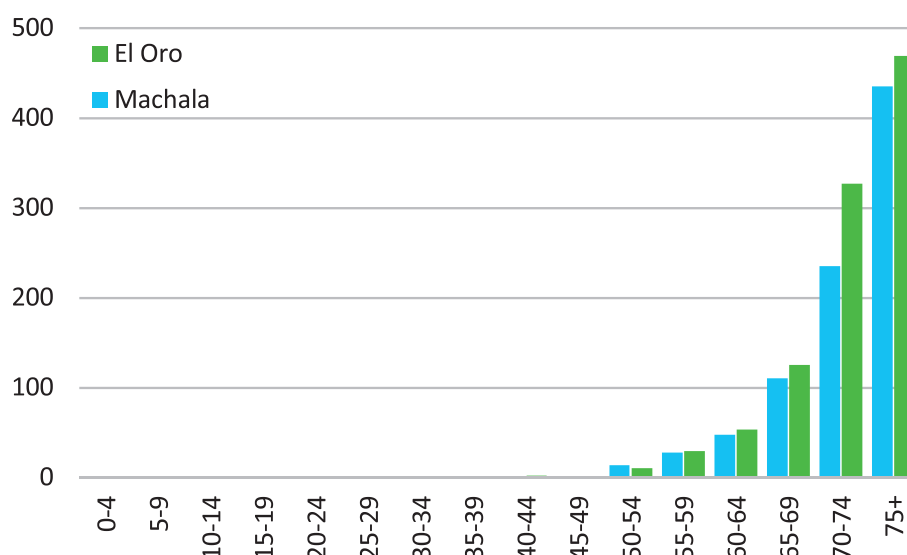
Tabla 19.
Cáncer de Próstata. Indicadores principales.
Residentes en Machala. 2011-2015

Indicadores	Hombres
Ubicación	1
Promedio de casos por año	31
Porcentaje de casos	15,8
Promedio de muertes por año	15
Promedio de edad al diagnóstico	75 (DE: 10,3)
Tasa de incidencia cruda	24,7
Tasa de incidencia estandarizada	23,7
Tasa de mortalidad cruda	11,9
Tasa de mortalidad estandarizada	11,4
Tasa acumulada 0-74 (%)	2,7
Razón mortalidad / incidencia (%)	48,1
% de verificación histológica	78,8
% solo certificados de defunción	14,7

DE: desviación estándar

Figura 39.

Cáncer de Próstata. Incidencia por grupos de edad, El Oro y Machala 2011 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

El 31 % de los pacientes diagnosticados en la provincia de El Oro se encuentran en estadio clínico II, en el que pueden recibir tratamiento óptimo, mientras que el 42 % son estadio IV, cuando las opciones terapéuticas se limitan a cuidados paliativos (Figura 40). Es alarmante el cuadro porcentual de estadiaje TNM de la Provincia El Oro y Machala, que reporta la debilidad en la atención primaria y oportuna en la detección oportuna de cáncer de próstata.

La detección temprana de cáncer de próstata por la aplicación de pruebas de laboratorio, examen físico y otros procedimientos debe tener una sensibilidad, especificidad y valor predictivo altos a nivel de la atención primaria tanto a nivel público y privado, la detección temprana de HPB es lo ideal en esta patología.

Al momento no se ha alcanzado un consenso sobre el tamizaje y la detec-

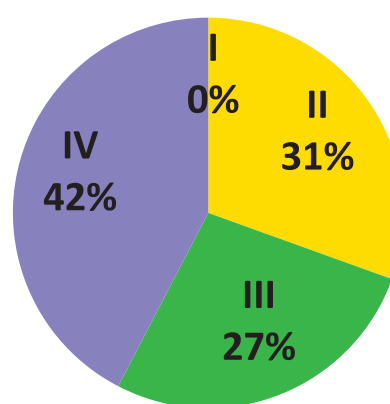
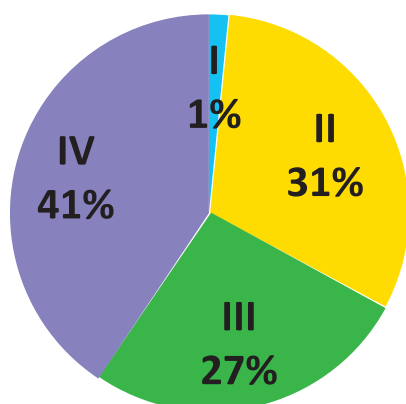
ción precoz del cáncer de próstata en la población. La Organización Mundial de la Salud todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas al respecto. En Ecuador, la Estrategia Nacional para la Atención Integral del cáncer, afirma que no es apropiado el tamizaje colectivo generalizado del cáncer de próstata, debido a que se pueden hacer diagnósticos innecesarios y provocar efectos indeseables (4). Esta estrategia se centra más bien, en la promoción de estilos de vida saludables.

Así, una elección individual de los hombres después de recibir información sobre las incertidumbres, los riesgos y los beneficios potenciales asociados con la detección, tal y como lo recomienda el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos, se convierte en una opción para complementar el control de este tipo de cáncer (5).

Figura 40.**Cáncer de Próstata. Estadío TNM,
El Oro y Machala 2011 - 2015**

El Oro (N= 128)

Machala (N= 59)



La detección temprana del cáncer de próstata son acciones prioritarias, valorando al hombre en todo su entorno biopsicosocial, implementando y modificando un estilo de vida adecuado, utilizando métodos de detección certeros, exámenes sanguíneos y físicos específicos y oportunos, toma de decisiones acertadas ante el diagnóstico y tratamiento. Por otro lado, la promoción de la salud es urgente: socializar información de investigación estadística con la academia, con estudiantes de los últimos años de medicina, con los Distritos de salud, para el manejo adecuado de la atención primaria

en los diferentes centros y subcentros de salud tanto del MSP como del IESS, para la adecuada detección temprana de cáncer de próstata; implementar campañas de información a nivel de los diferentes centros hospitalarios públicos y privados sobre consejos de adecuado estilo de vida para mantener el organismo en óptimas condiciones de salud; promocionar la no automedicación; difundir la importancia de la buena higiene íntima masculina; propiciar conferencias periódicas de los profesionales de salud ante los diferentes medios de comunicación sobre la detección oportuna de cáncer.

Referencias

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, 2020. France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.

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. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer en el Ecuador. Acuerdo Ministerial N°0059-2017. Quito: Registro Oficial (Edición Especial). 2017. Available from: https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/ac_0059_2017.pdf
5. US Preventive Services Task Force, Grossman DC, Curry SJ, et al. Screening for prostate cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. JAMA. 2018; 319:1901-1913.

Cáncer de tiroides

Dra. Erika Ruilova
Médica Oncóloga. SOLCA Núcleo de Machala

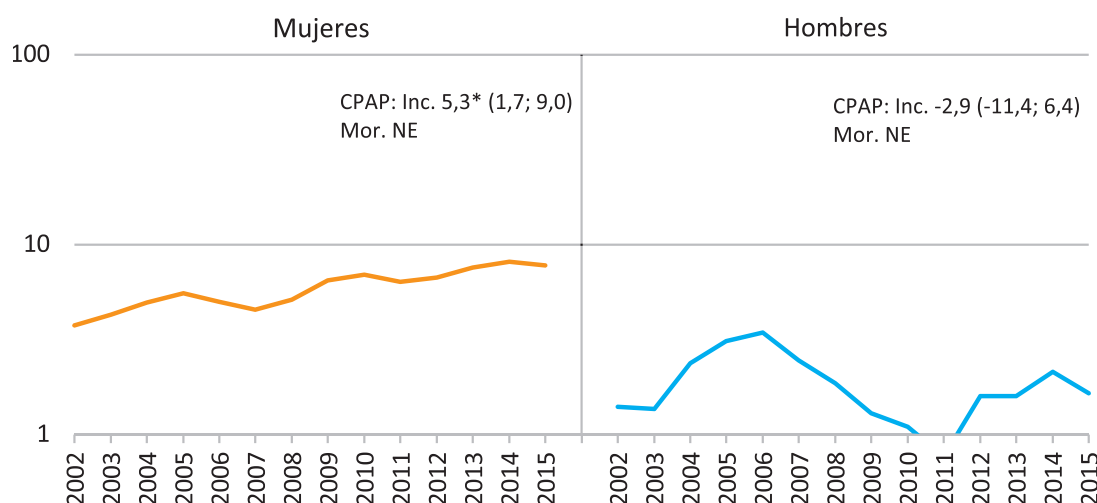
A nivel mundial, para el año 2020, el cáncer de tiroides fue responsable de 586.000 casos en todo el mundo, ocupando el noveno lugar de incidencia. La tasa de incidencia global en mujeres fue 3 veces mayor que en los hombres. Por otro lado, las tasas de mortalidad por la enfermedad son mucho más bajas, con tasas de 0,5 por 100.000 en mujeres y 0,3 por 100.000 en hombres y un estimado de 44.000 muertes en ambos sexos combinados (1).

El crecimiento del cáncer de tiroides es un fenómeno mundial, que se inicia a finales de los 90 e inicios de los

2000, cuya explicación inicial basada en el incremento de factores de riesgo como la radiación y la obesidad, no fue suficiente para comprender la magnitud del incremento. Varios estudios estiman que este aumento se debe al sobrediagnóstico, pues se trataría de lesiones autolimitadas que no conducen a la muerte. El incremento por sobrediagnóstico se observó, inicialmente en los países de mayor desarrollo económico y ahora se extendió a los países de mediano y bajo, especialmente en aquellos, en los que un componente importante de los servicios de salud es privado (2).

Figura 41.

Cáncer de tiroides. Tendencia de incidencia y mortalidad por sexo, El Oro. 2002 - 2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: año del diagnóstico. 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; NE: No Estimado.

En la provincia de El Oro, la incidencia en mujeres muestra un continuo incremento durante todo el periodo de estudio, con un cambio porcentual anual promedio (CPAP) de 5.3 (IC 95%: 1,7; 9.0); en hombres la incidencia se mantiene estable (Figura 41). El incremento de cáncer de tiroides constituye un grave problema de salud pública que necesita mayor profundización y toma de decisiones, sobre todo por las implicaciones económicas, tratamientos innecesarios y efectos indeseables que

se puede estar provocando en la población.

La detección temprana de cánceres subclínicos, especialmente en mujeres jóvenes, no ha permitido reducir la mortalidad, de ahí que las nuevas guías de práctica clínica recomiendan no realizar pruebas rutinarias de detección del cáncer de tiroides, sino más bien abogan por la vigilancia activa del microcarcinoma (3).

Tabla 20.
Cáncer de tiroides. Indicadores principales según sexo.
Residentes en El Oro. 2011-2015

Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	13	7
Promedio de casos por año	5	24
Porcentaje de casos	1,3	4,5
Promedio de muertes por año	0,4	2
Promedio de edad al diagnóstico	54 (DE: 18,5)	47 (DE: 16,1)
Tasa de incidencia cruda	1,6	7,1
Tasa de incidencia estandarizada	1,6	7,2
Tasa de mortalidad cruda	0,1	0,5
Tasa de mortalidad estandarizada	0,1	0,5
Tasa acumulada 0-74 (%)	0,2	0,7
Razón hombre/ mujer	0,2	
Razón mortalidad / incidencia (%)	7,7	7,6
% de verificación histológica	96,2	96,6
% solo certificados de defunción	3,8	0,8

DE: desviación estándar

Tabla 21.
Cáncer de tiroides. Indicadores principales según sexo.
Residentes en Machala. 2011-2015

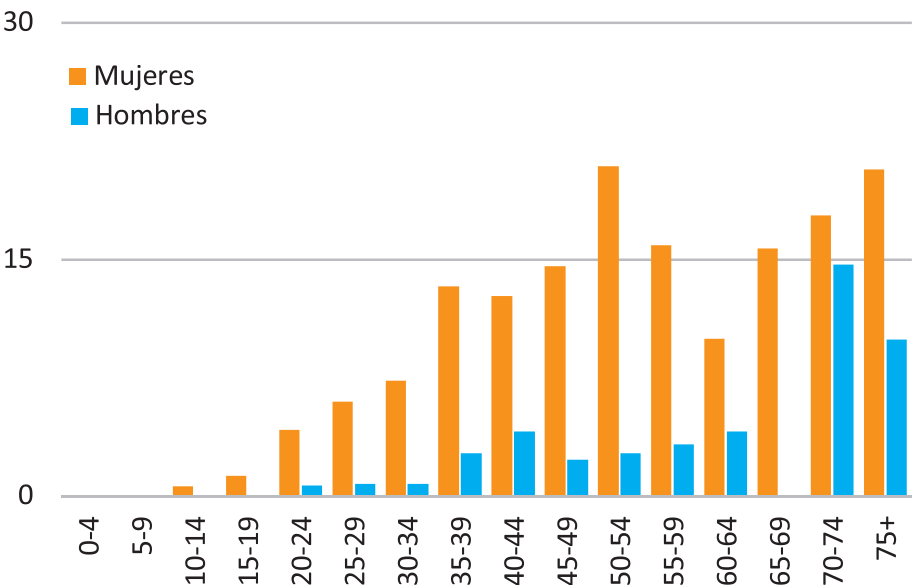
Indicadores	Hombres	Mujeres
Ubicación	19	7
Promedio de casos por año	2	11
Porcentaje de casos	1,0	3,9
Promedio de muertes por año	-	1
Promedio de edad al diagnóstico	51 (DE: 15,4)	49 (DE: 14,3)
Tasa de incidencia cruda	1,6	8,1
Tasa de incidencia estandarizada	1,6	8,7
Tasa de mortalidad cruda	-	0,6
Tasa de mortalidad estandarizada	-	0,7
Tasa acumulada 0-74 (%)	0,2	0,9
Razón hombre/ mujer	0,4	
Razón mortalidad / incidencia (%)	-	7,4
% de verificación histológica	100,0	94,4
% solo certificados de defunción	-	-

DE: desviación estándar

La edad de presentación es menor en el cantón Machala comparado con la provincia de El Oro. En general, de acuerdo con las tasas de incidencia por grupos de edad, se evidencia un pico

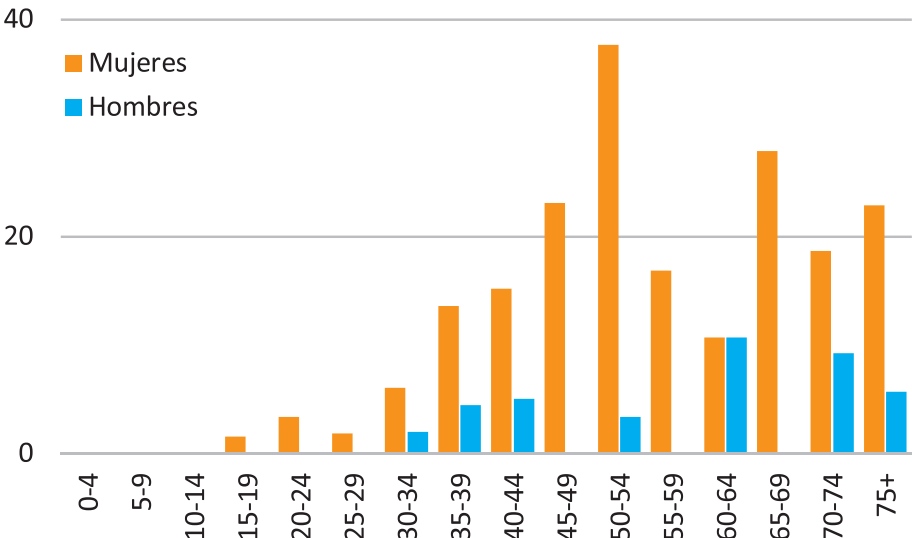
a los 50 años, que es precisamente en donde se ha intensificado la búsqueda de cáncer de tiroides sin manifestaciones clínicas. (Figura 42 y 43).

Figura 42.
Cáncer de Tiroides. Incidencia por grupos de edad y sexo,
El Oro 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Figura 43.
Cáncer de Tiroides. Incidencia por grupos de edad y sexo,
Machala 2011-2015



Y: Tasa estandarizada por 100000 habitantes; X: grupo de edad.

Referencias:

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. 2020. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021. doi: 10.3322/caac.21660. Epub ahead of print. PMID: 33538338.
3. Ministerio de Salud Pública (MSP). Nódulo tiroideo y cáncer diferenciado de tiroides: diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Guía de Práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Servicios de atención oncológica

El registro de cáncer de base poblacional de Machala recoge la información de pacientes residentes en la provincia de El Oro, pero también de aquellos que vienen de otras regiones del país. Para el periodo 2011- 2015 los no residentes de la provincia representan el 3,3% (Figura 44).

Tomando en cuenta la estructura del Sistema Nacional de Salud (SNS) de nuestro país, esta información permite conocer la demanda y situación de los diferentes segmentos del SNS, orientados a la atención del cáncer.

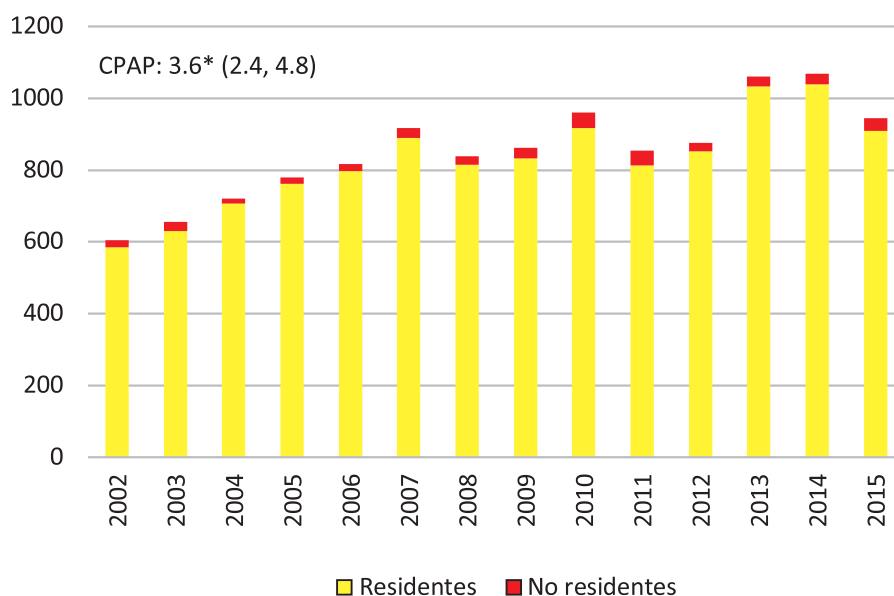
En este apartado se muestra información de los pacientes atendidos en los

diferentes servicios oncológicos de la provincia, según el segmento u hospital en donde fueron diagnosticados (Figura 45).

Vale la pena mencionar que existe una movilidad de los pacientes al interior del SNS, particularmente aquellos que reciben el diagnóstico en una institución y luego son derivados o acuden por cuenta propia a recibir atención (tratamiento) en otra institución. Esta movilidad no se ve reflejada en la información presentada.

En la figura 46 se puede apreciar los lugares en donde se realiza el diagnóstico de las principales localizaciones.

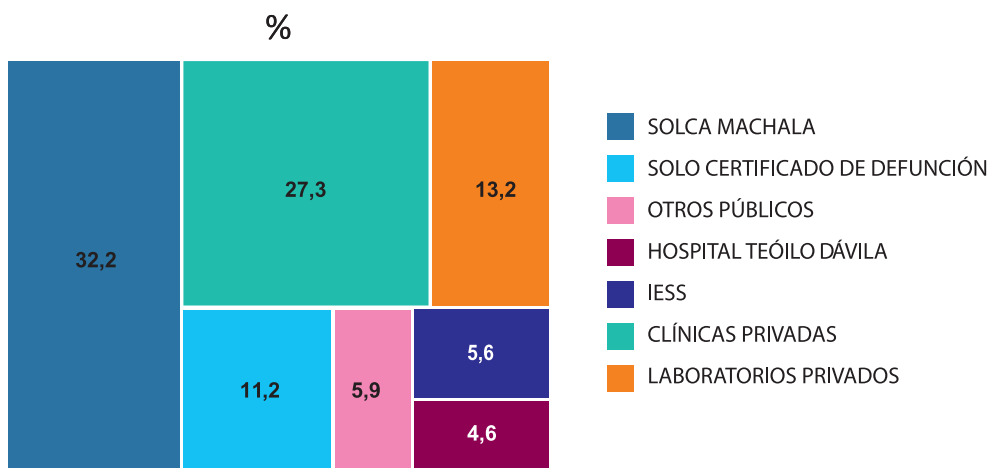
Figura 44.
Distribución de casos diagnosticados de cáncer en El Oro, residentes y no residentes. 2002 - 2015



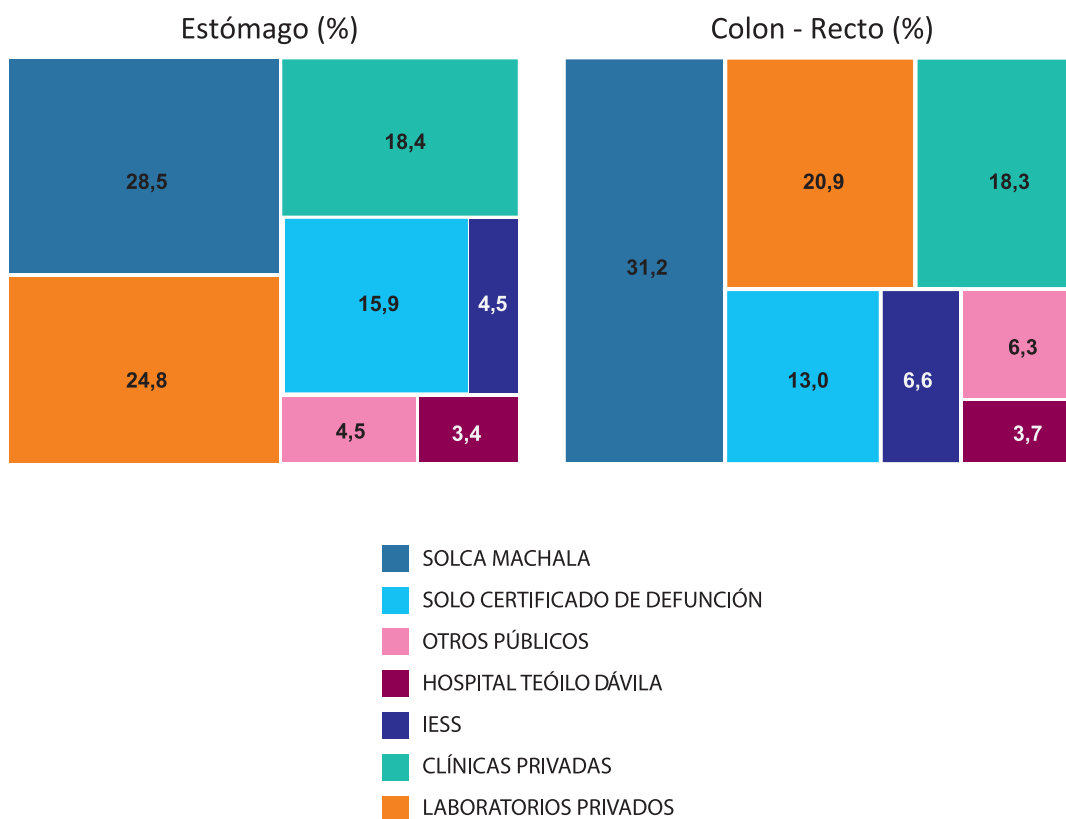
Y: Número de casos; X: año del diagnóstico. CPAP: Cambio porcentual anual promedio, las cifras entre paréntesis son Intervalos de Confianza al 95% de CPAP; una estrella indica una significación estadística de 0,05.

Figura 45.

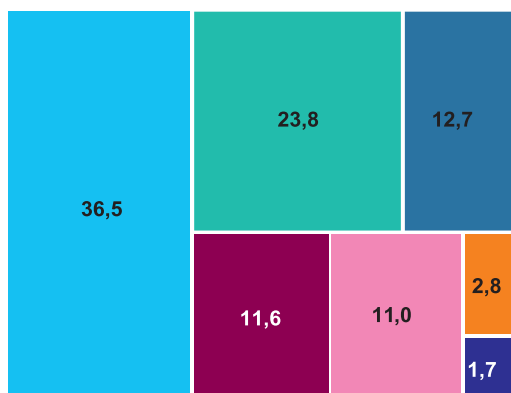
**Todas las localizaciones según establecimiento de diagnóstico,
Provincia de El Oro, 2011-2015**

**Figura 46.**

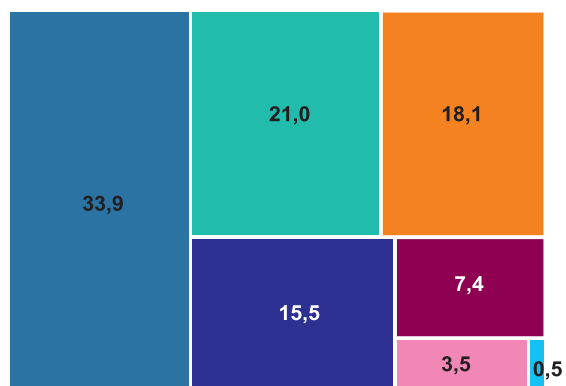
**Principales localizaciones según establecimiento de diagnóstico (%),
Provincia de El Oro, 2011-2015**



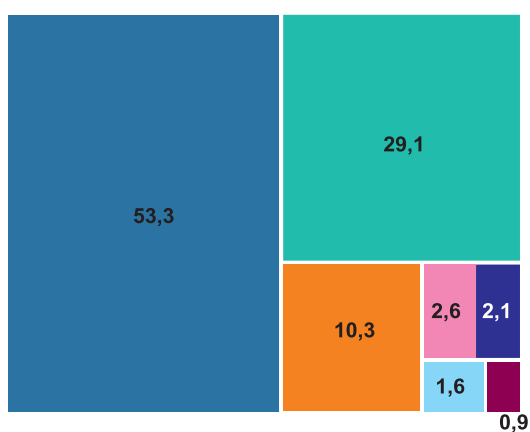
Pulmón (%)



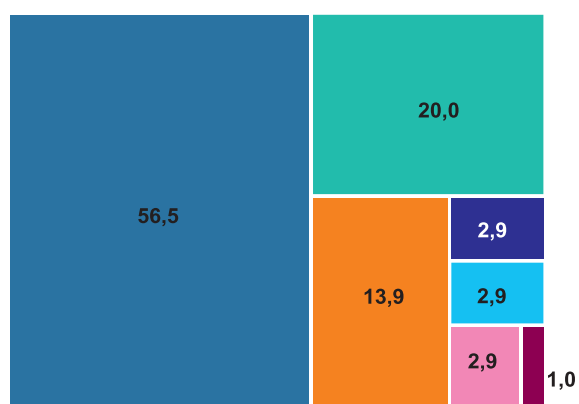
Piel (%)



Mama (%)



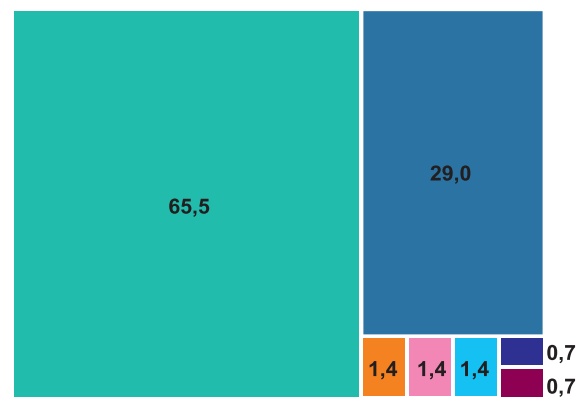
Cuello de útero (%)



Próstata (%)



Tiroides (%)



- SOLCA MACHALA
- SOLO CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
- OTROS PÚBLICOS
- HOSPITAL TEÓILO DÁVILA
- IESS
- CLÍNICAS PRIVADAS
- LABORATORIOS PRIVADOS

Cáncer por cantones

Cantón Arenillas

Tabla 22.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Arenillas. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	9	8,2	6	8,8	15	8,4
C18-C20	Colon y Recto	7	6,4	3	4,4	10	5,6
C25	Páncreas	3	2,7	2	2,9	5	2,8
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	2	1,8	5	7,4	7	3,9
C44	Otros de piel	20	18,2	13	19,1	33	18,5
C50	Mama	12	10,9	-	-	12	6,7
C53	Cuello del útero	17	15,5	-	-	17	9,6
C56	Ovario	7	6,4	-	-	7	3,9
C61	Próstata	-	-	18	26,5	18	10,1
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	4	3,6	1	1,5	5	2,8
Otras Localizaciones		29	19,1	19	27,9	48	22,5
Total		110	100,0	68	100,0	178	100,0

Cantón Atahualpa

Tabla 23.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Atahualpa. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	-	-	2	7,1	2	2,3
C18-C20	Colon y Recto	2	3,3	1	3,6	3	3,4
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	2	3,3	-	-	2	2,3
C25	Páncreas	2	3,3	2	7,1	4	4,5
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	1	1,7	-	-	1	1,1
C44	Otros de piel	20	33,3	13	46,4	33	37,5
C50	Mama	12	20,0	-	-	12	13,6
C53	Cuello del útero	17	28,3	-	-	17	19,3
C61	Próstata	-	-	4	14,3	4	4,5
C92-C94	Leucemia Mieloide	2	3,3	-	-	2	2,3
Otras Localizaciones		2	3,3	6	21,4	8	9,1
Total		60	100,0	28	100,0	88	100,0

Cantón Balsas**Tabla 24.****Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Balsas. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	3	16,7	5	23,8	8	20,5
C18-C20	Colon y Recto	-	-	2	9,5	2	5,1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	1	5,6	-	-	1	2,6
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	1	5,6	2	9,5	3	7,7
C43	Melanomas piel	2	11,1	1	4,8	3	7,7
C44	Otros de piel	4	22,2	2	9,5	6	15,4
C50	Mama	1	5,6	-	-	1	2,6
C53	Cuello del útero	3	16,7	-	-	3	7,7
C61	Próstata	-	-	3	14,3	3	7,7
C73	Tiroides	3	16,7	-	-	3	7,7
Otras Localizaciones		-	-	6	28,6	6	15,4
Total		18	100,0	21	100,0	39	100,0

Cantón Chilla**Tabla 25.****Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Chilla. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	-	-	2	25,0	2	20,0
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	-	-	1	12,5	1	10,0
C23-C24	Vesícula biliar etc.	1	50,0	-	-	1	10,0
C43	Melanomas piel	-	-	1	12,5	1	10,0
C44	Otros de piel	1	50,0	1	12,5	2	20,0
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	-	-	1	12,5	1	10,0
C76 y C80	Otros e inespecíficos	-	-	1	12,5	1	10,0
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	-	-	1	12,5	1	10,0
Total		2	100,0	8	100,0	10	100,0

Cantón Guabo

Tabla 26.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en El Guabo. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	5	4,3	17	20,7	22	11,1
C18-C20	Colon y Recto	8	6,9	5	6,1	13	6,6
C44	Otros de piel	9	7,8	9	11,0	18	9,1
C50	Mama	24	20,7	-	-	24	12,1
C53	Cuello del útero	15	12,9	-	-	15	7,6
C61	Próstata	-	-	13	15,9	13	6,6
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	3	2,6	4	4,9	7	3,5
C73	Tiroides	12	10,3	1	1,2	13	6,6
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	3	2,6	8	9,8	11	5,6
Otras Localizaciones		37	21,6	25	30,5	62	25,3
Total		116	100,0	82	100,0	198	100,0

Cantón Huaquillas

Tabla 27.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Huaquillas. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	8	5,0	13	14,8	21	8,5
C18-C20	Colon y Recto	9	5,6	9	10,2	18	7,3
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	4	2,5	4	4,5	8	3,2
C44	Otros de piel	18	11,3	7	8,0	25	10,1
C50	Mama	26	16,3	-	-	26	10,5
C53	Cuello del útero	23	14,4	-	-	23	9,3
C61	Próstata	-	-	18	20,5	18	7,3
C73	Tiroides	8	5,0	2	2,3	10	4,0
C76 y C80	Otros e inespecíficos	7	4,4	3	3,4	10	4,0
Otras Localizaciones		57	25,0	32	36,4	89	29,0
Total		160	100,0	88	100,0	248	100,0

Cantón Las Lajas

Tabla 28.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Las Lajas. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	-	-	2	13,3	2	8,7
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	-	-	1	6,7	1	4,3
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	1	12,5	2	13,3	3	13,0
C53	Cuello del útero	1	12,5	-	-	1	4,3
C61	Próstata	-	-	2	13,3	2	8,7
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	-	-	1	6,7	1	4,3
C73	Tiroides	1	12,5	1	6,7	2	8,7
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	-	-	1	6,7	1	4,3
C91	Leucemia linfoide	1	12,5	-	-	1	4,3
C92-C94	Leucemia Mieloide	-	-	1	6,7	1	4,3
Otras Localizaciones		4	50,0	4	26,7	8	34,8
Total		8	100,0	15	100,0	23	100,0

Cantón Marcabelli

Tabla 29.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Marcabelli. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	4	22,2	2	13,3	6	18,2
C18-C20	Colon y Recto	4	22,2	-	-	4	12,1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	2	11,1	-	-	2	6,1
C25	Páncreas	-	-	1	6,7	1	3,0
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	-	-	1	6,7	1	3,0
C44	Otros de piel	2	11,1	3	20,0	5	15,2
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	1	5,6	-	-	1	3,0
C50	Mama	2	11,1	-	-	2	6,1
C56	Ovario	2	11,1	-	-	2	6,1
C61	Próstata	-	-	4	26,7	4	12,1
Otras Localizaciones		1	5,6	4	26,7	5	15,2
Total		18	100,0	15	100,0	33	100,0

Cantón Pasaje

Tabla 30.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Pasaje. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	41	14,2	35	14,3	76	14,3
C18-C20	Colon y Recto	15	5,2	15	6,1	30	5,6
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	8	2,8	9	3,7	17	3,2
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	6	2,1	18	7,3	24	4,5
C44	Otros de piel	28	9,7	36	14,7	64	12,0
C50	Mama	52	18,1	-	-	52	9,8
C53	Cuello del útero	26	9,0	-	-	26	4,9
C61	Próstata	-	-	49	20,0	49	9,2
C73	Tiroides	16	5,6	4	1,6	20	3,8
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	6	2,1	13	5,3	19	3,6
Otras Localizaciones		90	31,3	66	26,9	156	29,3
Total		288	100,0	245	100,0	533	100,0

Cantón Piñas

Tabla 31.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Piñas. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	6	5,1	17	14,7	23	9,9
C18-C20	Colon y Recto	9	7,7	5	4,3	14	6,0
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	3	2,6	6	5,2	9	3,9
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	4	3,4	6	5,2	10	4,3
C44	Otros de piel	25	21,4	27	23,3	52	22,3
C50	Mama	18	15,4	-	-	18	7,7
C53	Cuello del útero	9	7,7	-	-	9	3,9
C61	Próstata	-	-	15	12,9	15	6,4
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	2	1,7	5	4,3	7	3,0
C73	Tiroides	5	4,3	2	1,7	7	3,0
Otras Localizaciones		36	30,8	33	28,4	69	29,6
Total		117	100,0	116	100,0	233	100,0

Cantón Portovelo**Tabla 32.****Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Portovelo. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	5	13,5	8	24,2	13	18,6
C18-C20	Colon y Recto	-	-	3	9,1	3	4,3
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	1	2,7	1	3,0	2	2,9
C44	Otros de piel	7	18,9	-	-	7	10,0
C50	Mama	1	2,7	1	3,0	2	2,9
C53	Cuello del útero	8	21,6	-	-	8	11,4
C61	Próstata	-	-	9	27,3	9	12,9
C73	Tiroides	3	8,1	-	-	3	4,3
C76 y C80	Otros e inespecíficos	2	5,4	1	3,0	3	4,3
Otras Localizaciones		10	18,9	10	30,3	20	24,3
Total		37	100,0	33	100,0	70	100,0

Cantón Santa Rosa**Tabla 33.****Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Santa Rosa. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	19	7,1	21	11,6	40	8,9
C18-C20	Colon y Recto	11	4,1	16	8,8	27	6,0
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	6	2,2	6	3,3	12	2,7
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	5	1,9	11	6,1	16	3,6
C44	Otros de piel	37	13,9	25	13,8	62	13,8
C50	Mama	54	20,2	-	-	54	12,1
C53	Cuello del útero	34	12,7	-	-	34	7,6
C56	Ovario	15	5,6	-	-	15	3,3
C61	Próstata	-	-	29	16,0	29	6,5
C73	Tiroides	10	3,7	5	2,8	15	3,3
Otras Localizaciones		76	28,5	68	37,6	144	32,1
Total		267	100,0	181	100,0	448	100,0

Tabla 34.

**Número de Tumores Malignos según Localización por Sexo.
Residentes en Zaruma. 2011-2015**

CIE-10	Localización	Mujeres		Hombres		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%
C16	Estómago	13	10,7	18	19,1	31	14,4
C18-C20	Colon y Recto	6	5,0	7	7,4	13	6,0
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	4	3,3	6	6,4	10	4,7
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	3	2,5	7	7,4	10	4,7
C44	Otros de piel	19	15,7	9	9,6	28	13,0
C50	Mama	16	13,2	-	-	16	7,4
C53	Cuello del útero	10	8,3	-	-	10	4,7
C61	Próstata	-	-	14	14,9	14	6,5
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	8	6,6	4	4,3	12	5,6
Otras Localizaciones		42	28,1	29	30,9	71	29,3
Total		121	100,0	94	100,0	215	100,0

SUPLEMENTO ESTADÍSTICO

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia promedio anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia promedio anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en Machala. 2011 - 2015. Hombres

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en Machala. 2011 - 2015. Mujeres.

Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres

Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en Machala. 2011 - 2015. Hombres

Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en Machala. 2011 - 2015. Mujeres

Número de tumores malignos

según localización topográfica por grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 -2015. Hombres

Número de tumores malignos

según localización topográfica por grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 -2015. Mujeres

Indicadores de calidad según localización.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

Indicadores de calidad según localización.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres.

Tumores malignos según localización topográfica por sexo.

Todas las localizaciones en la provincia de El Oro. 2011 - 2015

Tumores malignos según localización topográfica,
diagnóstico histológico y sexo.

Diagnosticados en la provincia de El Oro. 2011-2015

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia promedio anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.

Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU-DA	T.T.EE	T.T.R. 35-64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75 +					
C01-C02	Lengua	15	-	0.6	-	-	-	-	-	-	0.8	0.9	2.0	1.2	-	3.3	4.1	-	3.7	9.9	0.9	0.9	1.8	0.1
C03-C06	Boca	8	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	0.9	1.0	-	-	-	-	5.4	3.7	4.9	0.5	0.5	0.4	0.1
C07-C08	Glándulas salivales	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.8	-	-	2.7	-	2.1	-	-	12.4	0.6	0.6	1.1	-
C09	Amígdala	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	-	3.3	2.1	-	-	-	0.2	0.3	0.9	-
C10	Orofaringe	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.1	-	-	-	0.1	0.1	0.3	-
C11	Nasofaringe	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	-	-	-	-	2.7	-	0.1	0.1	0.2	-
C15	Esófago	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.9	10.4	8.1	14.7	34.6	2.0	2.0	2.4	0.2
C16	Estómago	300	2	-	-	0.6	-	0.7	0.8	0.8	2.5	1.8	7.2	15.0	27.0	19.7	68.3	110.8	150.6	304.3	18.7	19.1	20.4	2.0
C17	Intestino delgado	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	1.6	2.1	-	3.7	9.9	0.5	0.5	0.7	-
C18	Colon	104	-	-	-	-	-	1.4	-	-	4.2	3.7	6.1	6.9	6.7	13.1	29.0	18.9	58.8	76.7	6.5	6.7	9.8	0.7
C19-C20	Recto	35	-	-	-	-	-	0.7	0.8	0.8	0.8	-	6.1	2.3	-	6.6	8.3	5.4	25.7	17.3	2.2	2.3	3.6	0.3
C21	Año y conducto anal	7	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3	-	2.1	2.7	7.3	2.5	0.4	0.5	0.5	0.1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	77	-	0.6	-	0.6	-	0.7	0.8	1.7	2.7	2.7	1.0	1.2	5.4	6.6	14.5	27.0	47.8	69.3	4.8	4.9	4.5	0.6
C23-C24	Vesícula biliar etc.	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.1	1.2	2.7	-	16.6	10.8	14.7	24.7	2.0	2.2	3.4	0.2
C25	Páncreas	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.3	4.0	13.1	8.3	13.5	18.4	29.7	2.6	2.7	4.3	0.3
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	0.1	0.1	0.2	-
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	2.5	0.2	0.2	0.2	-
C32	Laringe	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	2.3	0.0	1.6	2.1	8.1	22.0	19.8	1.4	1.4	1.1	0.2

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																		T. CRU- DA	T.I.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +							
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	111	-	-	-	-	-	-	-	-	1.5	0.8	1.8	-	-	2.3	4.0	21.3	20.7	35.1	44.1	131.1	6.9	6.9	6.9	0.7
C37-C38	Otros órganos torácicos	4	-	-	-	-	-	-	-	0.7	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.9	0.2	0.2	-	-
C40-C41	Hueso	16	-	-	-	1.9	2.6	0.7	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-	4.1	2.7	7.3	2.5	1.0	1.0	0.5	0.1
C43	Melanomas piel	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	1.3	3.3	8.3	8.1	14.7	17.3	1.4	1.6	2.2	0.2
C44	Otros de piel	282	-	-	-	-	-	-	-	0.7	-	3.3	5.5	5.1	17.3	31.0	39.4	60.0	108.1	132.2	245.0	17.6	18.2	23.2	2.0	
C46	Sarcoma de Kaposi	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.3	-	0.1	0.1	-	-
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	26	-	-	0.6	0.6	1.3	2.2	2.3	0.8	2.7	-	-	-	1.2	1.3	1.6	2.1	5.4	7.3	9.9	1.6	1.6	1.5	0.1	
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	10	-	-	-	-	0.7	0.7	-	1.7	-	2.0	-	1.3	-	-	-	4.1	2.7	-	-	-	0.6	0.7	1.1	0.1
C50	Mama	4	-	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	1.2	1.3	-	-	-	-	2.5	0.2	0.2	0.4	-	
C60	Pene	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.1	-	1.3	1.6	6.2	2.7	11.0	17.3	1.4	1.4	2.4	0.1	
C61	Próstata	337	2	-	-	-	-	-	-	-	-	0.8	1.8	1.0	-	-	13.5	27.9	47.6	110.8	235.1	435.5	21.0	20.6	12.5	2.2
C62	Testículo	33	-	1.2	-	1.2	0.7	1.4	5.4	5.0	4.6	2.0	2.0	1.2	1.3	-	-	-	-	-	-	9.9	2.1	1.9	1.7	0.1
C63	Otros órganos genitales masculinos	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	-	-	1.6	-	-	-	-	0.1	0.1	0.4	-
C64	Riñón	36	-	1.2	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	2.0	1.2	9.4	1.6	1.6	10.4	10.8	18.4	19.8	2.2	2.4	3.9	0.3
C67	Vejiga	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	1.2	1.3	1.6	10.4	2.7	18.4	27.2	1.6	1.7	2.2	0.2	
C69	Ojo y anexos	13	-	-	-	-	-	0.7	-	0.8	-	-	-	-	-	-	1.6	2.1	-	14.7	12.4	0.8	0.8	0.5	0.1	
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	59	1	1.2	1.8	5.0	2.0	2.9	1.5	0.8	-	2.0	2.3	5.4	8.2	5.4	8.2	12.4	8.1	7.3	27.2	3.7	3.7	4.4	0.3	
C73	Tiroides	26	-	-	-	-	-	0.7	0.8	0.8	2.7	4.1	2.3	2.7	3.3	2.7	3.3	4.1	-	14.7	9.9	1.6	1.6	3.2	0.2	
C75	Otros endócrinos	2	-	-	0.6	-	-	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	0.1	-	-
TODOS LOS SITIOS		1981	7	9.9	8.6	11.9	11.9	21.5	23.2	36.6	43.1	66.5	77.5	150.9	223.0	414.1	578.1	973.4	1724.6	123.3	125.5	142.8	13.3			
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		1699	7	9.9	8.6	11.9	11.9	20.8	23.2	33.3	37.6	61.4	60.1	119.9	183.7	354.1	470.0	841.2	1479.7	105.8	107.3	119.5	11.2			

Tabla 36.

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia promedio anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD														T. CRU-DA	T.EE	T.T.R. 35-64	T.AC 0-74			
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69					70-74	75 +	
C01-C02	Lengua	6	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	2.2	-	-	2.0	-	-	4.6	0.4	0.4	0.7	-	
C03-C06	Boca	6	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	1.6	-	-	4.6	0.4	0.4	0.4	-	
C07-C08	Glándulas salivales	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3	1.6	-	-	-	2.3	0.2	0.2	0.4	-	
C09	Amígdala	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	0.1	0.1	0.2	-	
C14	Faringe inespecífico	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.6	-	-	0.1	0.1	-	-	
C15	Esófago	8	-	-	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	1.1	-	1.6	2.0	5.2	7.1	-	0.5	0.6	0.7	0.1
C16	Estómago	233	1	-	-	-	-	1.4	1.5	6.5	5.3	14.6	10.1	31.3	19.1	36.1	41.8	96.0	211.3	14.0	13.6	18.0	1.3	
C17	Intestino delgado	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.6	4.8	2.0	5.2	7.1	9.2	0.8	0.9	1.3	0.1	
C18	Colon	116	-	-	-	-	-	-	-	1.6	1.8	4.6	3.4	17.0	12.7	20.0	36.6	39.1	110.2	7.0	6.9	8.8	0.7	
C19-C20	Recto	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.7	7.8	3.9	3.2	20.0	10.5	10.7	32.2	2.8	2.9	5.7	0.3	
C21	Ano y conducto anal	17	-	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	-	2.6	0.0	14.0	5.2	10.7	4.6	1.0	1.2	2.2	0.2	
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	66	-	-	-	-	-	0.7	-	-	0.9	1.8	3.4	3.9	4.8	12.0	15.7	46.2	64.3	4.0	4.0	4.0	0.4	
C23-C24	Vesícula biliar etc.	53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.1	5.2	6.4	12.0	15.7	53.4	39.0	3.2	3.4	3.4	0.5	
C25	Páncreas	41	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	0.9	-	2.6	7.9	12.0	26.2	14.2	25.3	2.5	2.7	3.2	0.3	
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.6	2.3	0.1	0.1	-	-	
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.9	-	2.0	5.2	-	4.6	0.5	0.5	0.9	0.1	
C32	Laringe	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.1	-	-	-	-	3.6	-	0.1	0.1	0.2	-	
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.7	2.7	5.6	2.6	6.4	16.0	18.3	35.6	4.3	4.3	5.4	0.4	

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																		T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +						
C40-C41	Hueso	7	-	-	-	1.2	-	0.7	-	-	-	1.8	-	-	-	-	1.6	2.0	-	-	-	0.4	0.4	0.8	-
C43	Melanomas piel	22	-	-	-	-	-	-	-	0.8	0.9	1.8	-	-	2.6	4.8	6.0	10.5	-	13.8	1.3	1.4	2.3	0.1	
C44	Otros de piel	374	4	-	-	-	-	1.4	3.0	3.2	8.0	10.9	26.9	37.9	47.6	78.2	115.1	117.4	321.5	22.4	22.4	31.2	2.2		
C45	Mesotelioma	1	-	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	-	-	-	
C46	Sarcoma de Kaposi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.1	0.1	0.2	-	
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	25	-	-	-	0.6	-	1.4	0.8	0.8	0.9	-	4.5	3.9	3.2	4.0	2.6	3.6	13.8	1.5	1.5	2.6	0.1		
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	11	-	-	-	-	-	0.7	-	-	0.9	-	1.1	1.3	-	-	2.6	10.7	6.9	0.7	0.7	0.6	0.1		
C50	Mama	422	-	-	-	-	-	-	6.8	14.5	29.3	43.7	76.2	86.1	73.0	84.2	86.3	67.6	91.9	25.3	26.7	63.1	2.8		
C51	Vulva	12	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	0.9	-	-	-	6.0	13.1	3.6	2.3	0.7	0.9	1.0	0.1		
C52	Vagina	10	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	1.3	-	2.0	2.6	3.6	11.5	0.6	0.6	0.6	0.1		
C53	Cuello del útero	310	1	-	-	-	-	0.7	6.0	17.0	16.9	31.9	42.6	50.9	36.5	60.1	75.8	56.9	114.8	18.6	19.2	38.4	2.0		
C54	Cuerpo del útero	45	-	-	-	-	-	-	0.8	0.8	1.8	6.4	6.7	3.9	9.5	16.0	10.5	3.6	13.8	2.7	2.9	6.8	0.3		
C55	Útero; parte no especif.	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	6.5	4.8	2.0	7.8	10.7	13.8	1.3	1.4	2.1	0.2		
C56	Ovario	94	-	-	-	1.2	1.9	3.5	3.0	6.5	2.7	7.3	16.8	14.4	17.5	22.1	10.5	14.2	11.5	5.6	5.9	12.6	0.6		
C58	Placenta	5	-	-	-	-	-	-	0.8	0.8	-	1.8	-	-	-	-	-	3.6	-	0.3	0.3	0.4	-		
C64	Riñón	21	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	1.8	1.1	2.6	4.8	8.0	7.8	7.1	6.9	1.3	1.4	2.8	0.2		
C67	Vejiga	10	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	1.6	2.0	5.2	3.6	9.2	0.6	0.6	0.6	0.1		
C69	Ojo y anexos	8	-	1.8	-	-	-	-	-	-	-	0.9	1.1	-	1.6	-	-	-	4.6	0.5	0.5	0.6	-		
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	46	-	1.2	1.2	1.8	1.9	0.7	3.8	0.8	1.8	1.8	4.5	7.8	4.8	10.0	2.6	3.6	11.5	2.8	2.9	4.7	0.2		
C73	Tiroides	119	-	-	-	0.6	1.3	4.2	6.0	7.3	13.3	12.7	14.6	20.9	15.9	10.0	15.7	17.8	20.7	7.1	7.2	14.6	0.7		
C76 y C80	Otros e inespecíficos	49	-	-	-	0.6	1.9	-	-	1.6	-	1.8	1.1	6.5	3.2	6.0	18.3	14.2	43.6	2.9	2.9	2.8	0.3		
C81	Linfoma hodgkin	13	-	1.2	0.6	-	1.3	1.4	1.5	0.8	-	-	-	2.6	-	-	-	-	2.3	0.8	0.8	0.4	-		

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU-DA	T.E.E	T.I.R. 35-64	T.A.C 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74					75 +
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	61	-	1.2	-	-	1.3	-	1.5	2.4	4.4	2.7	6.7	6.5	1.6	14.0	18.3	10.7	34.4	3.7	3.8	5.8	0.4
C90	Mieloma múltiple	14	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	-	2.2	1.3	1.6	2.0	2.6	7.1	11.5	0.8	0.9	1.1	0.1
C91	Leucemia linfoide	21	-	1.2	3.0	1.8	1.9	-	-	-	-	0.9	2.2	1.3	3.2	-	-	-	4.6	1.3	1.3	1.2	0.1
C92-C94	Leucemia Mieloide	16	-	0.6	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.4	4.0	5.2	7.1	6.9	1.0	1.0	1.3	0.1
C95	Leucemia inespecífica	11	-	0.6	-	-	-	0.7	-	-	0.9	1.8	-	-	3.2	-	2.6	-	6.9	0.7	0.6	0.9	-
D04	Carcinoma in situ de piel	5	-	-	-	-	-	-	-	0.8	-	-	1.1	-	1.6	-	-	-	4.6	0.3	0.3	0.4	-
D05	Carcinoma in situ de mama	2	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.1	0.1	0.3	-
D06	Carcinoma in situ de cuello de útero	193	-	-	-	-	1.3	10.4	18.0	18.6	22.2	21.9	28.0	13.1	14.3	20.0	18.3	46.2	13.8	11.6	11.6	20.5	1.2
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3	-	-	2.6	-	2.3	0.2	0.2	0.2	-
D32	Tumores benignos de las meninges	5	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	1.1	1.3	-	2.0	-	3.6	-	0.3	0.3	0.9	-
D43	Tumor de comportamiento incierto del encéfalo y SNC	1	-	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	0.1	-	-
D46	Síndromes mielodisplásicos	2	-	-	-	-	-	0.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	0.1	0.1	-	-
D47	Otros tum comporta incierto de tej linfático o hematopo y afines	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	0.1	0.1	0.2	-
TODOS LOS SITIOS		2665	6	9.0	5.3	8.5	12.8	28.6	54.8	89.6	121.7	182.1	275.6	352.4	336.6	511.2	627.7	750.5	1389.4	159.7	163.5	278.4	16.8
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		2291	2	9.0	5.3	8.5	12.8	27.2	51.8	86.4	113.7	171.2	248.7	314.6	289.0	433.0	512.6	633.1	1067.9	137.3	141.0	247.2	14.6

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en Machala. 2011 - 2015. Hombres

Tabla 37.

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +					
C01-C02	Lengua	9	-	1.4	-	-	-	-	-	2.0	2.3	-	-	-	-	8.5	10.7	-	-	11.4	1.4	1.4	2.9	0.1
C03-C06	Boca	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.0	-	5.7	0.3	0.3	-	-
C07-C08	Glándulas salivales	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4.5	-	-	-	-	-	-	-	-	11.4	0.6	0.5	0.9	-
C09	Amígdala	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	8.5	5.4	-	-	-	0.6	0.7	2.3	0.1
C11	Nasofaringe	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	-	7.0	-	-	0.3	0.4	0.5	-
C15	Esofago	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.9	4.2	16.1	13.9	9.3	51.5	3.0	3.0	3.7	0.3
C16	Estómago	152	2	-	-	-	-	-	-	-	4.1	2.3	10.1	23.1	37.7	29.6	91.1	174.3	168.1	326.1	23.7	24.2	28.5	2.7
C17	Intestino delgado	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	-	-	4.2	-	-	-	11.4	0.6	0.5	1.0	-
C18	Colon	53	-	-	-	-	-	-	1.7	-	4.1	2.3	10.1	8.7	10.3	12.7	48.2	34.9	74.7	80.1	8.3	8.7	13.6	1.0
C19-C20	Recto	20	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	7.6	-	-	12.7	10.7	13.9	37.3	22.9	3.1	3.3	4.5	0.4
C21	Ano y conducto anal	4	-	-	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	7.0	9.3	-	0.6	0.8	0.7	0.1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	38	-	1.4	-	-	-	1.7	-	-	-	2.3	2.5	2.9	10.3	12.7	16.1	41.8	65.4	62.9	5.9	6.3	6.9	0.8
C23-C24	Vesícula biliar etc.	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	2.9	0.0	0.0	32.1	13.9	18.7	22.9	2.7	3.0	5.7	0.4
C25	Páncreas	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	5.8	3.4	16.9	10.7	-	9.3	51.5	3.3	3.1	6.2	0.3
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.0	-	-	0.2	0.2	-	-
C32	Laringe	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	4.2	5.4	13.9	18.7	11.4	1.4	1.6	1.8	0.2
C33-C34	Traquea, bronquios, pulmón	53	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	4.5	-	2.9	3.4	12.7	42.9	55.8	56.0	131.6	8.3	8.4	9.2	0.9
C37-C38	Otros organos toracicos	2	-	-	-	-	-	-	-	1.7	2.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	-	-

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU- DA	T.EE	T.IR. 35- 64	TAC 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74					75 +
C40-C41	Hueso	11	-	-	4.5	4.8	1.7	-	4.1	-	-	-	-	-	-	5.4	-	-	5.7	1.7	1.5	0.7	0.1
C43	Melanomas piel	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	3.4	4.2	10.7	7.0	37.3	11.4	1.9	2.1	3.0	0.3
C44	Otros de piel	143	-	-	-	-	-	-	4.1	9.1	2.5	26.0	34.3	46.5	85.7	188.2	140.0	274.6	22.3	23.4	29.9	2.7	
C46	Sarcoma de kaposi	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.3	-	0.2	0.2	-	-
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	11	-	-	-	1.6	3.4	4.5	-	-	-	2.9	-	-	-	5.4	-	9.3	17.2	1.7	1.7	1.2	0.1
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	7	-	-	-	-	1.7	-	2.0	-	2.5	-	3.4	-	-	10.7	7.0	-	-	1.1	1.2	2.4	0.1
C50	Mama	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	3.4	-	-	-	-	-	5.7	0.5	0.5	1.1	-
C60	Pene	13	-	-	-	-	-	-	-	-	7.6	-	-	4.2	10.7	7.0	18.7	22.9	2.0	2.1	3.4	0.2	
C61	Próstata	156	2	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	10.3	29.6	53.6	125.5	326.8	469.2	24.7	23.7	12.9	2.7	
C62	Testículo	17	-	1.4	-	1.5	-	1.7	6.8	10.2	4.5	2.5	-	-	-	-	-	-	17.2	2.7	2.4	1.4	0.1
C63	Otros órganos genitales mas- culinos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-
C64	Riñón	23	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	5.1	2.9	6.9	4.2	26.8	27.9	37.3	17.2	3.6	4.1	7.1	0.6
C67	Vejiga	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	3.4	-	16.1	7.0	9.3	34.3	2.0	2.1	3.2	0.2
C69	Ojo y anexos	10	-	-	-	-	1.7	-	2.0	-	-	-	-	-	4.2	5.4	-	28.0	17.2	1.6	1.5	1.2	0.2
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	30	-	1.4	-	7.5	3.2	3.4	2.3	2.0	-	5.1	2.9	3.4	12.7	16.1	13.9	9.3	28.6	4.7	4.7	5.8	0.4
C73	Tiroides	10	-	-	-	-	-	-	-	2.0	4.5	5.1	-	3.4	-	10.7	-	9.3	5.7	1.6	1.6	3.8	0.2
C75	Otros endócrinos	1	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-
C76 y C80	Otros e inespecíficos	21	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	7.6	2.9	3.4	4.2	26.8	7.0	9.3	40.1	3.3	3.4	6.6	0.3
C81	Linfoma hodgkin	6	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	6.9	-	5.4	-	18.7	-	0.9	1.1	1.8	0.2
C82- C86,C96	Linfomas no hodgkin	48	1	-	-	1.5	3.2	-	4.5	6.1	6.8	5.1	8.7	13.7	25.4	5.4	27.9	56.0	57.2	7.5	7.4	10.1	0.8
C90	Mieloma múltiple	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	5.4	13.9	-	5.7	0.8	0.9	1.2	0.1

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +					
C91	Leucemia linfóide	9	-	4.2	1.8	-	-	3.4	-	-	-	-	-	-	8.5	-	-	-	5.7	1.4	1.4	1.1	0.1	
C92-C94	Leucemia Mieloide	9	-	2.8	-	-	1.6	1.7	-	2.0	2.3	-	-	-	4.2	-	7.0	-	5.7	1.4	1.4	1.0	0.1	
C95	Leucemia inespecíficas	6	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	13.9	18.7	-	0.9	1.1	0.6	0.2	
D04	Carcinoma in situ de piel	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-	
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	7	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	2.5	-	-	4.2	-	-	9.3	17.2	1.1	1.0	1.5	0.1	
TODOS LOS SITIOS		987	5	12.7	3.6	14.9	15.8	27.5	24.9	50.9	52.0	96.1	103.9	174.9	287.7	594.8	843.4	1213.7	1859.6	154.7	157.8	190.9	17.6	
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		845	5	12.7	3.6	14.9	15.8	27.5	24.9	46.9	43.0	93.6	77.9	140.6	241.2	509.0	655.2	1073.7	1584.9	132.4	134.4	161.0	14.9	

Tabla 38.

Nuevos casos de cáncer y tasas de incidencia anual por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en Machala. 2011 - 2015. Mujeres.

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD													T. CRU- DA	T.EE	TTR. 35- 64	TAC 0-74			
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64					65- 69	70- 74	75 +
C01-C02	Lengua	4	-	1.4	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	-	5.4	-	-	5.7	0.6	0.7	1.3	-
C03-C06	Boca	1	-	1.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.2	-	-
C07-C08	Glándulas salivales	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.6	-
C09	Amígdala	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-
C15	Esófago	5	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	2.9	-	4.2	-	7.0	9.3	-	0.8	0.9	1.1	0.1
C16	Estómago	119	1	-	-	-	-	1.7	-	10.2	9.1	20.2	17.3	48.0	42.4	48.2	69.7	102.7	229.0	17.9	18.3	28.5	1.8
C17	Intestino delgado	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	5.4	7.0	9.3	5.7	0.8	0.9	1.2	0.1
C18	Colon	63	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.3	5.1	8.7	30.9	21.2	26.8	48.8	56.0	137.4	9.5	9.9	14.3	1.0
C19-C20	Recto	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	11.6	3.4	4.2	37.5	13.9	18.7	45.8	4.1	4.5	9.2	0.5
C21	Ano y conducto anal	11	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	6.9	-	21.4	7.0	18.7	5.7	1.7	2.0	3.9	0.3
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	34	-	-	-	-	-	1.7	-	-	2.3	5.1	-	6.9	8.5	21.4	20.9	56.0	74.4	5.1	5.4	6.4	0.6
C23-C24	Vesícula biliar etc.	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.9	16.9	16.1	34.9	37.4	45.8	3.9	4.4	5.4	0.6
C25	Páncreas	19	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.3	-	-	3.4	8.5	21.4	13.9	9.3	40.1	2.9	3.0	4.9	0.3
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.3	5.7	0.3	0.3	-	-
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	7.0	-	-	0.3	0.4	0.6	0.1
C32	Laringe	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.6	-
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	42	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	8.7	6.9	12.7	21.4	20.9	65.4	108.8	6.3	6.5	7.6	0.7
C40-C41	Hueso	5	-	-	-	3.0	-	-	-	-	2.3	-	-	-	4.2	5.4	-	-	-	0.8	0.8	1.7	0.1

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75 +						
C43	Melanomas piel	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	2.5	-	6.9	4.2	-	13.9	-	17.2	1.5	1.6	2.6	0.1
C44	Otros de piel	196	2	-	-	-	-	-	3.4	7.5	4.1	13.6	12.7	46.2	61.8	63.5	112.6	160.4	121.4	395.1	29.5	30.7	46.7	3.0	
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	13	-	-	-	-	-	-	1.7	1.9	2.0	-	-	-	6.9	8.5	10.7	-	9.3	17.2	2.0	2.1	3.6	0.2	
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	4	-	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	3.4	-	-	7.0	-	5.7	0.6	0.6	0.6	0.1	
C50	Mama	212	-	-	-	-	-	-	-	3.7	10.2	31.7	81.0	115.5	109.8	105.9	123.3	118.6	56.0	91.6	31.9	35.8	91.5	3.8	
C51	Vulva	5	-	-	-	-	-	-	-	1.9	-	-	-	-	-	-	-	20.9	-	5.7	0.8	0.9	-	0.1	
C52	Vagina	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	5.4	-	-	5.7	0.5	0.5	1.2	-	
C53	Cuello del útero	160	1	-	-	-	-	-	1.7	7.5	20.4	24.9	53.1	52.0	68.6	55.1	64.3	139.5	46.7	148.9	24.4	26.1	51.6	2.7	
C54	Cuerpo del útero	25	-	-	-	-	-	-	-	1.9	2.0	-	10.1	11.6	3.4	16.9	26.8	13.9	-	17.2	3.8	4.3	10.4	0.4	
C55	Útero; parte no especif.	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.3	8.5	-	20.9	18.7	11.5	1.8	2.1	2.8	0.3	
C56	Ovario	48	-	-	1.5	3.2	3.4	5.6	4.1	4.5	4.1	4.5	7.6	28.9	17.2	29.6	21.4	20.9	9.3	17.2	7.2	7.9	17.3	0.8	
C58	Placenta	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	1.0	-	
C64	Riñón	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	3.4	8.5	16.1	-	18.7	11.5	1.7	1.9	4.2	0.2	
C67	Vejiga	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	-	-	-	-	13.9	-	11.5	0.8	0.8	0.4	0.1	
C69	Ojo y anexos	6	-	4.2	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	4.2	-	-	-	5.7	0.9	0.9	1.0	0.1	
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	25	-	1.4	2.9	-	-	1.7	7.5	0.0	4.5	4.5	5.1	2.9	10.3	4.2	21.4	7.0	-	17.2	3.8	4.0	7.4	0.3	
C73	Tiroides	54	-	-	-	-	1.6	3.4	1.9	6.1	13.6	15.2	23.1	37.7	16.9	10.7	27.9	18.7	22.9	8.1	8.7	19.7	0.9		
C76 y C80	Otros e inespecíficos	23	-	-	-	1.5	3.2	-	-	4.1	-	-	2.5	-	6.9	-	5.4	20.9	28.0	45.8	3.5	3.5	2.3	0.4	
C81	Linfoma hodgkin	5	-	-	1.4	-	1.6	1.7	1.9	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.8	0.7	-	-	
C82-C86,C96	Linfomas no hodgkin	30	-	1.4	-	-	3.2	-	3.7	6.1	4.5	5.1	5.8	3.4	-	-	10.7	27.9	-	51.5	4.5	4.5	4.9	0.4	
C90	Mieloma múltiple	7	-	-	-	-	-	-	1.9	-	-	-	5.8	-	4.2	5.4	7.0	-	-	5.7	1.1	1.2	2.4	0.1	
C91	Leucemia linfoide	11	-	2.8	2.9	3.0	1.6	-	-	-	-	-	2.9	3.4	8.5	-	-	-	-	-	1.7	1.7	2.2	0.1	

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU-DA	T. T.EE	T. I.T.R. 35-64	T.A.C 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74					75 +
C92-C94	Leucemia Mieloide	8	-	1.4	1.4	-	-	-	2.0	-	-	-	-	-	8.5	5.4	7.0	-	5.7	1.2	1.3	1.8	0.1
C95	Leucemia inespecíficas	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	-	-	-	-	7.0	-	5.7	0.6	0.6	1.0	0.1
D04	Carcinoma in situ de piel	4	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	2.9	-	4.2	-	-	-	5.7	0.6	0.6	1.1	-
D05	Carcinoma in situ de mama	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-
D06	Carcinoma in situ de cuello de útero	109	-	-	-	-	3.2	12.0	29.8	16.3	31.7	40.5	37.5	27.5	16.9	37.5	27.9	65.4	17.2	16.4	17.2	32.7	1.7
D07	Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de no esp.	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	3.4	-	-	7.0	-	5.7	0.6	0.6	1.0	0.1
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.6	-
D32	Tumores benignos de las meleninges	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	2.9	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	1.0	-
D43	Tumor de comportamiento incierto del encéfalo y SNC	1	-	-	-	1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-
D45 y D47	Desordenes mieloproliferativos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-
D46	Síndromes mielodisplásicos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.2	0.1	-	-
TODOS LOS SITIOS		1369	4	14.1	8.6	10.4	17.4	34.4	76.4	99.9	156.2	291.0	392.8	511.3	504.0	707.7	920.6	784.5	1654.7	206.7	220.8	401.4	22.6
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		1175	2	14.1	8.6	10.4	17.4	31.0	69.0	95.8	142.6	278.4	346.6	449.5	440.5	595.1	760.2	663.1	1259.7	177.2	190.0	354.7	19.6

Tabla 39.
Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU-DA	T. T.E.E	T. I.T.R. 35-64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75 +					
C01-C02	Lengua	8	-	-	-	-	-	-	-	0.8	0.9	1.0	-	-	1.6	4.1	-	3.7	2.5	0.5	0.5	1.1	0.1	
C03-C06	Boca	4	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	1.0	-	-	-	-	2.7	-	4.9	0.2	0.2	0.2	-	
C07-C08	Glándulas salivales	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1.8	-	-	-	-	2.1	-	-	9.9	0.4	0.4	0.6	-	
C09	Amígdala	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.3	-	-	-	-	0.1	0.1	0.4	-	
C15	Esófago	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3	4.9	6.2	8.1	7.3	1.1	1.2	1.7	0.1	
C16	Estómago	184	-	-	-	0.6	-	0.7	1.5	1.7	2.7	3.1	9.3	16.2	11.5	39.3	40.5	91.8	212.8	11.5	11.4	12.1	1.1	
C17	Intestino delgado	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.1	-	-	7.4	0.2	0.2	0.3	-	
C18	Colon	49	-	-	-	-	-	1.4	-	0.8	1.8	4.1	2.3	1.3	4.9	12.4	5.4	25.7	47.0	3.0	3.0	4.1	0.3	
C19-C20	Recto	14	-	-	-	-	-	-	-	0.8	0.9	1.0	1.2	-	-	2.1	2.7	14.7	9.9	0.9	0.9	0.9	0.1	
C21	Ano y conducto anal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.7	-	0.1	0.1	-	-	
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	67	-	-	0.6	-	-	-	0.8	0.8	1.8	1.0	1.2	4.0	4.9	12.4	24.3	47.8	64.3	4.2	4.3	3.7	0.5	
C23-C24	Vesícula biliar etc.	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	2.7	-	10.4	8.1	11.0	17.3	1.3	1.4	2.0	0.2	
C25	Páncreas	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	1.2	2.7	9.8	8.3	13.5	18.4	22.3	2.1	2.3	3.4	0.3	
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	0.1	-	-	-	
C32	Laringe	12	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	1.2	-	-	-	2.7	7.3	17.3	0.7	0.7	0.4	0.1	
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	93	-	-	-	-	-	-	0.8	0.8	0.9	-	2.3	1.3	19.7	14.5	29.7	40.4	113.8	5.8	5.7	5.3	0.6	
C37-C38	Otros órganos torácicos	4	-	-	-	-	-	0.7	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.9	0.2	0.2	-	-	
C40-C41	Hueso	10	-	-	-	0.6	2.6	-	-	0.8	-	-	-	-	-	-	2.7	7.3	2.5	0.6	0.6	-	0.1	

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA-CA-SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU-DA	T.TEE	T.IR. 35-64	T.AC 0-74	
				0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74					75 +
C43	Melanomas piel	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.1	2.7	11.0	2.5	0.4	0.5	0.5	0.1
C44	Otros de piel	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	1.3	1.6	8.3	5.4	11.0	14.8	1.1	1.2	1.7	0.1
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	8	-	-	-	-	1.3	0.7	0.8	-	-	-	-	-	-	2.1	2.7	3.7	2.5	0.5	0.5	0.3	0.1
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	6	-	-	-	-	0.7	-	0.8	-	-	1.0	-	-	-	4.1	2.7	-	-	0.4	0.4	0.7	-
C50	Mama	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	0.1	-	-	-
C60	Pene	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	1.3	1.6	2.1	-	7.3	4.9	0.5	0.5	0.9	0.1
C61	Próstata	165	-	-	-	-	-	-	0.8	0.9	1.0	1.0	-	1.3	9.8	20.7	54.0	91.8	247.4	10.3	9.9	4.5	0.9
C62	Testículo	3	-	-	-	-	-	0.7	-	0.8	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	0.2	0.2	-	-
C64	Riñón	16	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	1.3	1.6	4.1	8.1	3.7	14.8	1.0	1.0	1.2	0.1
C67	Vejiga	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	1.2	-	4.9	6.2	2.7	11.0	12.4	1.1	1.1	1.9	0.1
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	35	-	0.6	1.2	4.4	-	0.7	-	-	0.9	1.0	2.3	5.4	4.9	4.1	-	3.7	24.7	2.2	2.1	2.9	0.1
C73	Tiroides	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.7	2.5	0.1	0.1	-	-
C76 y C80	Otros e inespecíficos	32	-	-	-	-	-	0.7	1.5	-	0.9	2.0	1.2	1.3	1.6	8.3	13.5	11.0	27.2	2.0	2.1	2.3	0.2
C81	Linfoma hodking	10	-	-	-	-	-	1.4	-	0.8	-	-	-	-	1.6	2.1	5.4	11.0	-	0.6	0.7	0.5	0.1
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	46	-	-	-	-	-	-	0.8	1.7	1.8	2.0	2.3	8.1	9.8	10.4	10.8	14.7	29.7	2.9	3.0	5.1	0.3
C90	Mieloma múltiple	6	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	2.7	-	2.1	2.7	-	2.5	0.4	0.4	0.7	-
C91	Leucemia linfoide	12	-	0.6	1.2	0.6	0.7	0.7	-	1.7	0.9	-	-	-	3.3	-	-	-	2.5	0.7	0.7	0.6	-
C92-C94	Leucemia Mieloide	9	-	-	-	-	-	2.2	1.5	-	0.9	-	-	-	1.6	-	2.7	3.7	-	0.6	0.6	0.4	0.1
C95	Leucemia inespecífica	8	-	-	0.6	-	0.7	-	-	0.8	-	-	-	-	-	-	5.4	3.7	4.9	0.5	0.5	-	0.1
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	0.1	-	-	-
TODOS LOS SITIOS		944	-	1.9	3.7	6.9	5.9	10.1	8.5	14.2	18.3	25.6	25.4	52.6	105.0	192.6	259.3	470.2	955.1	58.8	59.1	60.3	6.0
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		926	-	1.9	3.7	6.9	5.9	10.1	8.5	14.2	18.3	24.6	25.4	51.2	103.3	184.3	253.9	459.2	940.3	57.6	57.8	58.6	5.9

Tabla 40.

**Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres**

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
C01-C02	Lengua	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU- DA	T.EE	T.IR. 35- 64	T.AC 0-74					
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74					75 +				
C43	Melanomas piel	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
C44	Otros de piel	19	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C45	Mesotelioma	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C50	Mama	85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C51	Vulva	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C52	Vagina	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C53	Cuello del útero	123	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C54	Cuerpo del útero	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C55	Útero; parte no especif.	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C56	Ovario	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C58	Placenta	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C64	Riñón	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C67	Vejiga	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	17	-	0.6	-	0.6	-	-	0.8	0.8	1.8	-	3.4	-	3.2	4.0	-	3.6	6.9	1.0	1.0	1.0	1.9	0.1	0.1	0.1	0.1
C73	Tiroides	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C76 y C80	Otros e inespecíficos	32	-	-	-	0.6	0.6	-	-	0.8	-	-	2.2	3.9	3.2	2.0	13.1	10.7	29.9	1.9	1.9	1.7	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
C81	Linfoma hodgkin	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.1	-	-	-	-	-	-	-
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	27	-	-	0.6	1.3	-	-	0.8	0.8	0.9	-	2.2	2.6	1.6	10.0	7.8	10.7	11.5	1.6	1.7	2.5	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
C90	Mieloma múltiple	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.1	1.3	1.6	2.0	2.6	3.6	6.9	0.5	0.6	0.9	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
C91	Leucemia linfoide	11	-	-	1.8	1.2	-	-	-	-	-	-	2.2	1.3	1.6	-	-	-	4.6	0.7	0.6	0.8	-	-	-	-	-

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.I.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +					
C92-C94	Leucemia Mieloide	14	-	0.6	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.4	2.0	5.2	3.6	6.9	0.8	0.9	1.1	0.1	
C95	Leucemia inespecífica	7	-	0.6	-	-	-	0.7	-	-	0.9	-	-	-	1.6	-	2.6	-	2.3	0.4	0.4	0.6	-	
D01	Carcinoma in situ de otros órga- nos digestivos y de no esp.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.6	-	0.1	0.1	-	-	
D06	Carcinoma in situ de cuello de útero	14	-	-	-	-	-	0.7	1.5	0.8	0.9	-	2.2	2.6	1.6	2.0	-	7.1	2.3	0.8	0.9	1.5	0.1	
D45 y D47	Desordenes mieloproliferativos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	0.1	0.1	0.2	-	
D46	Síndromes mielodisplásicos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	0.1	-	-	-	
TODOS LOS SITIOS		927	0	1.8	3.0	4.2	2.6	4.2	4.5	20.2	27.5	39.2	76.2	110.9	119.1	140.3	230.1	419.7	672.9	55.6	56.3	79.0	6.0	
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		908	0	1.8	2.4	4.2	2.6	4.2	4.5	20.2	27.5	39.2	76.2	109.6	117.5	140.3	227.5	412.6	643.0	54.4	55.3	78.6	6.0	

Tabla 41.
Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en Machala. 2011 - 2015. Hombres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD														T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74			
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69					70- 74	75 +	
C01-C02	Lengua	5	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.3	-	-	-	-	4.2	5.4	-	-	5.7	0.8	0.8	1.7	0.1
C03-C06	Boca	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.0	-	5.7	0.3	0.3	-	-
C07-C08	Glándulas salivales	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4.5	-	-	-	-	-	-	-	-	11.4	0.6	0.5	0.9	-
C09	Amígdala	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.5	-	-	-	-	0.3	0.3	1.1	-
C15	Esofago	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	4.2	5.4	13.9	-	17.2	1.2	1.3	1.8	0.1
C16	Estómago	83	-	-	-	-	-	-	2.3	2.0	4.5	-	14.4	20.6	12.7	58.9	55.8	84.0	211.7	13.0	12.9	16.2	1.3	
C17	Intestino delgado	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.4	0.3	0.2	-	-
C18	Colon	19	-	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	7.6	5.8	3.4	-	10.7	7.0	28.0	34.3	3.0	3.0	4.5	0.3
C19-C20	Recto	6	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	-	-	5.4	7.0	9.3	11.4	0.9	1.0	0.7	0.1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	2.9	6.9	12.7	16.1	34.9	74.7	57.2	5.2	5.5	5.9	0.8
C23-C24	Vesícula biliar etc.	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.1	7.0	9.3	17.2	1.2	1.4	2.1	0.2
C25	Páncreas	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	2.9	3.4	12.7	10.7	-	9.3	40.1	2.7	2.6	5.1	0.2
C32	Laringe	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	-	-	-	-	11.4	0.5	0.4	0.6	-
C33-C34	Traquea, bronquios, pulmón	45	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.3	-	2.9	-	8.5	32.1	48.8	56.0	120.2	7.0	7.0	6.2	0.8
C37-C38	Otros organos toracicos	2	-	-	-	-	-	-	1.7	2.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	-	-
C40-C41	Hueso	5	-	-	-	1.5	3.2	-	-	-	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.8	0.7	-	-
C43	Melanomas piel	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	-	28.0	-	0.6	0.8	0.7	0.2
C44	Otros de piel	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	3.4	-	10.7	7.0	-	11.4	1.1	1.2	2.4	0.1

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD																	T. CRU- DA	T.I.E.E 64	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74	75 +					
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	1	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-	
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.7	7.0	-	-	0.5	0.6	1.4	0.1	
C50	Mama	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-	
C60	Pene	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	5.4	-	18.7	0.8	0.9	1.2	0.1	
C61	Próstata	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	16.9	37.5	55.8	130.7	11.9	11.4	7.5	1.2	
C62	Testículo	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.2	-	-	
C64	Riñón	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	4.2	5.4	20.9	9.3	1.4	1.6	1.7	0.2	
C67	Vejiga	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	4.2	10.7	7.0	-	22.9	1.4	1.4	2.5	0.1	
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	15	-	-	-	6.0	-	-	-	-	-	2.3	2.5	2.9	3.4	8.5	-	-	9.3	2.3	2.2	3.1	0.2	
C76 y C80	Otros e inespecíficos	11	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	5.1	2.9	-	4.2	-	-	-	1.7	1.5	2.1	0.1	
C81	Linfoma hodgkin	4	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	-	18.7	-	0.6	0.7	0.1	
C82- C86,C96	Linfomas no hodgkin	22	-	-	-	-	-	-	-	2.0	4.5	-	-	-	6.9	12.7	5.4	20.9	37.3	3.4	3.5	4.3	0.4	
C90	Mieloma múltiple	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	5.4	7.0	-	0.5	0.6	1.2	0.1	
C91	Leucemia linfóide	4	-	-	-	1.5	1.6	1.7	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	0.6	0.6	0.5	-	
C92-C94	Leucemia Mieloide	3	-	-	-	-	-	1.7	-	-	2.3	-	-	-	-	-	-	7.0	-	0.5	0.5	0.4	0.1	
C95	Leucemia inespecíficas	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.9	9.3	0.5	0.6	-	0.1	
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-	
TODOS LOS SITIOS		427	-	-	-	9.0	6.3	10.3	4.5	14.3	22.6	30.4	40.4	54.9	122.7	262.6	327.6	532.2	961.3	66.7	66.9	76.6	7.2	
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		420	-	-	-	9.0	6.3	10.3	4.5	14.3	22.6	27.8	40.4	51.4	122.7	251.8	320.6	532.2	949.8	65.6	65.7	74.2	7.1	

Tabla 42.
Tasas de mortalidad promedio por 100.000 habitantes según localización y grupos de edad.
Residentes en Machala. 2011 - 2015. Mujeres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU- DA	T.E.E	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74		
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74					75 +	
C01-C02	Lengua	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	-	5.4	-	-	-	0.3	0.4	1.3	-	
C07-C08	Glándulas salivales	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.2	0.1	-	-	
C15	Esofago	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	7.0	9.3	-	0.6	0.7	0.5	0.1
C16	Estómago	74	-	-	-	-	-	-	1.7	-	2.0	4.5	15.2	8.7	27.5	16.9	21.4	55.8	84.1	160.3	11.1	11.4	14.9	1.2
C17	Intestino delgado	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.4	7.0	9.3	5.7	0.6	0.7	0.7	0.1
C18	Colon	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	5.8	13.7	4.2	5.4	20.9	46.7	85.9	4.8	4.8	5.1	0.5
C19-C20	Recto	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	3.4	4.2	10.7	-	9.3	17.2	1.4	1.5	3.0	0.2
C21	Ano y conducto anal	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	-	9.3	-	0.3	0.4	0.6	0.1
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	2.5	-	-	12.7	21.4	20.9	37.4	68.7	4.2	4.4	5.3	0.5
C23-C24	Vesícula biliar etc.	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	21.2	5.4	7.0	9.3	22.9	2.0	2.1	4.0	0.2
C25	Páncreas	13	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	3.4	-	10.7	13.9	9.3	34.4	2.0	2.0	1.9	0.2
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.2	0.1	-	-
C33-C34	Traquea, bronquios, pulmón	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	2.9	6.9	12.7	10.7	13.9	56.0	103.1	5.3	5.2	5.1	0.5
C40-C41	Hueso	2	-	-	-	1.5	-	-	-	-	-	2.3	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	0.4	-
C43	Melanomas piel	6	-	-	-	1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	6.9	-	-	7.0	-	11.5	0.9	0.9	1.1	0.1
C44	Otros de piel	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	4.2	-	7.0	-	51.5	1.8	1.6	1.1	0.1
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	3	-	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	3.4	4.2	-	0.0	-	-	0.5	0.5	1.1	-
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.0	-	-	0.2	0.2	-	-
C50	Mama	41	-	-	-	-	-	-	-	-	1.9	2.0	15.8	15.2	11.6	13.7	33.9	21.4	20.9	9.3	6.2	6.8	17.6	0.7

CIE-10	LOCALIZACIÓN	Nº CA- SOS	EDAD DES.	GRUPOS DE EDAD															T. CRU- DA	T.E.E 64	T.T.R. 35- 64	T.A.C 0-74			
				0-4	5-9	10-14	15-19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	65- 69	70- 74					75 +		
C51	Vulva	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.9	-	-	0.3	0.4	-	0.1		
C52	Vagina	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.2	0.1	-		
C53	Cuello del útero	61	-	-	-	-	-	-	-	-	6.1	6.8	12.7	17.3	13.7	33.9	16.1	62.8	46.7	85.9	9.2	9.8	15.8	1.1	
C54	Cuerpo del útero	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.7	-	-	10.7	-	-	5.7	0.9	1.1	3.1	0.1	
C55	Útero; parte no especif.	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	5.4	7.0	18.7	5.7	0.9	1.1	1.2	0.2	
C56	Ovario	23	-	-	-	-	-	1.6	-	-	2.0	4.5	2.5	14.4	13.7	16.9	10.7	13.9	9.3	-	3.5	4.0	9.9	0.4	
C58	Placenta	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-	
C64	Riñón	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	-	-	-	9.3	-	0.3	0.4	0.6	0.1	
C67	Vejiga	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.3	-	-	-	-	-	7.0	-	17.2	0.8	0.7	0.4	-	
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	9	-	1.4	-	-	-	-	-	-	1.9	-	4.5	-	2.9	-	4.2	10.7	-	-	5.7	1.4	1.5	3.4	0.1
C73	Tiroides	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	-	-	18.7	5.7	0.6	0.7	0.6	0.1	
C76 y C80	Otros e inespecíficos	11	-	-	-	1.5	-	-	-	-	2.0	-	-	2.9	-	-	-	7.0	18.7	28.6	1.7	1.6	0.6	0.2	
C82- C86,C96	Linfomas no hodgkin	10	-	-	-	-	3.2	-	1.9	2.0	-	-	-	-	-	-	10.7	7.0	9.3	11.5	1.5	1.6	1.4	0.2	
C90	Mieloma múltiple	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.9	-	4.2	5.4	7.0	-	-	0.6	0.8	1.8	0.1	
C91	Leucemia linfóide	5	-	-	1.4	1.5	-	-	-	-	-	-	-	2.9	3.4	4.2	-	-	-	-	0.8	0.8	1.7	0.1	
C92-C94	Leucemia Mieloide	8	-	1.4	1.4	-	-	-	-	-	2.0	-	-	-	-	8.5	5.4	7.0	-	5.7	1.2	1.3	1.8	0.1	
C95	Leucemia inespecíficas	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	7.0	-	-	0.3	0.4	0.5	0.0	
D06	Carcinoma in situ de cuello de útero	6	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-	3.4	4.2	-	-	18.7	5.7	0.9	1.0	1.1	0.1	
D45 y D47	Desórdenes mieloproliferativos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.2	-	-	-	-	0.2	0.2	0.5	-	
D46	Síndromes mielodisplásicos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.7	0.2	0.1	-	-	
TODOS LOS SITIOS		451	-	2.8	2.9	5.9	4.8	5.2	5.6	22.4	45.3	58.2	86.6	130.4	199.1	193.0	327.8	439.0	773.0	67.9	71.5	108.4	7.6		
TODOS LOS SITIOS - C44(piel)		439	-	2.8	2.9	5.9	4.8	5.2	5.6	22.4	45.3	58.2	86.6	127.0	194.8	193.0	320.8	439.0	721.4	66.1	69.9	107.3	7.6		

Tabla 43.

Número de tumores malignos según localización topográfica por grupos de edad.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 -2015. Hombres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C01-C02	Lengua	1	-	-	-	-	-	1	1	2	1	-	2	2	-	1	1	3	-	15
C03-C06	Boca	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2	1	-	2	-	8
C07-C08	Glándulas salivales	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	1	-	-	-	5	-	10
C09	Amígdala	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	4
C10	Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
C11	Nasofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
C15	Esófago	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	3	5	3	4	3	11	-	32
C16	Estómago	-	-	1	-	1	1	3	2	7	13	20	12	33	41	41	38	85	2	300
C17	Intestino delgado	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	1	2	2	-	8
C18	Colon	-	-	-	-	2	-	5	4	6	6	5	8	14	7	16	8	23	-	104
C19-C20	Recto	-	-	-	-	1	1	1	-	6	2	-	4	4	2	7	3	4	-	35
C21	Ano y conducto anal	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	2	1	-	-	7
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	1	-	1	-	1	1	2	3	1	1	4	4	7	10	13	8	20	-	77
C23-C24	Vesícula biliar etc.	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	0	8	4	4	2	8	-	32
C25	Páncreas	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	8	4	5	5	5	7	-	41
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	3
C32	Laringe	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	0	1	1	3	6	1	7	-	22
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	-	-	-	-	-	2	1	2	-	2	3	13	10	13	12	24	29	-	111
C37-C38	Otros órganos torácicos	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C40-C41	Hueso	-	-	3	4	1	-	2	-	-	-	-	1	2	1	2	-	1	-	17
C43	Melanomas piel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	4	3	4	3	4	-	23
C44	Otros de piel	-	-	-	-	1	-	4	6	5	15	23	24	29	40	36	38	61	-	282
C46	Sarcoma de Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	-	1	1	2	3	3	1	3	-	1	1	1	1	2	2	1	3	-	26
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	-	-	-	1	1	-	2	-	2	-	1	-	2	1	-	-	-	-	10
C50	Mama	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-	4
C60	Pene	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	1	1	3	1	3	-	7	-	22
C61	Próstata	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-	10	17	23	41	64	55	121	2	337
C62	Testículo	2	-	2	1	2	7	6	5	2	1	1	-	-	-	-	3	1	-	33
C63	Otros órganos genitales masculinos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
C64	Riñón	2	-	-	-	-	-	-	1	2	1	7	1	5	4	5	2	6	-	36
C67	Vejiga	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	5	1	5	6	5	-	26
C69	Ojo y anexos	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-	4	3	2	-	13
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	2	3	8	3	4	2	1	-	2	2	4	5	6	3	2	5	6	1	59
C73	Tiroides	-	-	-	-	1	1	1	3	4	2	2	2	2	-	4	2	2	-	26
C75	Otros endócrinos	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
C76, 77 y C80	Otros e inespecíficos	-	1	-	1	1	2	-	2	3	2	3	1	12	7	4	6	7	-	52
C81	Linfoma hodking	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	2	1	3	3	3	-	-	-	16
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	-	-	1	2	-	5	5	4	3	6	9	11	7	7	8	7	17	2	94
C90	Mieloma múltiple	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	2	-	2	2	-	12
C91	Leucemia linfoide	6	4	-	1	3	1	2	1	-	-	-	3	1	1	-	1	1	-	25
C92-C94	Leucemia Mieloide	2	-	-	1	3	2	2	1	-	2	-	2	-	1	1	1	-	-	18

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C95	Leucemia inespecífica	-	1	-	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2	2	1	1	-	11
	Subtotal	16	14	19	18	30	30	44	46	62	67	112	135	200	213	264	234	455	7	1966
D04	Carcinoma in situ de piel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
D07	Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de no esp.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
D09	CD09 Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	1	1	3	3	-	11
D45 y D47	Desordenes mieloproliferativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
	TOTAL	16	14	19	18	30	30	44	47	64	67	112	137	200	214	265	239	458	7	1981

Tabla 44.
Número de tumores malignos según localización topográfica por grupos de edad.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 -2015. Mujeres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C01-C02	Lengua	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	-	2	-	6
C03-C06	Boca	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	1	1	1	-	6
C07-C08	Glándulas salivales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	3
C09	Amígdala	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
C14	Faringe inespecífico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
C15	Esófago	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	1	2	2	-	-	-	8
C16	Estómago	-	-	-	-	2	2	8	6	16	9	24	12	18	16	27	34	58	1	233
C17	Intestino delgado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	1	2	2	1	3	-	14
C18	Colon	-	-	-	-	-	-	2	2	5	3	13	8	10	14	11	17	31	-	116
C19-C20	Recto	-	-	-	-	-	-	-	-	3	7	3	2	10	4	3	4	10	-	46
C21	Ano y conducto anal	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	7	2	3	2	-	-	17
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	-	-	-	-	1	-	-	1	2	3	3	3	6	6	13	14	14	-	66
C23-C24	Vesícula biliar etc.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	4	6	6	15	8	9	-	53
C25	Páncreas	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	5	6	10	4	4	7	-	41
C26	O. sit. y mal def. org. díg.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	1	2	-	-	2	-	8
C32	Laringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	2
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	-	-	-	-	-	-	-	3	3	5	2	4	8	7	10	11	19	-	72
C39	Mal def. del sistema Respiratorio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C40-C41	Hueso	-	-	2	-	1	-	-	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	7

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C43	Melanomas piel	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	2	3	3	4	-	1	5	-	22
C44	Otros de piel	-	-	-	-	2	4	4	9	12	24	29	30	39	44	33	34	106	4	374
C45	Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C46	Sarcoma de Kaposi	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	-	-	1	-	2	1	1	1	-	4	3	2	2	1	1	1	5	-	25
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	1	-	-	1	3	3	-	-	11
C50	Mama	-	-	-	-	-	9	18	33	48	68	66	46	42	33	19	17	23	-	422
C51	Vulva	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	3	5	1	-	1	-	12
C52	Vagina	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	1	1	2	3	-	10
C53	Cuello del útero	-	-	-	-	1	8	21	19	35	38	39	23	30	29	16	17	33	1	310
C54	Cuerpo del útero	-	-	-	-	-	1	1	2	7	6	3	6	8	4	1	1	5	-	45
C55	Útero; parte no especif.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	3	1	3	3	1	5	-	22
C56	Ovario	-	-	2	3	5	4	8	3	8	15	11	11	11	4	4	3	2	-	94
C58	Placenta	-	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	5
C64	Riñón	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	2	3	4	3	2	3	-	-	21
C67	Vejiga	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	2	1	2	2	-	10
C69	Ojo y anexos	3	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	1	1	-	8
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	2	2	3	3	1	5	1	2	2	4	6	3	5	1	1	3	2	-	46
C73	Tiroides	-	-	1	2	6	8	9	15	14	13	16	10	5	6	5	5	4	-	119
C76, 77 y C80	Otros e inespecíficos	-	-	1	3	-	-	2	-	2	1	5	2	3	7	4	5	14	-	49
C81	Linfoma hodking	2	1	-	2	2	2	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	-	13
C82-C86,C96	Linfomas no hodgkin	2	-	-	2	-	2	3	5	3	6	5	1	7	7	3	4	11	-	61
C90	Mieloma múltiple	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	1	1	1	1	2	1	4	-	14

CIE-10	LOCALIZACIÓN	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80+	Desc.	Total
C91	Leucemia linfóide	2	5	3	3	-	-	-	-	1	2	1	2	-	-	-	1	1	-	21
C92-C94	Leucemia Mieloide	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	4	2	2	2	2	1	-	16
C95	Leucemia inespecífica	1	-	-	-	1	-	-	1	2	-	-	2	-	1	-	1	2	-	11
	Subtotal	15	9	13	18	25	49	87	110	174	218	257	200	244	231	196	205	389	6	2446
D01	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de no esp.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
D04	Carcinoma in situ de piel	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	1	1	-	5
D05	Carcinoma in situ de mama	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
D06	Carcinoma in situ de cuello de útero	-	-	-	2	15	24	23	25	24	25	10	9	10	7	13	4	2	-	193
D07	Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de no esp.	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	1	-	1	-	-	6
D09	Carcinoma in situ de otros sitios y de no esp.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	3
D32	Tumores benignos de las meninges	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	5
D43	Tumor de comportamiento incierto del encéfalo y SNC	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
D46	Síndromes mielodisplásicos	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
D47	Desórdenes mieloproliferativos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
	Total	15	9	14	20	41	73	111	137	200	246	270	212	255	240	211	212	393	6	2665

Tabla 45.
Indicadores de calidad según localización.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Hombres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RAZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C00	Labio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C01-C02	Lengua	15	8	-	86.7	50.0	100.0	100.0	75.0	-	53.3
C03-C06	Boca	8	4	-	50.0	-	50.0	100.0	-	37.5	50.0
C07-C08	Glándulas salivales	10	7	-	80.0	-	60.0	-	100.0	-	70.0
C09	Amígdala	4	2	-	75.0	-	75.0	-	-	25.0	50.0
C10	Orofaringe	1	-	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-
C11	Nasofaringe	2	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	-	-
C12-C13	Hipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C14	Faringe inespecífico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C15	Esófago	32	18	-	71.9	100.0	70.0	71.4	71.4	21.9	56.2
C16	Estómago	300	184	0.7	81.3	83.3	89.7	86.6	71.5	16.0	61.3
C17	Intestino delgado	8	4	-	75.0	-	100.0	100.0	50.0	25.0	50.0
C18	Colon	104	49	-	77.9	85.7	90.7	78.3	58.1	18.3	47.1
C19-C20	Recto	35	14	-	85.7	100.0	81.2	77.8	100.0	8.6	40.0
C21	Ano y conducto anal	7	1	-	71.4	-	100.0	66.7	100.0	14.3	14.3
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	77	67	-	40.3	66.7	55.0	39.1	25.0	46.8	87.0
C23-C24	Vesícula biliar etc.	32	21	-	50.0	-	71.4	50.0	20.0	31.2	65.6
C25	Páncreas	41	34	-	41.5	-	47.4	30.0	41.7	41.5	82.9

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RAZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	3	1	-	66.7	-	-	100.0	100.0	-	33.3
C32	Laringe	22	12	-	63.6	-	60.0	77.8	50.0	27.3	54.5
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	111	93	-	42.3	33.3	53.3	52.0	32.1	42.3	83.8
C37-C38	Otros órganos torácicos	4	4	-	25.0	-	-	-	50.0	50.0	100.0
C39	Tumor mal. de otros sitios y de mal def. del sis. respiratorio y de órg. intratorácicos	1	1	-	100.0	-	100.0	-	-	-	100.0
C40-C41	Hueso	16	10	-	81.2	100.0	50.0	66.7	-	6.2	62.5
C43	Melanomas piel	23	7	-	95.7	-	88.9	100.0	100.0	4.3	30.4
C44	Otros de piel	282	18	-	98.6	100.0	97.1	100.0	99.0	1.1	6.4
C45	Mesotelioma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C46	Sarcoma de Kaposi	2	-	-	100.0	-	-	100.0	-	-	-
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	26	8	-	96.2	100.0	100.0	100.0	75.0	3.8	30.8
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	10	6	-	90.0	100.0	80.0	100.0	-	-	60.0
C50	Mama	4	1	-	75.0	-	100.0	-	100.0	-	25.0
C60	Pene	22	8	-	95.5	-	100.0	75.0	100.0	-	36.4
C61	Próstata	337	165	0.6	78.3	100.0	84.9	90.5	68.8	14.8	49.0
C62	Testículo	33	3	-	93.9	95.0	100.0	-	75.0	-	9.1
C63	Otros órganos genitales masculinos	2	-	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-
C64	Riñón	36	16	-	86.1	100.0	100.0	77.8	62.5	11.1	44.4
C65	Pelvis Renal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C66	Uréter	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C67	Vejiga	26	17	-	65.4	-	77.8	50.0	63.6	15.4	65.4
C68	Otros órganos urinarios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RAZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C69	Ojo y anexos	13	-	-	92.3	50.0	100.0	100.0	100.0	-	-
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	59	35	1.7	49.2	87.0	31.6	60.0	-	37.3	59.3
C73	Tiroides	26	2	-	96.2	100.0	100.0	75.0	100.0	3.8	7.7
C74	Glándula suprarrenal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C75	Otros endócrinos	2	-	-	100.0	100.0	-	-	-	-	-
C76 y C80	Otros e inespecíficos	52	32	-	57.7	40.0	60.9	54.5	61.5	36.5	61.5
C81	Linfoma hodgkin	17	10	-	94.1	100.0	100.0	83.3	-	5.9	58.8
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	94	46	2.1	96.8	100.0	97.5	100.0	91.7	2.1	48.9
C88	Enf. inmunoproliferativas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C90	Mieloma múltiple	12	6	-	83.3	100.0	75.0	100.0	75.0	8.3	50.0
C91	Leucemia linfoide	25	12	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	48.0
C92-C94	Leucemia Mieloide	18	9	-	94.4	100.0	100.0	50.0	100.0	5.6	50.0
C95	Leucemia inespecífica	11	8	-	72.7	100.0	100.0	75.0	-	27.3	72.7
D45 y D47	Desordenes mieloproliferativos	1	-	-	100.0	-	-	-	100.0	-	-
D46	Síndromes mielodisplásicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TODOS LOS SITIOS		1981	944	0.4	78.1	88.3	83.4	81.6	68.3	16.0	47.7
TODOS LOS SITIOS - C44 (piel)		1699	926	0.4	74.7	88.0	80.8	78.2	63.2	18.4	54.5

Tabla 46.
Indicadores de calidad según localización.
Residentes en la provincia de El Oro. 2011 - 2015. Mujeres

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RA- ZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C00	Labio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C01-C02	Lengua	6	4	-	83.3	-	100.0	-	100.0	-	66.7
C03-C06	Boca	6	2	-	66.7	-	50.0	100.0	100.0	-	33.3
C07-C08	Glándulas salivales	3	2	-	100.0	-	100.0	-	100.0	-	66.7
C09	Amígdala	1	-	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-
C10	Orofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C11	Nasofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C12-C13	Hipofaringe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C14	Faringe inespecífico	1	1	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0
C15	Esófago	8	8	-	62.5	100.0	66.7	50.0	-	37.5	100.0
C16	Estómago	233	154	0.4	79.8	100.0	89.4	81.4	67.4	17.2	66.1
C17	Intestino delgado	14	5	-	92.9	-	100.0	100.0	75.0	7.1	35.7
C18	Colon	116	53	-	81.0	100.0	95.1	76.0	70.8	17.2	45.7
C19-C20	Recto	46	18	-	91.3	-	96.0	100.0	78.6	6.5	39.1
C21	Ano y conducto anal	17	4	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	23.5
C22	Hígado y cond. biliares intrah.	66	56	-	30.3	100.0	38.9	26.3	25.0	53.0	84.8
C23-C24	Vesícula biliar etc.	53	38	-	67.9	-	86.7	61.9	58.8	15.1	71.7
C25	Páncreas	41	30	-	43.9	50.0	50.0	42.9	36.4	39.0	73.2
C26	O. sit. y mal def. org. dig.	2	1	-	50.0	-	-	100.0	-	50.0	50.0

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RAZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C30-C31	Nariz y senos paranasales etc.	8	3	-	62.5	-	100.0	-	50.0	-	37.5
C32	Laringe	2	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	-	-
C33-C34	Tráquea, bronquios, pulmón	72	60	-	45.8	-	60.0	47.1	33.3	30.6	83.3
C39	Mal def. del sistema Respiratorio	1	1	-	100.0	-	-	-	100.0	-	100.0
C40-C41	Hueso	7	3	-	85.7	66.7	100.0	-	-	14.3	42.9
C43	Melanomas piel	22	10	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	45.5
C44	Otros de piel	374	19	1.1	98.9	100.0	98.6	100.0	98.6	-	5.1
C45	Mesotelioma	1	1	-	100.0	100.0	-	-	-	-	100.0
C46	Sarcoma de Kaposi	1	-	-	100.0	-	100.0	-	-	-	-
C47 y C49	Tejido conectivo y tejido blando	25	8	-	88.0	80.0	91.7	100.0	83.3	4.0	32.0
C48	Peritoneo y del retroperitoneo	11	5	-	81.8	100.0	66.7	75.0	100.0	9.1	45.5
C50	Mama	422	85	-	95.7	96.3	97.4	98.1	80.0	1.7	20.1
C51	Vulva	12	2	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	16.7
C52	Vagina	10	6	-	90.0	-	100.0	100.0	80.0	10.0	60.0
C53	Cuello del útero	310	123	0.3	96.5	93.3	96.2	100.0	96.0	2.9	39.7
C54	Cuerpo del útero	45	11	-	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	24.4
C55	Útero; parte no especif.	22	11	-	72.7	-	100.0	66.7	33.3	27.3	50.0
C56	Ovario	94	44	-	83.0	95.5	79.7	75.0	80.0	6.4	46.8
C58	Placenta	5	2	-	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	40.0
C64	Riñón	21	5	-	95.2	-	92.3	100.0	100.0	4.8	23.8
C67	Vejiga	10	8	-	30.0	-	33.3	33.3	25.0	10.0	80.0
C69	Ojo y anexos	8	-	-	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	-
C70-C72	Cerebro y sistema nervioso	46	17	-	67.4	88.2	59.1	50.0	40.0	19.6	37.0

CIE-10	LOCALIZACIÓN	TOTAL CASOS	TOTAL MUERTES	% EDAD DESC.	% CASOS CON VERIFICACIÓN HISTOLÓGICA					% SOLO CERT. DEF.	% RAZÓN M/I
					TODOS	0-34	35-64	65-74	75 +		
C73	Tiroides	119	9	-	96.6	100.0	97.3	90.9	88.9	0.8	7.6
C76, 77 y C80	Otros e inespecíficos	49	32	-	65.3	33.3	69.2	72.7	68.4	22.4	65.3
C81	Linfoma hodgkin	13	1	-	92.3	90.0	100.0	-	100.0	-	7.7
C82-C86, C96	Linfomas no hodgkin	61	27	-	96.7	100.0	96.3	100.0	93.3	3.3	44.3
C90	Mieloma múltiple	14	9	-	85.7	100.0	80.0	100.0	80.0	14.3	64.3
C91	Leucemia linfoide	21	11	-	85.7	100.0	66.7	-	50.0	9.5	52.4
C92-C94	Leucemia Mieloide	16	14	-	81.2	100.0	83.3	75.0	66.7	18.8	87.5
C95	Leucemia inespecífica	11	7	-	72.7	50.0	100.0	-	66.7	27.3	63.6
D45 y D47	Desordenes mieloproliferativos	1	1	-	100.0	-	100.0	-	-	-	100.0
D46	Síndromes mielodisplásicos	2	1	-	100.0	100.0	-	-	100.0	-	50.0
TODOS LOS SITIOS		2665	927	0.2	87.6	93.6	92.6	83.8	76.5	8.1	34.8
TODOS LOS SITIOS - C44 (piel)		2291	908	0.1	85.7	93.4	91.8	80.5	69.9	9.5	39.6

Tabla 47.
Tumores malignos según localización topográfica por sexo.
Todas las localizaciones en la provincia de El Oro. 2011 - 2015

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C01-C02	LENGUA	6	0,2	15	0,8	21	0,5
C03-C06	BOCA	6	0,2	8	0,4	14	0,3
C07-C08	GLÁNDULAS SALIVALES	3	0,1	10	0,5	13	0,3
C09	AMIGDALA	1	-	4	0,2	5	0,1
C10	OROFARINGE	-	-	1	0,1	1	-
C11	NASOFARINGE	-	-	2	0,1	2	-
C14	FARINGE INESPECÍFICO	1	-	-	-	1	-
C15	ESÓFAGO	8	0,3	32	1,6	40	0,9
C16	ESTÓMAGO	233	8,7	300	15,1	533	11,5
C17	INTESTINO DELGADO	14	0,5	8	0,4	22	0,5
C18	COLON	116	4,4	104	5,2	220	4,7
C19-C20	RECTO	46	1,7	35	1,8	81	1,7
C21	ANO Y CONDUCTO ANAL	17	0,6	7	0,4	24	0,5
C22	HÍGADO Y COND. BILIARES INTRAH.	66	2,5	77	3,9	143	3,1
C23-C24	VESÍCULA BILIAR ETC.	53	2,0	32	1,6	85	1,8
C25	PÁNCREAS	41	1,5	41	2,1	82	1,8
C26	O. SIT. Y MAL DEF. ORG. DIG.	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C30-C31	NARIZ Y SENOS PARANASALES ETC.	8	0,3	3	0,2	11	0,2
C32	LARINGE	2	0,1	22	1,1	24	0,5
C33-C34	TRÁQUEA, BRONQUIOS, PULMÓN	72	2,7	111	6,7	183	4,5

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C37-C38	OTROS ÓRGANOS TORÁCICOS	-	-	4	0,2	4	0,1
C39	TUMOR MAL. DE OTROS SITIOS Y DE MAL DEF. DEL SIS. RESPIRATORIO Y DE ÓRG. INTRATORÁ- CICOS	1	-	1	0.1	2	-
C40-C41	HUESO	7	0,3	16	0,8	23	0,5
C43	MELANOMAS PIEL	22	0,8	23	1.2	45	1.0
C44	OTROS DE PIEL	374	14,0	282	14.2	656	14.1
C45	MESOTELIOMA	1	-	-	-	1	-
C46	SARCOMA DE KAPOSI	1	-	2	0.1	3	0.1
C47 Y C49	TEJIDO CONECTIVO Y TEJIDO BLANDO	25	0,9	26	1,3	51	1,1
C48	PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO	11	0,4	10	0.5	21	0.5
C50	MAMA	422	15,8	4	0.2	426	9.2
C51	VULVA	12	0,5	-	-	12	0.3
C52	VAGINA	10	0,4	-	-	10	0.2
C53	CUELLO DEL ÚTERO	310	11,6	-	-	310	6.7
C54	CUERPO DEL ÚTERO	45	1,7	-	-	45	1.0
C55	ÚTERO; PARTE NO ESPECIFICADA	22	0.8	-	-	22	0.5
C56	OVARIO	94	3,5	-	-	94	2.0
C58	PLACENTA	5	0,2	-	-	5	0.1
C60	PENE	-	-	22	1.1	22	0.5
C61	PRÓSTATA	-	-	337	17.0	337	7.3
C62	TESTÍCULO	-	-	33	1.7	33	0.7
C63	OTROS ÓRANOS GENITALES MASCULINOS	-	-	2	0.1	2	-
C64	RIÑÓN	21	0,8	36	1.8	57	1.2
C67	VEJIGA	10	0,4	26	1.3	36	0.8

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C69	OJO Y ANEXOS	8	0,3	13	0,7	21	0,5
C70-C72	CEREBRO Y SISTEMA NERVIOSO	46	1,7	59	3,0	105	2,3
C73	TIROIDES	119	4,5	26	1,3	145	3,1
C75	OTROS ENDÓCRINOS	-	-	2	0,1	2	-
C76 Y C80	OTROS E INESPECÍFICOS	49	1,8	52	2,6	101	2,2
C81	LINFOMA HODGKIN	13	0,5	16	0,8	29	0,6
C82-C86, C96	LINFOMAS NO HODGKIN	61	2,3	94	4,7	155	3,3
C90	MELOMA MÚLTIPLE	14	0,5	12	0,6	26	0,6
C91	LEUCEMIA LINFOIDE	21	0,8	25	1,3	46	1,0
C92-C94	LEUCEMIA MIELOIDE	16	0,6	18	0,9	34	0,7
C95	LEUCEMIA INESPECÍFICA	11	0,4	11	0,6	22	0,5
D00	CARCINOMA IN SITU CAVIDAD BUCAL	-	-	1	0,1	1	-
D01	CARCINOMA IN SITU DE OTROS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DE NO ESP.	1	-	-	-	1	-
D04	CARCINOMA IN SITU DE PIEL	5	0,2	2	0,1	7	0,2
D05	CARCINOMA IN SITU DE MAMA	2	0,1	-	-	2	-
D06	CARCINOMA IN SITU DE CUELLO DE ÚTERO	193	7,2	-	-	193	4,2
D07	CARCINOMA IN SITU DE OTROS ÓRGANOS GENITALES Y DE NO ESP.	6	0,2	1	0,1	7	0,2
D09	CARCINOMA IN SITU DE OTROS SITIOS Y DE NO ESP.	3	0,1	11	0,6	14	0,3
D32	TUMORES BENIGNOS DE LAS MENINGES	5	0,2	-	-	5	0,1
D43	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DEL ENCÉFALO Y SNC	1	-	-	-	1	-
D45 Y D47	DESORDENES MIELOPROLIFERATIVOS	1	-	1	0,1	2	-
D46	SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS	2	0,1	-	-	2	-
TOTAL		2665	100,0	1981	100,0	4646	100,0

Tabla 48.
Tumores malignos según localización topográfica, diagnóstico histológico y sexo.
Diagnosticados en la provincia de El Oro. 2011-2015

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C01 BASE DE LA LENGUA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	5	0.2	11	0.6	16	0.3
	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	2	0.1	3	0.1
	Subtotal	6	0.2	14	0.7	20	0.4
C02 OTRAS PARTES LENGUA Y NO ESPECIFIC.	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	5	0.2	11	0.6	16	0.3
	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	2	0.1	3	0.1
	Subtotal	6	0.2	14	0.7	20	0.4
C03 ENCÍA	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	-	1	-	1
	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	2	0.1	-	-	2	-
C04 PISO DE LA BOCA	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	1	-	1	0.1	2	-
C05 PALADAR	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	1	0.1	2	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	1	0.1	2	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	2	0.1	2	-
	Subtotal	3	0.1	4	0.2	7	0.2

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C06 O. PART. Y NO ESPEC. DE LA BOCA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	1	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	2	0.1	2	-
	Subtotal	1	-	4	0.2	5	0.1
C07 GLÁNDULA PARÓTIDA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	1	-	1	0.1	2	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	3	0.2	3	0.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	1	-	7	0.4	8	0.2
C08 OTRAS GLÁNDULAS SALIVALES MAYORES	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	856-857 NEOPLASIAS EPITELIALES COMPLEJAS	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	3	0.1	4	0.2	7	0.2
C09 AMÍGDALA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	-	-	1	0.1	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	2	0.1	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	1	-	6	0.3	7	0.2
C10 OROFARINGE	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	-	-	1	0.1	1	-
C11 NASOFARINGE	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	-	-	2	0.1	2	-

