Gac Sanit. 2026;40(S4):324

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

556 - DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA Y EVOLUCIÓN TEMPORAL DE LA MORTALIDAD POR MESOTELIOMA PLEURAL MALIGNO EN ESPAÑA: 2016-2022

C. Guerra Tort, L. Martín Gisbert, C. Candal Pedreira, J. Rey Brandariz, G. García, L. de Luis Cid, M. Pérez Ríos, A. Ruano Raviña

área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidade de Santiago de Compostela; Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El mesotelioma pleural maligno (MPM) es un tipo de cáncer poco frecuente y altamente agresivo que se origina en el mesotelio pleural, la capa delgada de tejido que cubre los pulmones. Su principal factor de riesgo es la exposición previa al asbesto (o amianto), comúnmente asociada a la actividad laboral. El objetivo de este estudio es describir la distribución geográfica y la evolución temporal de la mortalidad por MPM en España para el periodo 2016-2022.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo poblacional de la mortalidad por MPM en España. Los datos analizados proceden del Instituto Nacional de Estadística. Se seleccionaron las muertes del periodo 2016-2022 asociadas a la rúbrica C45.0 de la CIE-10, referidas a “Mesotelioma de pleura”, por año de defunción, sexo (mujer, hombre), edad (categorizada posteriormente en grupos quinquenales) y comunidad autónoma. Se estimaron tasas de mortalidad brutas y estandarizadas por edad (método directo empleando la población estándar europea). Las tasas se muestran por millón de habitantes. Los resultados se presentan en global y por sexo, grupo de edad y comunidad autónoma.

Resultados: En España, entre 2016 y 2022 se produjeron 1.478 muertes por MPM, el 23,7% en mujeres. La mitad de las muertes ocurrieron en población de 75 y más años. La tasa de mortalidad anual se estimó en 4,5 muertes por millón de habitantes, lo que

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

se traduce en 200-230 muertes anuales. Este valor se mantuvo estable a lo largo del periodo analizado. Por sexo, la tasa de mortalidad anual se estimó en torno a las 7 muertes por millón de hombres y en torno a las 2 muertes por millón de mujeres. Por cada muerte anual por MPM en mujeres, fallecieron aproximadamente 3,5 hombres. Atendiendo a la distribución geográfica del MPM, las tasas de mortalidad estandarizadas más altas se observaron en Cantabria, País Vasco y Comunidad Foral de Navarra, con tasas máximas de 10,7 muertes por millón de habitantes al año. En el otro extremo se situaron las Islas Baleares y Canarias, con tasas estandarizadas inferiores a 2,6.

Conclusiones/Recomendaciones: A pesar de la prohibición del uso de asbesto en España en el año 2002, la curva de mortalidad por MPM todavía no ha comenzado a descender. Las exposiciones residuales y el largo periodo de latencia de la enfermedad podrían explicar la estabilidad observada en las tasas. Paralelamente, es necesario seguir investigando sobre las características de los pacientes y sobre otros posibles factores de riesgo de la enfermedad con el objetivo de mejorar el pronóstico y reducir la mortalidad asociada al MPM.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados