

CÁNCER DE PULMÓN EN LA ISLA DE MENORCA (1990-93)

M. Seguí Díaz¹ / J. Alegre Valls² / M. Torrent Quetglas³

¹ Es Castell (Menorca). ² Hospital "Virgen de Monte Toro", Menorca. ³ Área de Salud de Menorca

Resumen

Objetivo. Conocer la incidencia, mortalidad y supervivencia del cáncer de pulmón en la isla de Menorca entre los años 1990 y 1993.

Métodos. Recogida de todos los casos ocurridos en el período de estudio, utilizando la metodología habitual de los registros poblacionales de cáncer, factible en nuestro entorno dadas sus características geográficas y demográficas.

Resultados. La incidencia observada fue de 47,7 casos por 100.000 habitantes y año y la mortalidad de 44,2 fallecimientos por 100.000 habitantes y año. La edad media de los pacientes estudiados fue de 67,5 años, siendo el 90% hombres. El tipo histológico más frecuentemente observado fue el carcinoma epidermoide (43%), seguido del carcinoma de células pequeñas (20%) y del adenocarcinoma (19%). La supervivencia media sobre un total de 141 casos fue de 281 días (9,3 meses).

Conclusión. Las tasas ajustadas por la población mundial muestran que Menorca se encuentra en el rango superior de la incidencia de cáncer de pulmón en España.

Palabras clave: Cáncer de pulmón. Registro de cáncer. Epidemiología.

LUNG CANCER IN THE ISLAND OF MENORCA, SPAIN (1990-93)

Summary

Objective. To assess the incidence, mortality, and survival of lung cancer in Menorca (Balearic Islands, Spain).

Methods. All cases detected between 1990 and 1993, were collected retrospectively, using the cancer registry methodology.

Results. The incidence rate observed was 47.7 cases per 100.000 inhabitants per year, while the mortality rate was 44.2. Mean age of patient was 67.5 years 90% of whom were male. The most frequently observed histological type was the epidermoid carcinoma (43% of cases), followed by the small-cell carcinoma (20%) and the adenocarcinoma (19%). Mean survival, over a total of 141 cases studied, was about 9 months (281 days).

Conclusion. Incidence rates adjusted by world population show that Menorca lung cancer incidence rates are in the upper range among Spanish regions.

Key words: Lung cancer. Cancer registries. Epidemiology.

Introducción

El cáncer se ha convertido en una de las patologías más prevalentes en todo el mundo, representando el cáncer de pulmón la primera causa de mortalidad tumoral en los hombres de los países industrializados. Dicha localización es la más frecuente de todas las neoplasias, siendo el tumor maligno que ha experimentado un mayor crecimiento a lo largo del siglo XX¹⁻⁴.

En España, la tendencia evolutiva de la mortalidad por esta patología aumenta más rápidamente que la de cualquier otra neoplasia. Desde 1961 a 1980 ha seguido una línea ascendente, tanto en cifras absolutas, incrementándose un 186% en hombres y un 74,9% en mujeres, como en tasas estandarizadas, con un 95,7% de incremento en hombres y un 12,9% en mujeres⁵⁻⁹.

Los tumores malignos son la segunda causa de muerte en Menorca, produciendo en el período 1985-1989 el 23,6% de las muertes, con una tasa bruta

Correspondencia: Mateo Seguí Díaz. C/Noria del Riera nº3 Es Castell; 07720 Menorca.

Este artículo fue recibido el 9 de febrero de 1995 y fue aceptado tras revisión el 25 de julio de 1995.

Tabla 1. Incidencia y mortalidad por cáncer de pulmón. Menorca 1990-93

	Incidencia			Mortalidad		
	Nº casos	T. brutas*	T. ajustadas*	Nº casos	T. brutas**	T. ajustadas*
Hombres	112	87,8	66,8	103	80,7	59
Mujeres	11	8,5	4,2	11	8,5	2,6
Total	123	47,7	31,5	114	44,2	28

* Casos por 100.000 habitantes.

**Defunciones por 100.000 habitantes.

anual de 198,1 muerte por 100.000 habitantes. En el mismo período, la neoplasia broncopulmonar produjo el 4,7% de las defunciones (tasa bruta de 36,2/100.000 habitantes) y supuso el 4,7% de los años potenciales de vida perdidos¹⁰⁻¹⁵.

El objetivo del presente estudio es conocer la realidad neoplásica broncopulmonar en la isla de Menorca, determinando su frecuencia de presentación, su mortalidad y supervivencia, y comparar las tasas con otros registros y series de diversas áreas españolas.

Material y métodos

La población objeto de estudio fueron todas aquellas neoplasias pulmonares (NP) diagnosticadas por cualquier medio (clínica, biopsia, radiología, citología, etc...) dentro o fuera de Menorca en pacientes residentes en la misma, en el período comprendido entre el 1 de enero de 1990 y el 31 de diciembre de 1993. Se incluyeron no sólo los casos incidentes (nuevos) sino también los prevalentes, diagnosticados antes de esa fecha, y cuya defunción se produjo dentro del período estudiado.

Para ello se realizó una búsqueda activa de casos a partir de las historias clínicas hospitalarias, registro de anatomía patológica y registros civiles. Posteriormente, se confrontaron los datos y en los casos conocidos exclusivamente a través del Certificado de Defunción se contactó con los médicos firmantes para poder corroborar la validez del diagnóstico, fecha de incidencia y si disponía de información adicional de utilidad, constituyendo en la práctica, para el período estudiado, un Registro Poblacional Monográfico del cáncer de pulmón¹⁶⁻¹⁸.

Se identificaron un total de 147 casos de cáncer de pulmón durante los cuatro años de seguimiento sobre una población de 64.412 habitantes según el censo de 1991¹⁹. Fueron excluidos los pacientes diagnosticados de NP y no residentes en la isla y los casos en los cuales una vez confrontados los datos

no se encontraron criterios clínicos-radiológicos para su inclusión como NP. Se recogió información relativa a la edad, al sexo, a las fechas de diagnóstico, del último seguimiento o de defunción, al tabaquismo, al tipo histológico y a las fuentes de información en las que fue detectado cada caso.

Para el cálculo de las tasas de incidencia y mortalidad se incluyeron los casos nuevos ocurridos en el período de estudio y las muertes acaecidas en el mismo período, respectivamente, utilizando como denominador la población del censo de 1991 para el cálculo de las tasas brutas y específicas por edad. Las tasas ajustadas se calcularon por el método directo utilizando la población mundial como población de referencia. La supervivencia se calculó por el método actuarial de Kaplan-Meier²⁰.

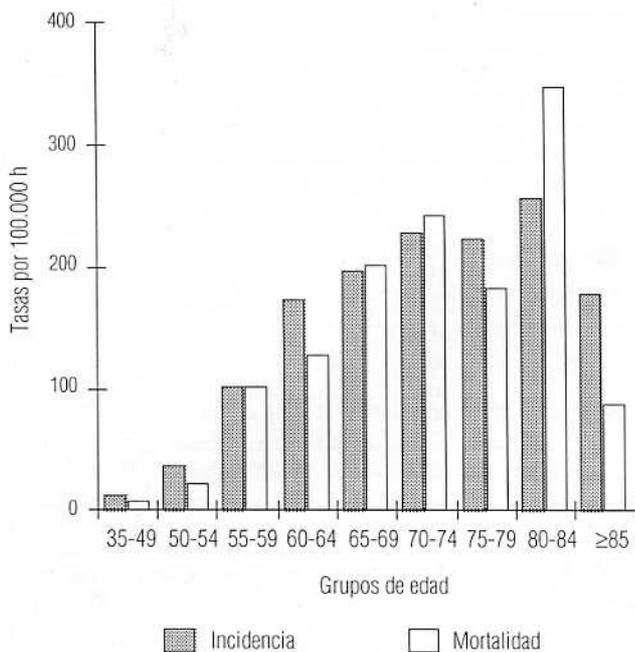
Los índices de calidad de los datos se determinaron con el porcentaje final de los casos conocidos exclusivamente a través del Certificado de Defunción, porcentaje de casos con verificación histológica, el cociente entre mortalidad e incidencia. El porcentaje de casos sin edad especificada y la distribución lógica de las tasas específicas por edad^{18,21}.

Resultados

El número de casos incidentes de cáncer de pulmón observados en la isla de Menorca durante los años 1990 a 1993, fue de 123, falleciendo 114 individuos por esa causa en el mismo período. La tasa bruta de incidencia fue de 47,7 casos por 100.000 habitantes y la de mortalidad de 44,2. Las tasas ajustadas de incidencia y de mortalidad fueron 31,5 y 28,0 por 100.000 habitantes, respectivamente. Del total de casos incluidos en el estudio, 133 (90,5%) fueron hombres y 14 (9,5%), mujeres. En la tabla 1 se presentan las distintas tasas de incidencia y mortalidad separadas por sexos.