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA		MUJER		HOMBRE		TOTAL	
			No.	%	No.	%	No.	%
C14 OTR. Y MAL DEF. LABIO. BOCA. FARINGE	800	NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	Subtotal		1	-	-	-	1	-
C15 ESÓFAGO	814-838	ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	2	0.1	7	0.4	9	0.2
	805-808	NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	14	0.7	16	0.3
	801-804	NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	2	0.1	3	0.1
	800	NEOPLASIAS SAI	3	0.1	9	0.5	12	0.3
	Subtotal		8	0.3	32	1.6	40	0.9
C16 ESTOMAGO	814-838	ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	128	4.8	179	9.0	307	6.6
	965-966	LINFOMA HODGKIN	-	-	3	0.2	3	0.1
	959	LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	972	LINFOMA LINFOBLÁSTICOS DE CÉLULAS PRECURSORAS	7	0.3	1	0.1	8	0.2
	805-808	NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	856-857	NEOPLASIAS EPITELIALES COMPLEJAS	1	-	-	-	1	-
	801-804	NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	844-849	NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	50	1.9	56	2.8	106	2.3
	800	NEOPLASIAS SAI	51	1.9	62	3.1	113	2.4
	880	SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	1	-	-	-	1	-
	Subtotal		242	9.1	306	15.4	548	11.8
C17 INTESTINO DELGADO	814-838	ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	8	0.3	3	0.2	11	0.2
	959	LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	1	-	-	-	1	-
	967-969	LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	4	0.2	5	0.1
	893-899	NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	1	-	1	0.1	2	-
	889-892	NEOPLASIAS MIOMATOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	844-849	NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	800	NEOPLASIAS SAI	3	0.1	2	0.1	5	0.1
	Subtotal		16	0.6	12	0.6	28	0.6

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C18 COLON	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	87	3.3	66	3.3	153	3.3
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	1	-	1	0.1	2	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	2	0.1	5	0.3	7	0.2
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	3	0.1	1	0.1	4	0.1
	893-899 NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	1	-	-	-	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	844-849 NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	1	-	5	0.3	6	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	23	0.9	31	1.6	54	1.2
	Subtotal	120	4.5	110	5.6	230	5.0
C19 UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	Subtotal	2	0.1	1	0.1	3	0.1
C20 RECTO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	31	1.2	24	1.2	55	1.2
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	7	0.3	1	0.1	8	0.2
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	844-849 NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	-	-	2	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	4	0.2	6	0.3	10	0.2
	Subtotal	44	1.7	34	1.7	78	1.7
C21 ANO Y CONDUCTO ANAL	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	13	0.5	2	0.1	15	0.3
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	1	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	4	0.2	4	0.1
	Subtotal	17	0.6	7	0.4	24	0.5

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C22 HÍGADO Y COND. BILIARES INTRAHEP.	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	20	0.8	23	1.2	43	0.9
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	893-899 NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	-	-	1	0.1	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	2	0.1	2	-
	844-849 NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	46	1.7	49	2.5	95	2.0
	Subtotal	66	2.5	77	3.9	143	3.1
C23 VESÍCULA BILIAR	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	20	0.8	7	0.4	27	0.6
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	11	0.4	5	0.3	16	0.3
	Subtotal	32	1.2	12	0.6	44	0.9
C24 OTRAS Y NO ESPECIF. DEL TRACTO BILIAR	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	9	0.3	4	0.2	13	0.3
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	1	0.1	2	-
	844-849 NEOPLASIAS QUIÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	2	0.1	-	-	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	9	0.3	15	0.8	24	0.5
	Subtotal	21	0.8	20	1.0	41	0.9
C25 PÁNCREAS	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	12	0.5	10	0.5	22	0.5
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	-	-	1	-
	855 NEOPLASIAS DE CÉLULAS ACINOSAS	1	-	-	-	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	3	0.2	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	27	1.0	28	1.4	55	1.2
	Subtotal	41	1.5	41	2.1	82	1.8
C26 O. SIT. Y MAL DEF. ORG. DIG.	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	1	-	-	-	1	-

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C30 CAVIDAD NASAL Y OÍDO MEDIO	970-971 LINFOMA DE CÉLULAS T MADURAS Y NK	-	-	1	0.1	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	-	-	1	-
	884 NEOPLASIAS MIXOMATOSAS	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	-	-	2	-
	Subtotal	4	0.2	1	0.1	5	0.1
C31 SENOS ACCESORIOS	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	2	0.1	-	-	2	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	881-883 NEOPLASIAS FIBROMATOSAS	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	Subtotal	7	0.3	4	0.2	11	0.2
C32 LARINGE	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	13	0.7	15	0.3
	912-916 NEOPLASIAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	8	0.4	8	0.2
	Subtotal	2	0.1	23	1.2	25	0.5
C33 TRAQUEA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	-	-	1	0.1	1	-
C34 BRONQUIOS Y PULMÓN	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	17	0.6	24	1.2	41	0.9
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	-	-	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	7	0.4	8	0.2
	855 NEOPLASIAS DE CÉLULAS ACINOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	7	0.3	11	0.6	18	0.4
	800 NEOPLASIAS SAI	47	1.8	67	3.4	114	2.5
	Subtotal	73	2.7	110	5.6	183	3.9

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA		MUJER		HOMBRE		TOTAL	
			No.	%	No.	%	No.	%
C37 TIMO	800	NEOPLASIAS SAI	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal		-	-	1	0.1	1	-
C38 CORAZÓN. MEDIASTINO Y PLEURA	965-966	LINFOMA HODGKIN	-	-	1	0.1	1	-
	801-804	NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	800	NEOPLASIAS SAI	-	-	2	0.1	2	-
	Subtotal		-	-	4	0.2	4	0.1
C39 O. SIT. Y MAL DEF. APAR. RESP. Y TÓRAX	800	NEOPLASIAS SAI	1	-	1	0.1	2	-
	Subtotal		1	-	1	0.1	2	-
C40 HUESOS. ARTICU. Y CARTI. DE MIEMBROS	925	NEOPLASIA DE CÉLULAS GIGANTES	1	-	-	-	1	-
	918-924	NEOPLASIAS OSEAS Y CONDROBLÁSTICAS	-	-	1	0.1	1	-
	800	NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	935-937	OTROS TUMORES	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal		2	0.1	2	0.1	4	0.1
C41 HUESOS. ARTICU. Y CARTI. DE OTROS	805-808	NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	1	-	-	-	1	-
	918-924	NEOPLASIAS OSEAS Y CONDROBLÁSTICAS	3	0.1	9	0.5	12	0.3
	800	NEOPLASIAS SAI	-	-	4	0.2	4	0.1
	927-934	TUMORES ODONTOGÉNICOS	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal		4	0.2	14	0.7	18	0.4

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C42 SIST. HEMATOPOYÉTICO Y RETIC.ENDOT.	982-983 LEUCEMIAS LINFÓIDES	21	0.8	25	1.3	46	1.0
	984-993 LEUCEMIAS MIELOIDES (C42.1)	16	0.6	17	0.9	33	0.7
	980 LEUCEMIAS SAI	11	0.4	11	0.6	22	0.5
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	-	-	1	0.1	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	-	-	2	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	9	0.3	12	0.6	21	0.5
	998 SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS (C42.1)	2	0.1	-	-	2	-
	995-996 TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS CRÓNICOS	1	-	1	0.1	2	-
	973 TUMORES DE CÉLULAS PLASMÁTICAS	13	0.5	12	0.6	25	0.5
	Subtotal	73	2.7	81	4.1	154	3.3
C44 PIEL	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	2	0.1	-	-	2	-
	970-971 LINFOMA DE CÉLULAS T MADURAS Y NK	-	-	4	0.2	4	0.1
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	-	-	1	0.1	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	90	3.4	72	3.6	162	3.5
	809-811 NEOPLASIAS DE CÉLULAS BASALES	275	10.3	204	10.3	479	10.3
	912-916 NEOPLASIAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS	-	-	2	0.1	2	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	881-883 NEOPLASIAS FIBROMATOSAS	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	8	0.3	5	0.3	13	0.3
	872-879 NEVUS Y MELANOMAS	22	0.8	23	1.2	45	1.0
	812-813 PAPILOMA Y CARCINOMAS DE CÉLULAS TRANSICIONALES	1	-	-	-	1	-
	880 SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	402	15.1	316	16.0	718	15.5
C47 NERVIOS PERIFÉRICOS Y S.N. AUTÓNOMO	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	2	0.1	-	-	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	-	-	2	-
	954-957 TUMORES DE LAS VAINAS NERVIOSAS	1	-	1	0.1	2	-
	Subtotal	5	0.2	1	0.1	6	0.1

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C48 RETROPERITONEO Y PERITONEO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	-	-	1	0.1	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	3	0.1	1	0.1	4	0.1
	906-909 NEOPLASIAS DE CÉLULAS GERMINALES	-	-	1	0.1	1	-
	881-883 NEOPLASIAS FIBROMATOSAS	1	-	2	0.1	3	0.1
	885-888 NEOPLASIAS LIPOMATOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	905 NEOPLASIAS MESOTELIALES	1	-	-	-	1	-
	889-892 NEOPLASIAS MIOMATOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	8	0.3	3	0.2	11	0.2
	880 SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	1	-	-	-	1	-
	954-957 TUMORES DE LAS VAINAS NERVIOSAS	1	-	1	0.1	2	-
	Subtotal	15	0.6	12	0.6	27	0.6
C49 TEJ. CONJ. Y SUBCUTÁNEO Y O.TEJ.BLAN.	938-948 GLIOMAS	-	-	1	0.1	1	-
	984-993 LEUCEMIAS MIELOIDES (C42.1)	-	-	1	0.1	1	-
	970-971 LINFOMA DE CÉLULAS T MADURAS Y NK	1	-	-	-	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	1	-	-	-	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	2	0.1	3	0.2	5	0.1
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	1	0.1	1	-
	"912-916 NEOPLASIAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS	1	-	-	-	1	-
	881-883 NEOPLASIAS FIBROMATOSAS	3	0.1	3	0.2	6	0.1
	885-888 NEOPLASIAS LIPOMATOSAS	2	0.1	3	0.2	5	0.1
	889-892 NEOPLASIAS MIOMATOSAS	5	0.2	5	0.3	10	0.2
	884 NEOPLASIAS MIXOMATOSAS	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	3	0.1	5	0.3	8	0.2
	904 NEOPLASIAS SEMEJANTES A LAS SINOVIALES	1	-	3	0.2	4	0.1
	935-937 OTROS TUMORES ÓSEOS	1	-	-	-	1	-
	880 SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	3	0.1	2	0.1	5	0.1
	973 TUMORES DE CÉLULAS PLASMÁTICAS	1	-	-	-	1	-
	958 TUMORES DE CÉLULAS GRANULARES Y SARCOMAS ALVEOLARES DE PARTES BLANDAS	2	0.1	-	-	2	-
	954-957 TUMORES DE LAS VAINAS NERVIOSAS	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	28	1.1	27	1.4	55	1.2

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C50 MAMA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	4	0.2	-	-	4	0.1
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	-	-	2	-
	850-854 NEOPLASIAS DUCTALES Y LOBULARES	381	14.3	3	0.2	384	8.3
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	8	0.3	-	-	8	0.2
	900-903 NEOPLASIAS FIBROEPITELIALES	4	0.2	-	-	4	0.1
	844-849 NEOPLASIAS QUÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	21	0.8	1	0.1	22	0.5
	880 SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	424	15.9	4	0.2	428	9.2
C51 VULVA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	1	-	-	-	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	9	0.3	-	-	9	0.2
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	-	-	2	-
	Subtotal	13	0.5	-	-	13	0.3
C52 VAGINA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	1	-	-	-	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	7	0.3	-	-	7	0.2
	800 NEOPLASIAS SAI	3	0.1	-	-	3	0.1
	Subtotal	11	0.4	-	-	11	0.2
C53 CUELLO DE ÚTERO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	63	2.4	-	-	63	1.4
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	402	15.1	-	-	402	8.7
	856-857 NEOPLASIAS EPITELIALES COMPLEJAS	6	0.2	-	-	6	0.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	16	0.6	-	-	16	0.3
	844-849 NEOPLASIAS QUÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	1	-	-	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	15	0.6	-	-	15	0.3
	Subtotal	503	18.9	-	-	503	10.8

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C54 CUERPO DEL ÚTERO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	33	1.2	-	-	33	0.7
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	4	0.2	-	-	4	0.1
	893-899 NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	4	0.2	-	-	4	0.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	-	-	1	-
	889-892 NEOPLASIAS MIOMATOSAS	2	0.1	-	-	2	-
	880 SARCOMAS Y NEOPLASIAS DE TEJIDOS BLANDOS	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	45	1.7	-	-	45	1.0
C55 ÚTERO. SAI	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	10	0.4	-	-	10	0.2
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	5	0.2	-	-	5	0.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	-	-	1	-
	889-892 NEOPLASIAS MIOMATOSAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	7	0.3	-	-	7	0.2
	Subtotal	26	1.0	-	-	26	0.6
C56 OVARIO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	15	0.6	-	-	15	0.3
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	-	-	1	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	-	-	2	-
	855 NEOPLASIAS DE CÉLULAS ACINOSAS	1	-	-	-	1	-
	906-909 NEOPLASIAS DE CÉLULAS GERMINALES	11	0.4	-	-	11	0.2
	859-867 NEOPLASIAS ESPECIALIZADAS DE LAS GONADAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	900-903 NEOPLASIAS FIBROEPITELIALES	2	0.1	-	-	2	-
	889-892 NEOPLASIAS MIOMATOSAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	844-849 NEOPLASIAS QUÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	34	1.3	-	-	34	0.7
	800 NEOPLASIAS SAI	23	0.9	-	-	23	0.5
	Subtotal	95	3.6	-	-	95	2.0
C58 PLACENTA	910 NEOPLASIAS TROFOBLASTICAS	5	0.2	-	-	5	0.1
	Subtotal	5	0.2	-	-	5	0.1

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C60 PENE	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	-	-	21	1.1	21	0.5
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	2	0.1	2	-
	Subtotal	-	-	23	1.2	23	0.5
C61 GLÁNDULA PROSTÁTICA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	-	-	201	10.1	201	4.3
	855 NEOPLASIAS DE CÉLULAS ACINOSAS	-	-	49	2.5	49	1.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	86	4.3	86	1.9
	Subtotal	-	-	337	17.0	337	7.3
C62 TESTÍCULO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	0	-	1	0.1	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	0	-	3	0.2	3	0.1
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	0	-	1	0.1	1	-
	906-909 NEOPLASIAS DE CÉLULAS GERMINALES	0	-	29	1.5	29	0.6
	800 NEOPLASIAS SAI	0	-	3	0.2	3	0.1
	Subtotal	0	-	37	1.9	37	0.8
C63 OTROS ORG. GENIT. MASC. Y NO ESPECIF.	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	0	-	2	0.1	2	-
	Subtotal	0	-	2	0.1	2	-
C64 RIÑÓN	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	19	0.7	27	1.4	46	1.0
	893-899 NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	0	-	2	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	6	0.3	8	0.2
	812-813 PAPILOMA Y CARCINOMAS DE CÉLULAS TRANSICIONALES	0	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	21	0.8	36	1.8	57	1.2
C67 VEJIGA	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	1	-	0	-	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	1	-	0	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	7	0.3	10	0.5	17	0.4
	812-813 PAPILOMA Y CARCINOMAS DE CÉLULAS TRANSICIONALES	2	0.1	26	1.3	28	0.6
	Subtotal	11	0.4	36	1.8	47	1.0

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C69 OJO Y ANEXOS	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	1	-	0	-	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	1	-	1	0.1	2	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	10	0.5	12	0.3
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	1	0.1	3	0.1
	881-883 NEOPLASIAS FIBROMATOSAS	0	-	1	0.1	1	-
	949-952 NEOPLASIAS NEUROEPITELIOMATOSAS	3	0.1	0	-	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	2	0.1	3	0.1
	872-879 NEVUS Y MELANOMAS	1	-	0	-	1	-
	Subtotal	11	0.4	15	0.8	26	0.6
C70 MENINGES	953 MENINGIOMAS	6	0.2	0	-	6	0.1
	912-916 NEOPLASIAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS	1	-	0	-	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	-	-	2	0.1	2	-
	Subtotal	7	0.3	2	0.1	9	0.2
C71 ENCÉFALO	938-948 GLIOMAS	26	1.0	24	1.2	50	1.1
	906-909 NEOPLASIAS DE CÉLULAS GERMINALES	-	-	2	0.1	2	-
	800 NEOPLASIAS SAI	17	0.6	31	1.6	48	1.0
	935-937 OTROS TUMORES	1	-	0	-	1	-
	Subtotal	44	1.7	57	2.9	101	2.2
C72 MÉDULA ESPINAL Y OTRAS DEL S.N.C.	800 NEOPLASIAS SAI	1	-	-	-	1	-
	Subtotal	1	-	-	-	1	-
C73 GLÁNDULA TIROIDES	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	111	4.2	20	1.0	131	2.8
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	1	-	-	-	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	2	0.1	-	-	2	-
	850-854 NEOPLASIAS DUCTALES Y LOBULARES	-	-	2	0.1	2	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	6	0.2	2	0.1	8	0.2
	Subtotal	122	4.6	26	1.3	148	3.2

CIE-O	LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICA	MUJER		HOMBRE		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
C75 OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS	906-909 NEOPLASIAS DE CÉLULAS GERMINALES	-	-	1	0.1	1	-
	935-937 OTROS TUMORES	-	-	1	0.1	1	-
	Subtotal	-	-	2	0.1	2	-
C76 LOCALIZACIONES MAL DEFINIDAS	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	2	0.1	2	0.1	4	0.1
	965-966 LINFOMA HODGKIN	-	-	1	0.1	1	-
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	-	-	1	0.1	1	-
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	-	-	2	0.1	2	-
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	2	0.1	4	0.2	6	0.1
	893-899 NEOPLASIAS COMPLEJAS MIXTAS Y DEL ESTROMA	1	-	-	-	1	-
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	5	0.2	6	0.3	11	0.2
	Subtotal	10	0.4	17	0.9	27	0.6
C77 GANGLIOS LINFÁTICOS	970-971 LINFOMA DE CÉLULAS T MADURAS Y NK	1	-	5	0.3	6	0.1
	965-966 LINFOMA HODGKIN	13	0.5	12	0.6	25	0.5
	959 LINFOMA MALIGNO SAI O DIFUSO	12	0.5	18	0.9	30	0.6
	967-969 LINFOMAS DE CÉLULAS B MADURAS	14	0.5	30	1.5	44	0.9
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	-	-	1	0.1	1	-
	800 NEOPLASIAS SAI	2	0.1	5	0.3	7	0.2
	Subtotal	42	1.6	71	3.6	113	2.4
C80 SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO	814-838 ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS	13	0.5	11	0.6	24	0.5
	805-808 NEOPLASIA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	4	0.2	1	0.1	5	0.1
	801-804 NEOPLASIAS EPITELIALES SAI	4	0.2	7	0.4	11	0.2
	844-849 NEOPLASIAS QUÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS	3	0.1	-	-	3	0.1
	800 NEOPLASIAS SAI	5	0.2	3	0.2	8	0.2
	Subtotal	29	1.1	22	1.1	51	1.1
TOTAL		2,665	100	1,981	100	4,646	100

Colaboradores

PROFESIONALES MÉDICOS, HOSPITALES, CLÍNICAS,
INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS,
PERSONAL ADMINISTRATIVO COLABORADORES CON LA INFORMACIÓN DE LOS
CASOS DE CÁNCER PARA EL REGISTRO DE TUMORES MACHALA - EL ORO.

