Gac Sanit. 2025;39(S2):394

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

619 - RIESGO DE CÁNCER DE LA POBLACIÓN MIGRANTE EN UNA REGIÓN DEL SURESTE ESPAÑOL

A. Sánchez Gil, M. Ballesta Ruiz, R.J. Vaamonde Martín, M.J. Sánchez Lucas, M.M. Expósito Castro, S.M. Garrido Gallego, M.D. Chirlaque López

Servicio de Epidemiología, Consejería de Salud, Región de Murcia; IMIB Arrixaca; CIBERESP; Universidad de Murcia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El Registro de Cáncer de Murcia ha participado como registro piloto en el Proyecto RADAR Cáncer, cuyo objetivo es cuantificar el riesgo de cáncer de la población migrante en Europa. En esta comunicación se presentan algunos de los resultados obtenidos en la Región de Murcia (RM) sobre el riesgo de cáncer de esta población según su origen.

Métodos: Los datos proceden del registro de cáncer de la RM, de base poblacional. Se calcularon la razón de tasas de incidencia estandarizada por edad (ASIRR) en migrantes, comparada con la población de acogida, con la incidencia nacional de GLOBOCAN (ASIRR_glonat) y con la incidencia de la UE-27 (ASIRR_gloeu27), para cáncer de mama, de cuello uterino, colorrectal, de pulmón, de estómago, de hígado y todos los cánceres, por subregión de origen de las Naciones Unidas y sexo, para los períodos 2003-2007, 2008-2012 y 2013-2017. El análisis se realizó con el paquete R del proyecto Cáncer RADAR.

Resultados: Destaca una ASIRR significativa para el cáncer de cuello uterino en mujeres procedentes de Europa del Este (EE) de 4,33, 3,83 y 3,44, y en las de América Latina (AL) de 3,19, 2,91 y 1,79, en los períodos sucesivos, respectivamente, y para el cáncer de pulmón en mujeres del norte de Europa (NE) entre 2013 y 2017 (1,96). Se observa una ASIRR #2 1 significativa en mujeres de AL, NE y África del Norte (AN) para todos los cánceres, mama y colon en los dos últimos períodos, y para NE y AN también para todos los cánceres en el primer periodo. En los hombres, se observa una ASIRR #2 1 para la mayoría de los tumores. Se observan resultados similares de ASIRR_glonat y ASIRR_gloeu27 para el cáncer de cuello uterino en mujeres de EE y AL, y en hombres para la mayoría de los cánceres estudiados.

Conclusiones/Recomendaciones: El riesgo de cáncer de cuello uterino en mujeres de EE y LA ha sido 4 y 3 veces mayor que en RM; sin embargo, esta proporción ha disminuido a lo largo de los períodos estudiados. Esto podría deberse a una mayor prevalencia de infección por VPH y a un menor acceso al cribado de cáncer de cuello uterino. El riesgo de cáncer de pulmón en mujeres de NE ha sido mayor que en RM, lo que podría estar relacionado con el tabaquismo. Es necesario adoptar medidas para reducir las desigualdades en la prevención y la atención del cáncer.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados