

Informe institucional
de casos
de **CANCER**
Clínica
Maridiaz
Nueva EPS
2007



Universidad de Nariño
CESUN



ALCALDÍA DE PASTO
SECRETARÍA DE SALUD



**CONVENIO CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD UNIVERSIDAD DE NARIÑO - CESUN SECRETARÍA
MUNICIPAL DE SALUD PASTO**

Informe Institucional de Casos de Cáncer. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

Autores

María Clara Yépez Chamorro
Arsenio Hidalgo Troya
Nancy Mercedes Guerrero Rodríguez
Luisa Mercedes Bravo Goyes
Daniel Marcelo Jurado Fajardo

Editorial Universitaria

Universidad de Nariño

Año publicación

2011

San Juan de Pasto, diciembre 2011

La publicación se hace con la financiación del Centro de Estudios en Salud Universidad de Nariño CESUN, Instituto Nacional de Cancerología y la Secretaría Municipal de Salud Pasto.

Este documento está protegido por la legislación colombiana sobre derechos de autor. Se autoriza la reproducción parcial o total del presente documento con fines académicos e investigativos, siempre y cuando se cite su fuente.

AGRADECIMIENTOS

REGISTRO POBLACIONAL DE CALI

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

CLÍNICA MARIDIAZ – NUEVA EPS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD - Por mantener el convenio interinstitucional vigente.



UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES, POSTGRADOS Y RELACIONES INTERNACIONALES
CENTRO DE ESTUDIOS EN SALUD UNIVERSIDAD DE NARIÑO - CESUN

REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER MUNICIPIO DE PASTO (RPCMP)

Directora CESUN	María Clara Yépez MSc. Salud Pública
Estadístico	Arsenio Hidalgo Troya Mg. Estadística
Asistente de dirección	Daniel Jurado Fajardo BSc. Biología
Control de calidad	Luisa Bravo Goyes BSc. Biología
Ingeniero RPCMP	Ricardo Cujar Ingeniero de sistemas
Coordinadora de recolección de información	Aida Iris Dorado Enríquez Administradora de empresas
Recolectores	Elvia Mariana Adarme Salcedo Técnico
	Jimena Alfaro Técnico
	Sahara Yamile Bustos Tobar Tecnóloga

GRUPO DE INVESTIGACIÓN PREVENCIÓN DE CÁNCER UNIVERSIDAD DE NARIÑO

MSc. María Clara Yépez Ch.

Mg. Nancy Guerrero R.

MSc. Jacqueline Mena H.

MSc. Álvaro Pazos M.

Mg. Cristina Cerón S.

Mg. Arsenio Hidalgo T.

BSc. Daniel Jurado F.

BSc. Luisa Bravo G.



ALCALDÍA DE PASTO
Secretaría Municipal de Salud

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	9
REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DEL MUNICIPIO DE PASTO	11
METODOLOGÍA	13
RESULTADOS	19
REFERENCIAS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Agrupaciones utilizadas en el cálculo de las frecuencias	14
Tabla 2. Frecuencia de casos según comportamiento del tumor por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	21
Tabla 3. Frecuencia de casos <i>In situ</i> por género y localización. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	21
Tabla 4. Frecuencia de casos según método de diagnóstico por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS 2007.	22
Tabla 5. Frecuencia de casos por grupos de edad y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	22
Tabla 6. Frecuencia de casos según localización y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	23
Tabla 7. Frecuencia de casos según la morfología del tumor y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Frecuencia de casos según comportamiento del tumor por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	21
Gráfico 2. Frecuencia de casos malignos por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	21
Gráfico 3 Frecuencia de casos según método de diagnóstico por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	22
Gráfico 4. Frecuencia de casos por grupos de edad y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	23
Gráfico 5. Frecuencia de casos según las 5 primeras localizaciones, hombres. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	24
Gráfico 6. Frecuencia de casos según las 5 primeras localizaciones mujeres. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007	24



PRESENTACIÓN

El ejercicio de la administración pública, implica la formulación, implementación y evaluación de planes, programas y proyectos que conciernen y en cierto grado afectan la vida de las personas que hacen parte de una comunidad.

En ocasiones, la toma de decisiones y la formulación de políticas públicas, pueden verse amenazadas por las creencias propias de los responsables de las políticas en la esfera de la atención en salud. En este orden de ideas, promover la traducción del conocimiento hacia los responsables de las políticas y a los pacientes, considerando que los datos de investigación son un factor clave para la toma de decisiones, redundará en un ejercicio responsable y efectivo de las iniciativas de cada gobierno.

Con la convicción plena de que las alianzas entre la academia y la administración local, son fundamentales para el desarrollo sostenible de una región, hoy es motivo de satisfacción, poder presentar conjuntamente entre la Secretaría Municipal de Salud de Pasto y el Centro de Estudios en Salud CESUN de la Universidad de Nariño, el “Informe institucional de cáncer Clínica Maridiaz – NUEVA EPS 2007”.