Las tasas de incidencia y mortalidad por grupos etarios en ambos sexos se presentan en la figura 1.

Figura 1. Neoplasia pulmonar. Menorca 1990-93. Tasas específicas por edad (ambos sexos)

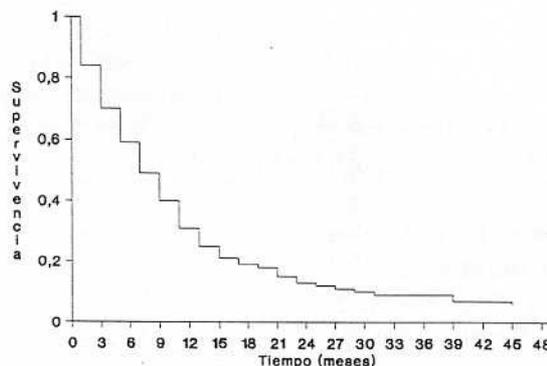


En los hombres dichas tasas presentaron un crecimiento progresivo hasta los 84 años, encontrándose aproximadamente dos tercios de los casos y de las muertes entre los 60 y los 80 años. En las mujeres se observa una ligera pendiente hasta los 80-84, edad a partir de la cual aumentan mucho los casos y las defunciones (42,8 y 54,5% respectivamente).

El hábito de fumar se registró en 121 pacientes (85%), encontrándose que el 92% de los casos de NP tenían el antecedente de tabaquismo, definido como el consumo de al menos un cigarrillo/día durante más de un año.

Según se muestra en la figura 2, la supervivencia media observada de los pacientes residentes en Menorca fue de 281 días (9,3 meses), sobre un total de 141 casos, habiendo fallecido el 80% antes de los 18 meses.

Figura 2. Supervivencia por neoplasia pulmonar. Menorca 1990-93



En cuanto a los indicadores de la calidad del registro hay que señalar que en 20 casos (16%) se tuvo como única fuente de registro el certificado de defunción, aunque sólo en seis casos (4%) no se pudo averiguar más información a pesar del contacto con el médico firmante. La edad se obtuvo en el 100% de los casos y en el 78% de los pacientes se obtuvo confirmación histológica. La edad media de incidencia fue de 67,5 años, con una desviación estándar de 10,5 y un rango de edades entre 35 y 87 años. La distribución por tipos histológicos indica un predominio del carcinoma escamoso, que representó el 43% de los casos seguido del carcinoma de cálculos pequeños (20%) y del adenocarcinoma (19%) (Tabla 2)^{18,21-24}.

Discusión

El presente estudio se basa en la recogida retrospectiva y exhaustiva de todos los casos de cáncer de pulmón ocurridos en Menorca entre los años 1990 y

Tabla 2. Tabla comparativa sobre resultados histológicos en neoplasia pulmonar. Diferentes registros españoles

Área	Período	Sexo	Tipo histológico				
			Escamoso	Adenocarcinoma	Microcítico	Células grandes	Indiferenciado
Tarragona	1980-85	Hombres	44%	8%	19%	-	-
País Vasco	1986-87	Hombres	43%	14%	18%	3%	-
Murcia	1983-85	Ambos	44%	18%	18%	2%	-
Zaragoza	1980-85	Ambos	53%	23%	14%	4%	-
Soria	1981-88	Ambos	44%	11%	20%	3,5%	15%
Menorca	1990-93	Ambos	43%	17%	20%	3,5%	14%

Tabla 3. Tabla comparativa sobre tasas de incidencia de neoplasia pulmonar. Incidencia por CP en España. Diversos trabajos

Autor	Período	Lugar	Hombres		Mujeres	
			Tasa bruta	*Tasa ajustada	Tasa bruta	*Tasa ajustada
R.C. Granada	1986	Granada	45,9	37,1		
Ruiz Liso y cols.	1981-88	Soria		21,4		1,6
Tarragona	1980-83	Tarragona		31,5		3,3
Tarragona	1980-85	Tarragona	38,2	35,9		
Navarra	1982	Navarra		36,3		4,2
Zaragoza	1978-82	Zaragoza		34,2		3,6
Murcia	1982	Murcia		36,6		5,0
Guipúzcoa	1983	Guipúzcoa		32,0		2,5
Asturias	1984	Asturias		68,7		4,8
Mallorca	1989	Mallorca	81,8	58,1	8,0	4,8
Seguí y cols.	1990-93	Menorca	87,8	66,8	8,5	4,2

*Tasas estandarizadas a la población mundial por 100.000 habitantes.

Tabla 4. Tabla comparativa sobre tasas de mortalidad de neoplasia pulmonar. Mortalidad por CP en España. Diversos trabajos

Autor	Período	Lugar	Hombres		Mujeres	
			Tasa bruta	*Tasa ajustada	Tasa bruta	*Tasa ajustada
Navarro y cols.	1901-76	Murcia	(1976) 32,3	32,3	4,6	4,9
López-Abente	1950-75	España		(1975) 35,0		4,9
Errezola y cols.	1951-75	España	(1975) 33,3	28,6	5,8	4,9
Martínez	1980	España	41,2			
Ruiz y cols.	1950-85	Soria	(1980-85) 48,5	26,0	7,4	2,5
Vioque y cols.	1951-80	España		(1980) 38,1		5,5
Moller y cols.	1980-87	CEE		34,6		3,8
Ruiz Liso y cols.	1981-88	Soria		22,8		2,2
Tarragona	1980-85	Tarragona		27,9		2,4
Borrell y cols.	1983-92	C Barcelona	95,5	81,7	10,7	6,7
Mallorca	1989	Mallorca	74,1	50,3	8,7	4,3
Seguí y cols.	1990-93	Menorca	80,7	59,0	8,5	2,6

*Tasas estandarizadas a la población mundial por 100.000 habitantes.

1993. Desde el punto de vista geográfico, Menorca ofrece condiciones favorables para el estudio de esta patología: las fuentes de información son fácilmente accesibles por la proximidad de los municipios (registros civiles, centros de salud), dispone de un servicio de anatomía patológica único y, prácticamente hasta hace un año, de un único hospital. De hecho, los índices de calidad presentados muestran valores comparables a los registros poblacionales de cáncer actualmente establecidos^{18,21}.

Las tasas ajustadas de incidencia y de mortalidad obtenidas son más elevadas que las observadas en Mallorca en 1989 para los varones: 66,8 y 59,0 frente a 58,1 y 50,3 por 100.000 habitantes¹⁸, y globalmente superiores a las series y registros consultados, a excepción de un reciente estudio sobre la mortalidad

en la ciudad de Barcelona²⁵ y al registro de Asturias, ya que mostraba en el año 1984 una tasa ajustada de incidencia de 68,7 casos por 100.000 habitantes (Tablas 3 y 4)⁹. Hay que señalar, sin embargo, que parte de las diferencias observadas pueden ser debidas a aspectos metodológicos o como, posiblemente, la mayor exhaustividad de nuestro registro al utilizarse una búsqueda activa sobre una comunidad pequeña y relativamente cerrada debido a su insularidad, con un único hospital, un único especialista en neumología y un único servicio de anatomía patológica, y el hecho que los distintos datos publicados no cubren exactamente los mismos períodos de tiempo.

Las mujeres presentaron tasas parecidas en todas las series, con la salvedad hecha del análisis de la ciudad de Barcelona²⁵ (Tablas 3 y 4). Nuestro

estudio muestra tasas ligeramente inferiores a las registradas en Mallorca y en otras series para un período de tiempo parecido, aunque este hecho no puede considerarse significativo dado el escaso número de casos acumulados.

En Menorca, la edad media de presentación y de fallecimiento, no mostró diferencias con relación a otros registros españoles de cáncer, lo que indica un comportamiento de esta patología semejante en distintos entornos^{23,24}.

El cálculo de la supervivencia no se realiza habitualmente en los registros poblacionales, debido a la

dificultad para determinar la fecha de diagnóstico y/o de inicio de la enfermedad. En nuestro caso, dada la metodología activa de captación, sólo en seis casos (4,0%) no se pudo determinar la fecha exacta de incidencia, obteniendo una curva de supervivencia similar a la observada en Zaragoza²⁴.

A pesar de las diferencias respecto a otros estudios publicados, los datos presentados son suficientes para pensar que las tasas de cáncer de pulmón en Menorca se encuentran en el rango superior de las observadas en las diferentes zonas y regiones españolas.

Bibliografía

1. Agustí-Vidal A, Estapé J, Sánchez-Lloret J. *Cáncer de Pulmón*. Barcelona: Doyma, 1990.
2. Beckett WS. Epidemiology and Etiology of Lung Cancer. En: Richard A, Matthay MD. *Clinics in Chest Medicine*. Philadelphia: WB Saunders Company, 1993: 1-15.
3. Frank AL. The epidemiology and Etiology of Lung Cancer. En: Richard A, Matthay MD. *Clinics in Chest Medicine*. Philadelphia: WB Saunders Company. 1982: 219-28.
4. Anónimo. Mortalidad Comparada por Causas. Tasas Estandarizadas por 100.000 habitantes de los países de la C.E.E. *Boletín Epidemiológico Semanal* 1987; 1790: 229-30.
5. Anónimo. Mortalidad por Cáncer en España. Tendencia Evolutiva. *Boletín Epidemiológico Semanal* 1984; 1636: 121-3.
6. Vioque J, Bolumar F. Trends in Mortality from Lung Cancer in Spain, 1951-80. *J Epidemiol Comm Healt* 1987; 41: 74-8.
7. López-Abente Ortega G. Mortalidad por Cáncer en España. *Oncología* 1986; 9: 39-51.
8. Errezola Saizar M, Escolar Pujolar A. Tendencias en la Mortalidad por Cáncer de Pulmón en España (1951-1975). *Rev San Hig Pub* 1981; 55: 491-503.
9. Izarzugaza Lizarraga I. El Cáncer de Pulmón en España. Revisión Epidemiológica. *Arch Bronconeumología* 1982; 28: 311-9.
10. Unitat Tècnica de Salut de l'Àrea de Salut de Menorca. Diagnòstic de Salut 2. *Anàlisi de la Mortalitat a Menorca. 1985-1989*. INSALUD-Menorca, 1991.
11. Unitat Tècnica de Salut de l'Àrea de Salut de Menorca. Diagnòstic de Salut 1. *Dades Demogràfiques de Menorca*. INSALUD-Menorca, 1991.
12. Institut Balear d'Estadística. *Moviment Natural de la Població a Balears, 1989*. Palma de Mallorca, 1990.
13. Institut Balear d'Estadística. *Moviment Natural de la Població a Balears, 1990*. Palma de Mallorca, 1991.
14. Institut Balear d'Estadística. *Moviment Natural de la Població a Balears, 1991*. Palma de Mallorca, 1992.
15. Institut Balear d'Estadística. *Moviment Natural de la Població a Balears, 1992*. Palma de Mallorca, 1993.
16. Viladiu i Quemada P. *Els Registres hospitalaris de tumors*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Secció de publicacions de la Secretaria General, 1992.
17. Viladiu P, Izquierdo A, Beltran M, Dorca J, Vallmajor M. Serv de Oncologia Hospital Sta Caterina. *Manual Básico para la Elaboración de un Registro de Tumores Hospitalario (RTH)*. Girona: Hospital Santa Caterina, 1990.
18. Unitat d'Epidemiologia i Registre del Càncer de Mallorca. *Càncer en Mallorca. Incidència i Mortalitat 1989*. Esment, 1993.
19. Govern Balear. Conselleria de la Funció Pública. *Dades Demogràfiques 1992*. Palma de Mallorca: Institut Balear d'Estadística, 1993.
20. Cobo Valeri E. Anàlisi de Supervivencia. *JANO* 1986; 30: 85-7.
21. Borrás J, Galceran J, Anglada LI, Moreno V, Creus J, Bosch J y cols. *Registre de Càncer de Tarragona. El Càncer a Tarragona 1980-1985*. R.C.T. Monografia nº2. Tarragona, 1988.
22. Registro del Càncer de Granada. Càncer en Granada. Resultados del Registro del Càncer en 1986. *Boletín Epidemiológico Semanal* 1989; 1850: 321-3.
23. Ruiz Liso JM, Sanz Anquela JM, Alfaro Torresy J, García Pérez MA. Càncer de pulmón. Incidencia y Mortalidad en la Provincia de Soria. *Arch Bronconeumología* 1990; 26: 281-7.
24. Arias Iringoren J, De Gregorio Ariza MA, Alfonso Aguiran ER, Conget López F, Abos Olivares MD, Matarredona A. Càncer de Pulmón en la Provincia de Zaragoza. (1980-1985). *Arch Bronconeumología* 1992; 28: 212-6.
25. Borrell C, Pasarín I, Montellà N, Puiggali A, Arias A. Mortalidad por Tumores en la Ciudad de Barcelona. Evolución durante los años 1983-1992. *Neoplasia* 1994; 11: 161-71.