PATÓLOGOS DE SOLCA MACHALA

Dra. Cuenca Silvana
Dr. López Villalta Jorge
Dr. Jorge Zaldua Vélez

COORDINADOR ZONAL 6 DEL INEC

Lic. Rosendo Ayala

COORDINADORA TÉCNICA PROVINCIAL DEL REGISTRO CIVIL DE IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN DE EL ORO

Ing. Trina Figueroa Sánchez

MÉDICOS DE SOLCA MACHALA

Dr. Ávila Carrera Luis
Dr. Aguirre Danny
Dr. Balseca Vinicio
Dr. Cedeño José
Dr. Cevallos Nixon
Dr. Chagla Julio
Dr. Correa Alvaro
Dr. Jaramillo Óscar
Dr. Jaramillo Paúl
Dr. Méndez Blass
Dr. Morocho Felipe
Dr. Naranjo Raúl

Dr. Parra Marcos
Dr. Paucar Jhonatan
Dr. Rodríguez Roque
Dr. Samaniego Geovany
Dr. Sotomayor Ricardo
Dra. Blanky Molina
Dra. Alvarado Verónica
Dra. Orozco Tatiana
Dra. Ruilova Erika
Dra. Sánchez Elizabeth
Dra. Togra Melva
Dra. Verónica Alvarado
Obs. Macio Ruth

COLABORADORES

Dra. Abad Ruth
Dra. Barrera Calle Janneth
Bioq. Farm. Chávez Fanny
Dra. Vega Zulema
Bioq. Farm. Bazurto Mónica
Lcda. Pineda Carrión Edita
Lcda. Martha Márquez
Lic. Santos Juan
Lcda. Ortega Ingrid
Ing. Castillo Jackeline
Ing. Esther Niemes
Sra. Mónica Vincés
Teclg. Vera Marcelo
Teclg. Valle Luis Si
Dra. Laura Sandoval

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD

Mgt. Priscila Hurtado Chica
DIRECTORA DEL DISTRITO
GENERAL

HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA

Dr. Said Ochoa Toledo
DIRECTOR

MÉDICOS

Dr. Albán Ronald
Dr. Brito Germán
Dr. Cedillo Eloy
Dr. Crespo Jorge
Dr. Heredia Erkin
Dr. Huaca Jorge
Dr. Santiago Salazar
Dr. Zaldua Jorge
Dra. Pacheco Sandra

FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Ing. Alexandra Benalcázar

RESPONSABLE DE GESTIÓN DE ADMISIÓN

Lcda. Valverde María
Lcdo. Rey Glendy
Ing. Yudy Barreto

HOSPITAL MARÍA LORENA SERRANO

HOSPITAL DEL GUABO

Dr. José Ramón Astudillo
DIRECTOR

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Econ. Mirna Tubay
RESPONSABLE DE
ESTADÍSTICA

Ing. Patricio Fernández Toro
Lic. Karina Batallas Suárez

HOSPITAL ESPERANZA

Dr. Jefferson Rodríguez Fariás
DIRECTOR

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Ing. Gustavo Quirola
Sra. Marilú Tinoco

**HOSPITAL POMERIO
CABRERA**

Dr. Antonio Cárdenas Naranjo
DIRECTOR

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Norma Jogge
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA

MÉDICOS

Dr. Ellys Guzmán
Dr. Soraya Dávila

HOSPITAL DE ARENILLAS

Lic. Doris Mite González
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE
ARENILLAS (e)

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Ing. Valarezo Guerrero
Erika

RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
Ing. Jhon Aguirre
Ing. Gabriel Rueda

MÉDICOS

Dr. Denis Inga
Dr. César Vasquea
Dr. Fredy Chalco

**MATERNIDAD ÁNGELA
DE OLLAGUE**

Cristiam Encarnación Lanche
DIRECTOR

MÉDICOS

Dr. Guzmán José
Dr. Rosillo Milton
Dr. Salazar Andrea
Dr. Herrera Jorge

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Ing. María Eugenia Juanazo
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA

Ing. Vanessa Gálvez
Ing. Zaida Blanco

**HOSPITAL SANTA
TERESITA**

Dr. Fabricio Cartuche Guanuche
DIRECTOR

MÉDICOS

Dr. Luis Pillajo
Dr. Ortega Fernando
Dr. Ricardo Garina
Dr. Oswaldo Reyes

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Lic. Margarita Torres
JEFA DE ESTADÍSTICA

Sr. Cristian Gómez
Ing. Luz Ochoa

**HOSPITAL SAN VICENTE
DE PAÚL**

Mgs. Zoila Larreátigui Cueva
DIRECTORA

MÉDICOS

Dr. Walter Cely
Dr. Jorge Urdiales
Dr. Raúl Pando
Dr. Fredy Delgado
Dr. Jhony Cabrera

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Lic. Isabel Quevedo
Guerrero
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA

Tglo. Medina Lenin
Tglo. Riofrío Xavier

**HOSPITAL LUIS
MOSCO SO DE PIÑAS**

Dr. Hitler Abarca
DIRECTOR

**FUNCIONARIAS DEL
DEPARTAMENTO DE
ESTADÍSTICA**

Sr. David Cedeño
Srta. Carla Aguirre

**HOSPITAL HUMBERTO
MOLINA ZARUMA**

Dra. Geovana Arias
DIRECTORA DEL HOSPITAL
DE ZARUMA

MÉDICOS

Dr. Eddy Millán
Dr. Ezdoy Ramos
Dr. Roberto Eras

FUNCIONARIAS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Ing. Tituaña Liliana
JEFA DE ESTADISTICA

Lcda. Diana Íñiguez
TEC. YADIRA ELIZALDE

HOSPITAL DE HUAQUILLAS

Lic. Jhuliana Íñiguez Granda
DIRECTOR (e)

FUNCIONARIAS DEL DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

Ing. Mónica Espinoza
JEFE DE ESTADÍSTICA

Ing. Liliam Villegas Pino
ESTADÍSTICA

MÉDICOS

Dra. María Jima
Dr. Nelson Salazar
Dr. Diego Carvajal
Dr. Franco Tinoco

HOSPITAL DEL IESS

Richard Chiriboga Vivanco
DIRECTOR

MÉDICOS

Dr. Patricia Carrión
Dra. Delia Chalen
Dr. Iván Paucar
Dr. Holger Fernández
Dr. Alberto Rivera Macanchi
Dr. Manuel Ganán
Dr. Zaldua Jorge

PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL IESS

Ing. Cosme Carrión
RESPONSABLE DEL
BALCÓN DE SERVICIOS

HOSPITAL DE BRIGADA N°1 DE EL ORO

Dr. Caiminagua Ullaguari
Ángel Corsino
DIRECTOR DEL HOSPITAL
DE BRIGADA N°1

MÉDICOS

Dr. Jaya Luis
Dr. Jonatan Aguilera
Dra. Rosa Conde
Dra. Alexandra González

PERSONAL ADMINISTRATIVO

Sargento Guevara
Danny Paúl
Sargento Morocho
Macas Luis

CLÍNICAS

Centro De Cirugía
Clínica Aguilar
Clínica de Cirugía Plástica
Clínica de Emergencias
Clínica de Especialidades
Clínica de la Mujer
Clínica de Traumatología
Clínica El Galeno
Clínica Ginecológica
Clínica Guayaquil
Clínica Internacional
Clínica Jesús del Gran Poder
Clínica Jesús De Nazareth
Clínica María Auxiliadora
Clínica Maternidad La Cigüeña
Clínica Morales
Clínica La Merced
Clínica Metropolitana
Clínica Metrópolis
Clínica Pasaje
Clínica Quirúrgica Pino
Clínica Reina del Cisne
Clínica Rojas
Clínica San Francisco
Clínica San Luis

Clínica San Vicente
Clínica Santa Cecilia
Clínica Santa Lucía
Clínica Santa María
Clínica Santa Marianita
Clínica Santa Mónica
Clínica Santa Rita
Clínica Suiza
Clínica Torre Médica de la Familia
Clínica Urología
Clínica Jhonso's
Clínica M. Niño Jesús
Clínica Virgen Del Carmen
Clínica del Niño y la Mujer
Policlínico Arenillas
Policlínico Romero Unidad Médica Familiar
Clínica San Vicente
Centro de Especialidades Médicas Cuenca
Clínica San Patricio
Clínica Huaquillas
Clínica Hno. Gregorio
Clínica De Emergencias
Clínica Mi Bebe
Clínica Jesús De Nazareth (Huaquillas)

MÉDICOS

Dr. Abarca Hitler
Dr. Abdón Pacurucu
Dr. Aguilar Miguel
Dr. Aguilar Jhony
Dr. Alba Carlos
Dr. Andrade Walter
Dr. Arciniegas Iván
Dr. Ariza Mario
Dra. Argudo Maritza
Dr. Aucapeña Ramón
Dr. Barzola Jorge
Dr. Bastidas Oswaldo
Dr. Berzosa Wilfrido
Dr. Betancourth José
Dra. Bucheli Martha
Dr. Campoverde Wilson
Dr. Carrión José
Dr. Carrión Ramiro
Dr. Carrión Walter
Dr. Castro Julio

Dr. Chiliquinga Sixto
 Dra. Cobos Enma
 Dra. Collahuazo Fany
 Dra. Bucheli Martha
 Dr. Dávila Claudio
 Dr. Echeverría Darwin
 Dra. Echeverría Rosita
 Dr. Espinoza Galo
 Dr. Espinoza Marco
 Dr. Fernández Francisco
 Dr. Figueroa Francisco
 Obst. Galarza Blanca
 Dr. Gallardo Enrique
 Dr. García Jorge
 Dr. Granda Fredy
 Dr. Guamán Fulvio
 Dr. Guevara Carlos
 Dr. Guzmán José
 Dr. Hall Pereira Jhony
 Dr. Herrera Luis
 Dr. Hall Pereira Jhony
 Dr. Jhony Jácome
 Dr. Jaramillo Carlos
 Dr. Jaramillo Cesar
 Dr. Jaramillo Jaime
 Dr. Jimbo José
 Dr. Jiménez Dickson
 Dr. Lanchi Diego
 Dr. Larriva José
 Dr. Macias Ellys

Dr. Maldonado Wilmer
 Dr. Márquez De La Rosa Luis
 Dr. Márquez Jorge
 Dr. Mateo Noblecilla
 Dr. Morales José
 Dr. Morocho Homero
 Dr. Morocho Vicente
 Dra Mosquera Inés
 Dr. Morocho Wilmer
 Dr. Naranjo Lincon
 Dra. Noblecilla Gladys
 Dr. Ordóñez Robert
 Dr. Orellana Moisés
 Dr. Ortega Fernando
 Dr. Pacurucu Abdón
 Obs. Parra Raquel
 Dr. Paucar Iván
 Dra. Peña Cecilia
 Dr. Pillajo Luis
 Dr. Pino Moisés
 Dr. Prado Marco
 Dr. Quezada Vicent
 Dr. Quinde José
 Dr. Ramírez Carlos Miguel
 Dr. Rigchay Alberto
 Sra. Reyes Cecilia
 Dr. Rivera Rene
 Dr. Robalino Ángel
 Dr. Rodas Oswaldo
 Dr. Rojas Víctor

Dr. Román Lindon
 Dr. Romero Augusto
 Dr. Rosero Patricio
 Dr. Sánchez Vicente
 Dr. Santos Héctor
 Dr. Solano Rodrigo
 Dr. Solorzano Freddy
 Dr. Soto Eduardo
 Dr. Suárez Jhon
 Dr. Suárez Oscar
 Dr. Soto Eduardo
 Dr. Suárez Jhon
 Dr. Suárez Oscar
 Dr. Tinoco Iván
 Dr. Toapanta Segundo
 Dr. Vaca Carlos
 Dr. Valencia Vicente
 Dr. Vargas Segundo
 Dr. Vargas Víctor
 Dr. Veintimilla Estevan
 Dr. Véliz Patricio
 Dr. Viteri Marcos
 Dr. Vivanco Richard
 Dr. Yáñez Carlos
 Dr. Yáñez Xavier
 Dr. Zambrano Carlos
 Dr. Vivanco Richard
 Dr. Yáñez Carlos
 Dr. Yáñez Xavier
 Dr. Zambrano Carlos



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

SECRETARIA ABOGADA

Oficio Nro. UCE-FCM-SA-2022-0042-O

Quito, 18 de enero de 2022

Asunto: Aval Académico a la Obra: "Epidemiología del cáncer en la provincia de el Oro â Ecuador 2011 - 2015"

Doctor
Wilmer Tarupi
Autor de Obra
En su Despacho

De mi consideración:

El Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas en sesión virtual ordinaria desarrollada el 12 de enero del 2022, conoció el oficio Nro. UCE-FCM-SUB-2021-0516-O de 22 de diciembre de 2021, suscrito por la MSc. Jacqueline Bonilla, Subdecana quien remite para conocimiento las notas de los evaluadores externos de la Obra: "Epidemiología del cáncer en la provincia de el Oro – Ecuador 2011 - 2015" de autoría del señor doctor Wilmer Tarupi; EVALUADOR EXTERNO 1 29/36; EVALUADOR EXTERNO 2 31/36 e indica que, de acuerdo al puntaje obtenido, se concedería el respectivo Aval Académico.

Al respecto, el Consejo Directivo resuelve: Conceder Aval Académico a la Obra: "Epidemiología del cáncer en la provincia de el Oro – Ecuador 2011 - 2015" de autoría del señor doctor Wilmer Tarupi.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Marcia Piedad Singaña Figueroa
SECRETARIA ABOGADA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Referencias:

- UCE-FCM-SUB-2021-0516-O

Anexos:

- Evaluación Dr. Patricio Romo.pdf
 - Evaluación Dr. Milton Jara.pdf
 - Doc 4.
- UCE-FCM-SUB-2021-0516-O Aval Académico obra Epidemiología del cáncer en la provincia del Oro.pdf



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
SECRETARIA ABOGADA

Oficio Nro. UCE-FCM-SA-2022-0042-O

Quito, 18 de enero de 2022

Copia:
Señora Magíster
Mariana Jacqueline Bonilla Merizalde
Subdecana Facultad de Ciencias Médicas

vc

Dirección: N 14-121 & Sodiro, Sector El Dorado.
Teléfono: 2 528 690. **E-mail:** fcm.secretaria.general@uce.edu.ec

* Documento generado por Quipux UCE Producción

2/2

NÚCLEO DE SOLCA MACHALA

AÑO

NÚMERO DE REGISTRO

AÑO P.M.



RNT 2

SECUENCIAL

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN

LAB: EH: DP:

REGISTRO DE CÁNCER MACHALA FOR RC 02 REG. DCM 30 09 2015 I IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

1. APELLIDOS:

-----/-----
Apellido 1 Apellido 2

2. NOMBRES:

-----/-----
Nombre 1 Nombre 2

3. SEXO: Masculino ☐ Femenino ☐

4. CÉDULA DE IDENTIDAD:

5. LUGAR DE NACIMIENTO:

Provincia:

Cantón:

Parroquia o localidad:

País:

6. FECHA DE NACIMIENTO:

AÑO MES DÍA

7. EDAD: (en años cumplidos)

8. LUGAR DE RESIDENCIA:

Provincia:

Cantón:

Parroquia o localidad:

País:

9. OCUPACIÓN:

.....

10. INSTRUCCIÓN:

0. Infante
1. Ninguna
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior
9. Desconocida

11. ESTABLECIMIENTO: (1)

.....

12. N° H. CL.

13. ESTABLECIMIENTO: (2)

.....

14. N° H. CL.

15. EN CASO DE FALLECIMIENTO:

Fecha:
AÑO MES DÍA

(Nombre del médico que firma el certificado de defunción)

II DATOS DE DIAGNÓSTICO - PATOLOGÍA

16. FECHA DE DIAGNÓSTICO:

AÑO MES DÍA

17. BASE DE DIAGNÓSTICO:

- ☐ 0 Defunción
☐ 1 Clínica
☐ 2 Imagen y Cirugía
☐ 4 Marcadores Tumorales
☐ 5 Citología
☐ 6 Histología de Metástasis
☐ 7 Histología de Tumor Primario
☐ 9 Desconocido

18. N° DE INFORME:
(en caso de diagnóstico microscópico)

19. DIAGNÓSTICO:

.....
.....

20. LOCALIZACIÓN:

.....

21. NOMBRE DEL MÉDICO SOLICITANTE:

.....

Establecimiento:

Ciudad: Teléfono:

Dirección:

22. NOMBRE DEL PATÓLOGO O HEMATÓLOGO:

III DATOS CLÍNICOS

23. SITIO DEL TUMOR PRIMARIO:

.....

.....

24. LATERALIDAD:

- 1 ☐ Primario derecho
- 2 ☐ Primario izquierdo
- 3 ☐ Bilateral
- 0 ☐ No aplicable
- 5 ☐ Desconocido

25. EXTENSIÓN CLÍNICA DE LA ENFERMEDAD (SEER):

- 0 ☐ In situ
- 1 ☐ Localizada
- 2 ☐ Extensión Directa
- 3 ☐ Linfáticos Regionales
- 4 ☐ Extensión Directa y Linfáticos Regionales
- 5 ☐ Regional sin especificar
- 7 ☐ Metástasis a Distancia
- 8 ☐ No aplicable
- 9 ☐ Desconocido

26. SISTEMA

T N M

27. ESTUDIO DEL TUMOR:

28. OTRA EXTENSIÓN:

Linfoma (an Arbor)

Colon-Recto (Dukes)

Estómago (Japonesa).....

Próstata (Urológico)

29. LOCALIZACIÓN DE LA METÁSTASIS:

Metástasis 1

Metástasis 2

Metástasis 3

30. OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

31. DIAGNÓSTICO AL EGRESO:

Fecha:

AÑO MES DÍA

RESPONSABLE:

IMPORTANTE:

La información recogida en este formulario es confidencial. Estos datos son fundamentales para poder definir la incidencia del cáncer en nuestra población, lo que permitirá el desarrollo de programas coherentes de control de esta patología. Por favor ponga especial interés en estos datos: nombre del paciente, edad, lugar de residencia habitual, sitio del tumor primario y diagnóstico. Gracias por su colaboración.