El cáncer, se ubica entre las primeras diez causas de mortalidad en la población del Municipio de Pasto; el desarrollo de esta publicación, es el resultado de un proceso de investigación con toda la rigurosidad científica y de la aplicación de los principios y valores que han hecho que la Universidad de Nariño, sea reconocida como una notable institución académica y como referente local, regional y nacional en el sector educativo.

Desde la Secretaría Municipal de Salud de Pasto, estamos seguros de la importante contribución que se realiza con esta publicación al sector salud y esperamos que sea del interés para quienes construyen ciudad pensando en mejorar la calidad de vida de nuestra población.

Silvia. A. Paz Bastidas Md. Mg



INTRODUCCIÓN

El Registro Poblacional de Cáncer del Municipio de Pasto (RPCMP), se creó como un sistema de información para procesar los datos recolectados de instituciones consideradas fuentes de información y publicar tasas de incidencia de cáncer que contribuyan a la toma de decisiones por parte de las entidades de salud, la implementación de programas de promoción y prevención y faciliten la investigación científica.

La calidad de la publicación depende de la veracidad y disponibilidad de los datos en las fuentes de información, por ello, para fortalecer los convenios interinstitucionales que permitan el flujo de información, se presenta el “Informe institucional de casos de cáncer, Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007”, con el objetivo de presentar un perfil epidemiológico sobre el desarrollo de cáncer en la población vinculada a la clínica Maridiaz, reconociendo de esta forma el enorme esfuerzo y trabajo realizado a través de sus servicios para responder adecuadamente a la gran demanda de atención médica.

La información analizada, se obtiene mediante el proceso de búsqueda activa de todos los pacientes con cáncer, que han tenido algún contacto asistencial (diagnóstico, tratamiento, terapias, etc.) con la clínica Maridiaz durante el año 2007 y se complementa con los datos recolectados en otras fuentes de información. Los resultados se presentan en forma de frecuencia total de casos, por método de diagnóstico, edad, género, localización, morfología y comportamiento del tumor.

Esta publicación, además de dar a conocer la magnitud del cáncer, es una herramienta útil para la planificación y gestión de los recursos destinados a cubrir las demandas asistenciales del cáncer, contribuyendo a mejorar la calidad de los servicios de oncología. Por otra parte, permite la investigación epidemiológica y clínica, facilitando la toma de decisiones para disminuir el impacto de esta enfermedad en la población del municipio de Pasto.



REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DEL MUNICIPIO DE PASTO

El RPCMP, se creó en el año 1998 como un esfuerzo conjunto entre la Universidad de Nariño y la Dirección Municipal de Salud de Pasto, con el acompañamiento del Registro Poblacional de Cáncer de Cali. Su finalidad es proporcionar datos sobre incidencia de cáncer que contribuyan a la toma de decisiones por parte de las entidades de salud, la implementación de programas de promoción y prevención y ser fuente primaria para la investigación científica.

Hasta el año 2011 el RPCMP ha recolectado de manera continua, confiable y sistematizada 19.624 casos de cáncer, de los cuales el 40,6% corresponden al municipio de Pasto, el 59,4% corresponden a otros municipios. Se han publicado los datos correspondientes a la incidencia de cáncer en el municipio de Pasto del quinquenio 1998-2002 y se está preparando la publicación del quinquenio 2003-2007. Además ha sido soporte para estudios epidemiológicos sobre cáncer de cuello uterino, gástrico, colorectal y cáncer infantil, contribuyendo de manera importante al conocimiento y vigilancia epidemiológica de este grupo de patologías en la región.

Como parte de sus funciones el registro se propone informar anualmente a las instituciones catalogadas como fuentes básicas de información, con el objetivo de describir las características de los tumores, mejorar la calidad del diagnóstico, tratamiento y fortalecer la asistencia oncológica. De este objetivo general se derivan una serie de utilidades que se describen a continuación: ₁

Epidemiológica: Fuente de información fundamental para los estudios poblacionales que sirven para el diseño de investigaciones sobre incidencia, prevalencia, mortalidad y supervivencia. Presentan un gran potencial de investigación al considerar las lesiones pre-malignas por cuanto, no se incluyen en las publicaciones de tipo poblacional.₂

Clínica: Aporta datos para el control de la calidad del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer y resulta útil en la evaluación global de los servicios de oncología.³

Planificación: Permite conocer la carga asistencial de los pacientes oncológicos en cada fuente: número de enfermos de cáncer atendidos y su distribución por tipos de tumor, género, edad, etc., ofreciendo información sobre las variaciones temporales de la demanda asistencial.⁴

Finalmente, la utilidad de esta información depende en gran medida de la cooperación del personal de cada fuente. En la medida en que se faciliten los datos de los pacientes, el RPCMP proveerá una información de calidad sobre la situación del cáncer en la población que se atiende en cada fuente.



METODOLOGÍA

Fuentes de información

Actualmente se visitan cuarenta y cuatro entidades del sector salud, que se consideran fuentes de información. Cada institución ofrece los datos necesarios para la identificación y complementación de casos relacionados con cáncer. El proceso de recolección de la información se realiza de forma activa, es decir, las entidades entregan bases de datos o listados de pacientes, los cuales se confirman mediante revisión de historias clínicas, de tal manera que todos los casos tengan la mayor información posible. Los datos recolectados se agrupan en cinco categorías:

- Datos demográficos: Nombres, apellidos, número de identificación personal, género, edad, fecha de nacimiento, teléfono, lugar de residencia, lugar de nacimiento y EPS de afiliación.
- Datos del tumor: Fecha de diagnósticos, método de diagnóstico, localización primaria del tumor, morfología, comportamiento, grado de diferenciación del tumor.
- Datos de tratamiento: Tipo de tratamiento y fecha.
- Datos de fuentes: Número de historia clínica, fuentes, número de biopsia, laboratorio de patología, número de citología y laboratorio de citología.
- Datos de seguimiento: Estado vital, fecha de defunción y causa de defunción.

Definición de caso

Se define como caso registrable, a todo paciente diagnosticado con cáncer en el municipio de Pasto a partir del 1º de enero de 1998, fecha de inicio del registro. También se registran todos los casos de cáncer procedentes de los certificados de defunción.

En relación con esta publicación y para el cálculo de las frecuencias, se define como caso de cáncer institucional, a todo paciente con cáncer que ha tenido algún tipo de contacto asistencial con la Clínica Maridiaz, es decir, que acude para su diagnóstico y/o tratamiento, sin tener en cuenta su procedencia.

Clasificación y codificación de la información

En el RPCMP la codificación topográfica (histología) y morfológica (localización) de los tumores se realiza utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología en su tercera edición (CIE-O-3).⁵ Para esta publicación fue necesaria la conversión de las localizaciones codificadas en CIE-O-3 a CIE-10. Algunas localizaciones se agruparon siguiendo las sugerencias de la Asociación Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) (Tabla 1).⁶

Tabla 1. Agrupaciones utilizadas en el cálculo de las frecuencias

CIE-10	Descripción localización	Código grupo	Nombre grupo
C00	Neoplasia maligna del labio	C00	Labio
C01	Neoplasias malignas de la base de la lengua	C01 - C02	Lengua
C02	Neoplasias malignas de otras partes y sin especificar de la lengua		
C03	Neoplasias malignas de la encía	C03 - C06	Boca
C04	Neoplasias malignas de la base de la boca		
C05	Neoplasias malignas del paladar		
C06	Neoplasias malignas de otras partes y no específicas de la boca		
C07	Neoplasias malignas de la glándula parótida	C07 - C08	Glándulas salivales
C08	Neoplasias malignas de otras partes y sin especificar de las glándulas salivares		
C09	Neoplasias malignas de amígdala	C09	Amígdala
C10	Neoplasia maligna de orofaringe	C10	Orofaringe
C11	Neoplasias malignas de la nasofaringe	C11	Nasofaringe
C12	Neoplasias malignas de seno piriformes	C12–C13	Hipofaringe
C13	Neoplasias malignas de hipofaringe		
C14	Neoplasias malignas de otros sitios y no definidos en el labio. Cavidad oral y faringe	C14	Faringe inespecífica
C15	Neoplasias malignas de esófago	C15	Esófago
C16	Neoplasias malignas de estómago	C16	Estómago



ALCALDÍA DE PASTO
Secretaría Municipal de Salud

INFORME INSTITUCIONAL DE CASOS DE CÁNCER
CLÍNICA MARIDIAZ – NUEVA EPS 2007

C17	Neoplasias malignas de intestino delgado	C17	Intestino delgado
C18	Neoplasias malignas de colon	C18	Colon
C19	Neoplasias malignas de la unión rectosigmoidea	C19 - C20	Recto
C20	Neoplasias malignas del recto		
C21	Neoplasias malignas de ano y canal anal	C21	Ano
C22	Neoplasias malignas de hígado y de canalículos biliares intrahepáticos	C22	Hígado y vías biliares intrahepáticas
C23	Neoplasias malignas de la vesícula biliar	C23 - C24	Vesícula biliar y otras partes de las vías biliares
C24	Neoplasias malignas de otras partes y sin especificar del tracto biliar		
C25	Neoplasias malignas de páncreas	C25	Páncreas
C26+C39+ C48+ C76+C80	Neoplasias malignas de sitios mal definidos, secundarios y sitios no especificados	C26+C39+ C48+ C76+C80	Sitios mal definidos, secundarios y sitios no especificados
C30	Neoplasias malignas de la cavidad nasal y el oído medio	C30 - C31	Fosas nasales, oído medio y senos paranasales
C31	Neoplasias malignas de los senos paranasales		
C32	Neoplasias malignas de laringe	C32	Laringe
C33	Neoplasias malignas de la tráquea	C33 - C34	Tráquea, bronquios y pulmón
C34	Neoplasias malignas de bronquios y pulmón		
C37	Neoplasias malignas del timo	C37 - C38	Otros órganos torácicos
C38	Neoplasias malignas del corazón, el mediastino y la pleura		
C40	Neoplasias malignas de hueso y cartílago articular de miembros	C40-C41	Huesos y cartílagos articulares
C41	Neoplasias malignas de hueso y cartílago articular de otras partes sin especificar		
C43	Melanoma de piel	C43	Melanoma de piel
C44	Otras neoplasias malignas de piel	C44	Otros de Piel
C45	Mesotelioma maligno	C45	Mesotelioma
C46	Sarcoma de Kaposi	C46	Sarcoma de Kaposi
C47	Neoplasias malignas de nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo	C47+C49	Tejidos conjuntivos y blandos
C49	Neoplasias malignas de otros tejidos conectivos y blandos		
C50	Neoplasias malignas de mama	C50	Mama
C51	Neoplasias malignas de vulva	C51	Vulva
C52	Neoplasia maligna de vagina	C52	Vagina
C53	Neoplasias malignas de cuello uterino	C53	Cuello del útero
C54	Neoplasias malignas del cuerpo del útero	C54	Cuerpo del útero
C55	Neoplasia maligna de útero parte no especificada	C55	Útero inespecífico
C56	Neoplasias malignas de ovario	C56	Ovario

C57	Neoplasia maligna de otros y no especificados órganos genitales femeninos	C57	Otros órganos genitales femeninos
C58	Neoplasias malignas de placenta	C58	Placenta
C60	Neoplasias malignas de pene	C60	Pene
C61	Neoplasias malignas de próstata	C61	Próstata
C62	Neoplasias malignas de testículo	C62	Testículo
C63	Neoplasia maligna de otros y no especificados órganos genitales masculinos	C63	Otros órganos genitales masculinos
C64	Neoplasias malignas de riñón, excepto de la pelvis renal	C64	Riñón
C65	Neoplasia maligna de pelvis renal	C65	Pelvis renal
C66	Neoplasia maligna de útero	C66	Útero
C67	Neoplasias malignas de vejiga urinaria	C67	Vejiga
C68	Neoplasia maligna de otros y no específicos órganos urinarios	C68	Otros órganos urinarios
C69	Neoplasias malignas de ojo y anexos	C69	Ojo
C70	Neoplasias malignas de meninges	C70 - C72	Cerebro y otras partes del sistema nervioso central
C71	Neoplasias malignas de cerebro		
C72	Neoplasias malignas de la médula espinal, del par craneal y otras partes del sistema nervioso central		
C73	Glándula tiroides	C73	Glándula tiroides
C74	Neoplasias malignas de la glándula suprarrenal	C74	Glándula suprarrenal
C75	Neoplasias malignas de otras glándulas endocrinas y estructuras similares	C75	Otras glándulas endocrinas
C81	Enfermedad de Hodgkin	C81	Enfermedad de Hodgkin
C82	Linfoma folicular no Hodgkin (nodular)	C82 - C85 +C96	Linfoma no Hodgkin
C83	Linfoma difuso no Hodgkin		
C84	Linfomas de células T periféricas y cutáneas		
C85	Otros tipos sin especificar de linfoma no Hodgkin		
C88	Enfermedades inmunoproliferativas	C88	Enfermedades inmunoproliferativas
C90	Mieloma múltiple y neoplasias malignas de células plasmáticas	C90	Mieloma múltiple
C91	Leucemia linfoide	C91 - 95	Leucemia
C92	Leucemia mieloide		
C93	Leucemia monocítica		
C94	Otras leucemias de tipo específico		
C95	Otras leucemias de tipo no específico		
MPD	Desórdenes mieloproliferativos	CIE-O3 9950/3, 996_3/3, 9975/3	Desórdenes mieloproliferativos
MDS	Síndromes mielodisplásico	CIE-O 3 998_/3	Síndromes mielodisplásico



Evaluación de la calidad de la información

Para evaluar la validez interna de los datos se realizó una revisión de la consistencia entre las variables localización - histología, localización - género, localización - edad, localización - comportamiento, histología - género e histología - comportamiento utilizando el módulo IARC/IACR Check del programa IARCcrg Tools versión 2.05.7

Calculo de la frecuencia

Se calcularon frecuencias absoluta y relativa por las variables: género, edad, localización, comportamiento y morfología del tumor de todos los casos que tuvieron algún contacto asistencial con la clínica Maridiaz durante el año 2007. Los resultados se presentan en tablas y gráficos comparativos para facilitar la interpretación.



