Gac Sanit. 2025;39(S2):6

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

221 - IMPACTO DEL RETARDO EN LA ESTIMACIÓN DE LAS MUERTES POR CÁNCER DE PULMÓN ATRIBUIDAS AL CONSUMO DE TABACO

C. Guerra-Tort, M.I. Santiago-Pérez, E. López-Vizcaíno, L. Martín-Gisbert, A. Teijeiro, G. García, J. Rey-Brandariz, A. Ruano-Ravina, M. Pérez-Ríos

área de Medicina Preventa y Salud Pública, Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela; Servizo de Información en Saúde Pública, Dirección Xeral de Saúde Pública-Xunta de Galicia, Santiago de Compostela; Servizo de Información e Difusión, Instituto Galego de Estatística-Xunta de Galicia, Santiago de Compostela.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El número de muertes atribuidas a un factor de riesgo puede estimarse aplicando diferentes procesos de cálculo. En cualquier caso, la estimación está sujeta a la aceptación de una serie de asunciones. Se compararon las estimaciones de mortalidad atribuida (MA) obtenidas con el método independiente y con el método dependiente de prevalencias considerando distintos retardos entre el consumo de tabaco y la mortalidad por cáncer de pulmón en España.

Métodos: Se estimó la fracción atribuible poblacional (FAP) y la MA al consumo de tabaco por cáncer de pulmón en función del sexo y el grupo de edad (35-64, 65-84 años) para cada año del periodo 2011-2020 en cuatro escenarios. En tres escenarios se aplicó el método dependiente de prevalencias considerando la ausencia de retardo, un retardo de 15 años y un retardo de 20 años. En el cuarto escenario, se aplicó el método independiente.

Resultados: El número de muertes atribuidas al consumo de tabaco fue mayor al aplicar el método dependiente de prevalencias con un retardo de 20 años (173.256 muertes), y menor al considerar la ausencia de retardo (161.249 muertes) o al aplicar el método independiente (157.390 muertes). En los hombres, las FAP fueron similares para el escenario en ausencia de retardo y el método independiente (86,7% y 87,3%, respectivamente). Al considerar retardos de 15 y 20 años, las FAP aumentaron en torno a cinco puntos porcentuales. Los valores de las FAP se mantuvieron estables a lo largo del periodo analizado. En las mujeres, la FAP más baja se obtuvo con el método independiente (57,3%) y la más alta con el método dependiente de prevalencias con un retardo de 20 años (79,4%). Se observó un incremento de las FAP en cuatro escenarios a lo largo del periodo analizado, asociado a un incremento de la FAP en el grupo de mujeres de 35-64 años.

Financiación: Instituto de salud Carlos III (PI22/00727) y cofinanciación de la Unión Europea.

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