RESULTADOS

Durante el año 2007, la Clínica Maridiaz – Nueva EPS tuvo contacto con 163 casos de cáncer. 13 casos *in situ* (8,0%) y 150 casos malignos (92,0%). (Tabla 2, gráfico 1). La distribución de casos por género y localización de los tumores *in situ* se presenta en la tabla 3. Por motivos prácticos, esta publicación se enfoca solo en las neoplasias malignas.

De los 150 tumores malignos reportados, 61 (40,7%) se presentaron en hombres y 89 en mujeres (59,3%) (Gráfico 2).

El mayor porcentaje de las neoplasias malignas fueron diagnosticadas por examen histológico, 84,7% en la población general, 86,9% en hombres y 83,1% en mujeres (Tabla 4, gráfico 3).

El número de casos aumenta con la edad, presentándose la mayor proporción en el rango de edad de 60 - 69 años en la población general con 36 casos, en hombres el rango de 70 – 79 años con 14 casos y en mujeres el rango de 60 – 69 años con 23 casos (Tabla 5, gráfico 4). La edad promedio de diagnóstico para la población general fue de 63 años ($\pm 17,4$), en hombres 66 años ($\pm 19,9$) y en mujeres 61 ($\pm 15,2$).

Las localizaciones tumorales más frecuentes en la población general fueron: otros tumores malignos de piel con 26 casos (17,3%), mama 22 casos (14,7%), estómago y próstata 16 casos (10,7%) y leucemias 8 casos (5,3%) (Tabla 6).

En hombres predominó el cáncer de próstata con 16 casos (26,2%), otros tumores malignos de piel 11 casos (18,0%), estómago 9 (14,8%), tráquea bronquios y pulmón y leucemias 4 casos (6,6%) (Gráfico 5). En mujeres fue el cáncer de mama con 22 casos (24,7%), otros tumores malignos de piel 15 casos (16,9%), estómago 7 casos (7,9%), cuello uterino 6 casos (6,7%) y sitios mal definidos, secundarios y no especificados 5 casos (5,6%) y (Gráfico 6).

En cuanto a la morfología, entre las principales neoplasias reportadas para hombres se observó adenocarcinoma, NOS con 23 casos (37,7%), seguido de carcinoma de células escamosas, NOS 8 casos (13,1%) y neoplasia maligna 7 casos (11,5%). En mujeres se destaca el carcinoma ductal infiltrante, NOS con 19 casos (21,3%), neoplasia maligna 17 casos (19,1%) y adenocarcinoma, NOS 11 casos (12,4%) (Tabla 7).

Tabla 2. Frecuencia de casos según comportamiento del tumor por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

Género	In situ		Maligno		Total n
	n	%	n	%	
Hombres	1	1,6	61	98,4	62
Mujeres	12	11,9	89	88,1	101
Total	13	8,0	150	92,0	163

Gráfico 1. Frecuencia de casos según comportamiento del tumor por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

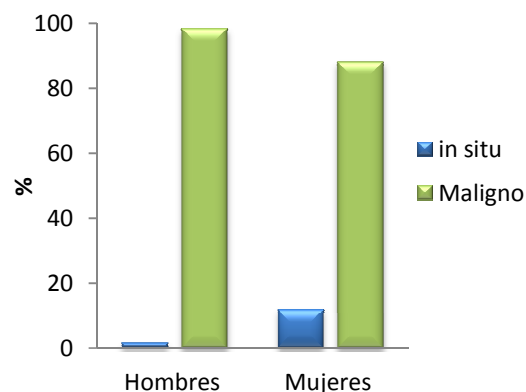


Tabla 3. Frecuencia de casos *In situ* por género y localización. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

CIE-10	Localización	Hombres		Mujeres		Total	
		n	%	n	%	n	%
D06	Carcinoma <i>in situ</i> del cuello uterino	-	-	7	58,3	7	53,8
D05	Carcinoma <i>in situ</i> de mama	0	0	1	8,3	1	7,7
D03	Melanoma <i>in situ</i>	0	0	1	8,3	1	7,7
D04	Carcinoma <i>in situ</i> de la piel	0	0	3	25	3	23,1
D07	Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales sin especificar	1	100	-	-	1	7,7
Total		1	100	12	100	13	100

Gráfico 2. Frecuencia de casos malignos por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

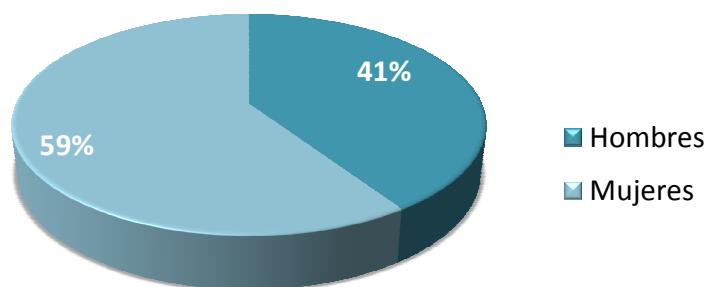


Tabla 4. Frecuencia de casos según método de diagnóstico por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS 2007.

Método de diagnóstico	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Certificado de defunción	7	11,5	10	11,2	17	11,3
Citología o Hematología	0	0,0	4	4,5	4	2,7
Histología Tumor Primario	53	86,9	74	83,1	127	84,7
Solamente Clínico	1	1,6	1	1,1	2	1,3
Total	61	100	89	100	150	100

Gráfico 3 Frecuencia de casos según método de diagnóstico por género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

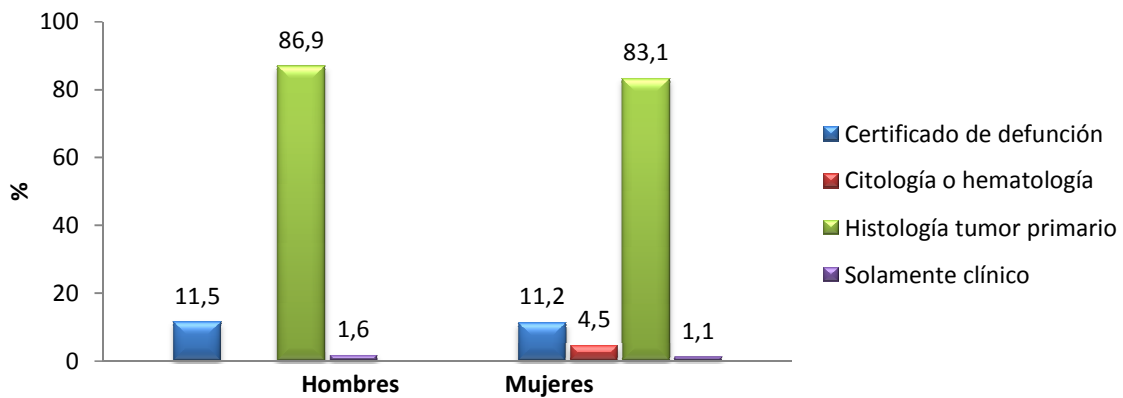


Tabla 5. Frecuencia de casos por grupos de edad y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

Categorías de edad	Hombres		Mujeres		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0-9	3	4,9	0	0,0	3	2,0
10-19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20-29	1	1,6	2	2,2	3	2,0
30-39	1	1,6	7	7,9	8	5,3
40-49	3	4,9	16	18,0	19	12,7
50-59	11	18,0	14	15,7	25	16,7
60-69	13	21,3	23	25,8	36	24,0
70-79	14	23,0	18	20,2	32	21,3
80+	14	23,0	9	10,1	23	15,3
Desconocida	1	1,6	0	0,0	1	0,7
Total	61	100	89	100	150	100



Gráfico 4. Frecuencia de casos por grupos de edad y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

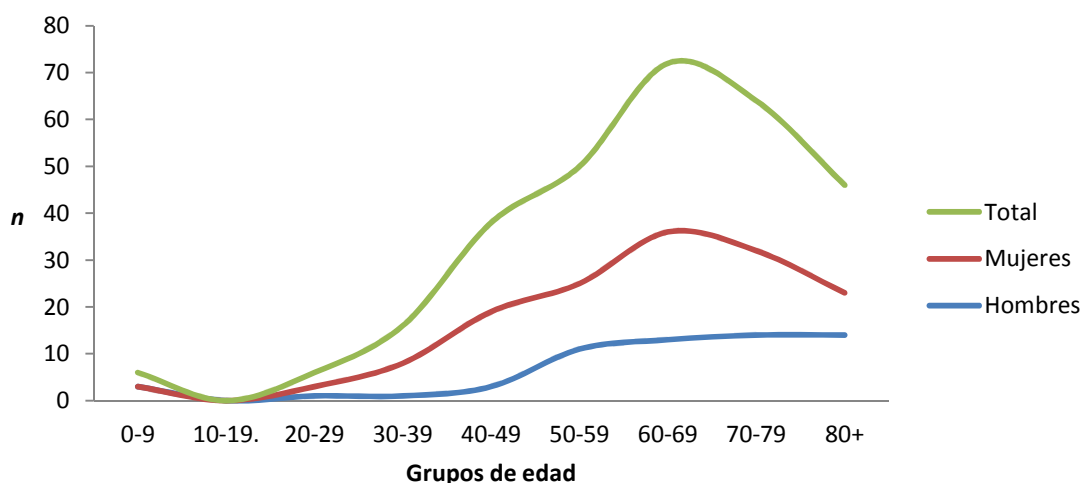


Tabla 6. Frecuencia de casos según localización y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

CIE 10	Localización	Hombres		Mujeres		Total	
		n	%	n	%	n	%
C01-C02	Lengua	0	0,0	2	2,2	2	1,3
C03- C06	Boca	1	1,6	0	0,0	1	0,7
C15	Esófago	0	0,0	1	1,1	1	0,7
C16	Estómago	9	14,8	7	7,9	16	10,7
C18	Colon	2	3,3	2	2,2	4	2,7
C19-C20	Recto	0	0,0	3	3,4	3	2,0
C21	Vesícula biliar y otras partes de las vías biliares	1	1,6	0	0,0	1	0,7
C22	Páncreas	2	3,3	2	2,2	4	2,7
C25	Hígado y vías biliares intrahepáticas	2	3,3	1	1,1	3	2,0
C26+C39 +C48+ C76+C80	Sitios mal definidos, secundarios y de sitios no especificados	1	1,6	5	5,6	6	4,0
C32	Tráquea bronquios y pulmón	4	6,6	1	1,1	5	3,3
C44	Otros tumores malignos de piel	11	18,0	15	16,9	26	17,3
C47+C49	Tejidos conjuntivos y blandos	3	4,9	2	2,2	5	3,3
C50	Mama	0	0,0	22	24,7	22	14,7
C53	Cuello del útero	0	0,0	6	6,7	6	4,0
C54	Cuerpo del útero	0	0,0	2	2,2	2	1,3
C56	Ovario	0	0,0	5	5,6	5	3,3
C60	Pene	1	1,6	0	0,0	1	0,7

C61	Próstata	16	26,2	0	0,0	16	10,7
C62	Testículo	1	1,6	0	0,0	1	0,7
C67	Ojo	0	0,0	2	2,2	2	1,3
C68	Riñón	0	0,0	1	1,1	1	0,7
C69	Cerebro y otras partes del sistema nervioso	1	1,6	3	3,4	4	2,7
C81	Enfermedad de Hodgkin	1	1,6	0	0,0	1	0,7
C82- C85	Linfoma no Hodgkin	1	1,6	2	2,2	3	2,0
C90	Mieloma múltiple	0	0,0	1	1,1	1	0,7
C91-C95	Leucemias	4	6,6	4	4,5	8	5,3
Total		61	100	89	100	150	100

Gráfico 5. Frecuencia de casos según las 5 primeras localizaciones, hombres. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

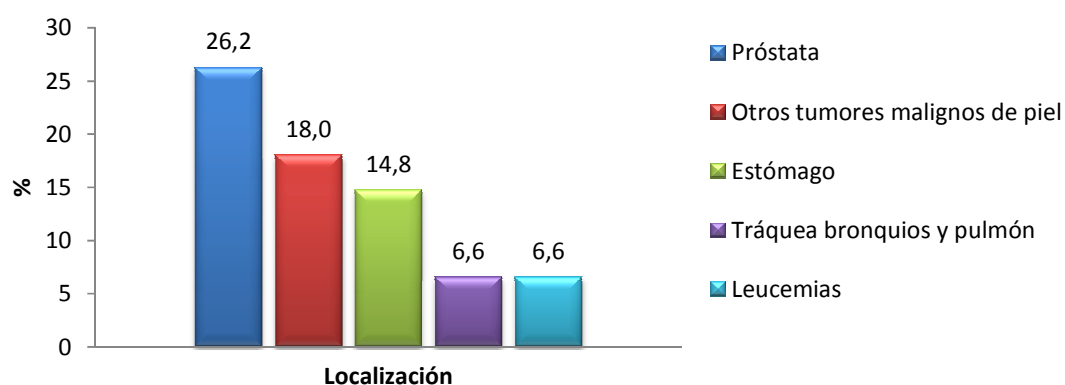


Gráfico 6. Frecuencia de casos según las 5 primeras localizaciones mujeres. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

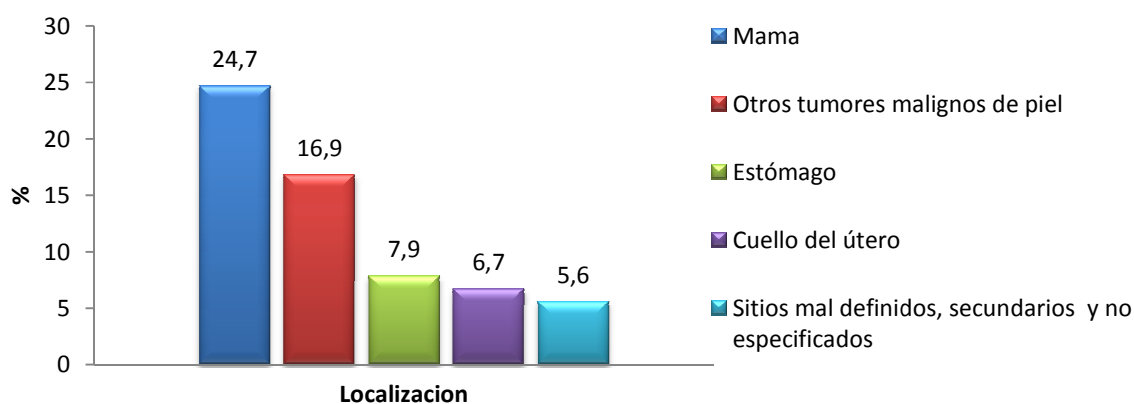




Tabla 7. Frecuencia de casos según la morfología del tumor y género. Clínica Maridiaz – Nueva EPS. 2007

CIE-O3	Descripción CIE-O	Hombres		Mujeres		Total	
		n	%	n	%	n	%
8000	Neoplasia maligna	7	11,5	17	19,1	24	16,0
8010	Carcinoma, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8051	Carcinoma verrugoso, NOS	1	1,6	0	0,0	1	0,7
8070	Carcinoma de células escamosas, NOS	8	13,1	9	10,1	17	11,3
8071	Carcinoma de células escamosas, queratinizante, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8072	Carcinoma de células escamosas, células grandes, no queratinizante, NOS	1	1,6	2	2,2	3	2,0
8090	Carcinoma de células basales, NOS	4	6,6	9	10,1	13	8,7
8140	Adenocarcinoma, NOS	23	37,7	11	12,4	34	22,7
8144	Adenocarcinoma, tipo intestinal	3	4,9	3	3,4	6	4,0
8145	Carcinoma, tipo difuso	1	1,6	0	0,0	1	0,7
8170	Carcinoma hepatocelular, NOS	1	1,6	0	0,0	1	0,7
8310	Adenocarcinoma de células claras, NOS	0	0,0	2	2,2	2	1,3
8380	Carcinoma endometriode, NOS	0	0,0	2	2,2	2	1,3
8500	Carcinoma ductal infiltrante, NOS	0	0,0	19	21,3	19	12,7
8560	Carcinoma adenoescamoso	1	1,6	0	0,0	1	0,7
8620	Tumor maligno de células granulosas	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8720	Melanoma maligno, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8801	Sarcoma de células fusiformes	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8810	Fibrosarcoma, NOS	1	1,6	0	0,0	1	0,7
8830	Histiocitoma fibroso maligno	0	0,0	1	1,1	1	0,7
8890	Leiomiocarcinoma, NOS	2	3,3	0	0,0	2	1,3
9061	Seminoma, NOS	1	1,6	0	0,0	1	0,7
9400	Astrocitoma, NOS	1	1,6	1	1,1	2	1,3
9411	Astrocitoma, gemistocítico	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9590	Linfoma maligno, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9651	Linfoma Hodgkin, rico en linfocitos	1	1,6	0	0,0	1	0,7
9670	Linfoma no Hodgkin, linfocítico, células B pequeñas	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9699	Linfoma de células B de la zona marginal, NOS	1	1,6	0	0,0	1	0,7
9732	Mieloma múltiple	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9801	Leucemia aguda, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9823	Leucemia linfocítica crónica de células B, linfoma linfocítico pequeño	1	1,6	1	1,1	2	1,3

9835	Leucemia linfoblástica de células precursoras, NOS	3	4,9	0	0,0	3	2,0
9860	Leucemia mieloide, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
9861	Leucemia mieloide aguda, NOS	0	0,0	1	1,1	1	0,7
	Total general	61	100	89	100	150	100



REFERENCIAS

1. Navarro S. Carmen. Manual de procedimiento. Registro de cáncer de Murcia. Región de Murcia. Consejería de sanidad. Dirección general de salud pública. Murcia, España 2003.
2. García de la Torre J, Registro Hospitalario de tumores: metodología y productos de información. Universidad Complutense de Madrid. 2003.
3. González N. Andrés. El control de calidad en los registros de tumores hospitalarios de la comunidad de Madrid, Universidad Complutense de Madrid. 2003.
4. Ministerio de Salud, división de planificación sanitaria. Norma técnica N° 72 sobre registros poblacionales de cáncer. Valdivia. Chile 2004.
5. Organización Mundial de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, Tercera Edición. Washington DC, 2003.
6. Curado M, Edwards B, Shin H, Storm H, Ferlay J, Heanue M. Cancer incidence in five continents vol. IX. IARC. Scientific publications N° 160. Lyon, France 2007.
7. Software IARCcrg Tools versión 2.05 [Citado 2010]. Disponible en: [Http://www.iacr.com.fr](http://www.iacr.com.fr).