

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 Departamento de Epidemiología
 Dra. Berta Sam Colop. MPH, MSc.

Situación de Cáncer de Pulmón Guatemala 01 de junio 2016

Generalidades:

La información suministrada por los registros de cáncer de base poblacional indica que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. 56% de los nuevos casos al nivel global y 64% de las muertes ocurren en los países en desarrollo. Se estima que cada año en América Latina y el Caribe hay alrededor de 900.000 nuevos casos, 542.000 muertes, y más de 2 millones de personas que conviven con la enfermedad.

En Guatemala no existe registro de cáncer de calidad, que permitan analizar tendencias y estimar certeramente la carga de estas enfermedades en nuestra población. En la región de América Latina solo Colombia y Argentina han difundido estadísticas de calidad durante largos periodos.

En respuesta al llamado de la OMS a través de la Agencia Internacional de Investigación de Cáncer (IARC) y reconociendo la amenaza progresiva que significa el cáncer para la salud de los guatemaltecos, se creó la iniciativa para desarrollar un Registro Poblacional de Cáncer de Guatemala (RPCG), como un sistema de vigilancia permanente de todos los casos de cáncer diagnosticados, por cualquier medio diagnóstico. Las funciones serán captar, almacenar, procesar y analizar la información de *todos* los casos de *todas* las instituciones que manejan casos oncológicos.

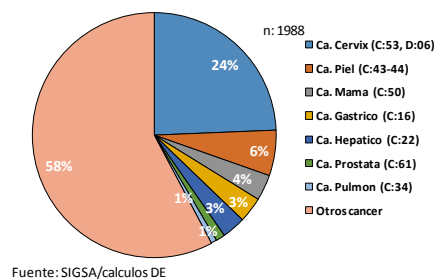
En reuniones técnicas de trabajo se conformo la Comisión Técnica Asesora (CTA) formada por un grupo de representantes de diferentes instituciones y entidades relacionadas con el RPCG, para elaborar el manual de procedimientos y acuerdo ministerial con el fin establecer el Registro Poblacional de Cáncer, que permita recopilar información en entidades públicas como privadas en el país.

Por datos de mortalidad del Instituto nacional de estadística (INE), el país se enfrenta a un reto grande por muertes atribuido a cáncer, que requiere tratamientos costosos y complejos. Para el 2010, se estimó que el cáncer fue responsable de 11% (7,179/65535) muertes; similar para el 2014 10.4% (8127/77807), siendo la tercera causa de muerte en el país. Las principales causas de muerte por cáncer son: gástrico; hígado y vías biliares; cérvix, mama, pulmón, próstata.

Morbilidad:

La distribución de casos por diagnostico de cáncer en el país, en el año 2015, 24% (458/1988) se presenta por cáncer de cérvix; 6%(120/1988) para cáncer de piel; 4% (68/1988) cáncer de mama; 3% (67/1988) cáncer gástrico; 3% (62/1988) cáncer hepático; uno % (24/1988) y menos de uno% para cáncer de próstata y pulmón (15/1988). 58% corresponde a otros diagnósticos de cáncer.

Gráfico 1
Distribución porcentual de morbilidad de Cáncer, por tipo de diagnostico
Guatemala 2015



El departamento de Petén, se encuentra en el estrato tres con un promedio de tres veces más riesgo que el promedio de los departamentos del estrato uno; en el estrato dos, se encuentra Jalapa con un promedio de dos veces más riesgo que el estrato uno. .

Tabla 1
Morbilidad Cáncer de pulmón, desagregado por departamento Guatemala 2015

Departamentos	Casos	Tasas*	Razon de tasa	RPB**	Estrato***
Quiché	1	0,1	1	3	1
Guatemala	6	0,2	2	6	1
Jalapa	1	0,3	3	10	2
Petén	3	0,4	4	14	3

Fuente: SIGSA/Cálculos DE

* Tasa por 100000 mujeres de 25-69 años

**RPB: Razon proporcional de brecha expresado en porcentaje

*** Estrato: se elaboro en base a la razón de tasa. 1 menor riesgo; 3 mayor riesgo.

El país presenta menos de un caso por cada 100000 habitantes. La distribución de tasas de prevalencia por departamento, presentada en la tabla 2 muestra mayor riesgo en Petén, para este departamento la diferencia de riesgo es tres veces más comparada con la tasa nacional, y comparado con Quiché es dos veces más.

Tabla 2
Prevalencia Cáncer de pulmón; casos y tasas por departamentos, Guatemala 2014-2015

Departamentos**	Casos	Tasas*	Casos	Tasas*
Huehuetenango	2	0,2		
Quiché			1	0,1
Guatemala	4	0,1	6	0,2
Jalapa			1	0,3
Petén	2	0,3	3	0,4
Total general	8	0,1	11	0,1

*Tasa por 100 000 habitantes

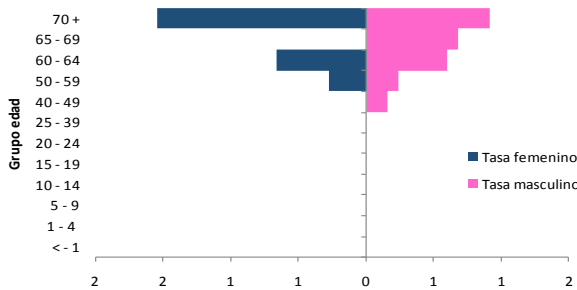
Fuente: SIGSA/cálculos DE

** Departamentos con casos

La distribución de tasas de prevalencia por grupos de edad, muestra que el evento inicia a partir del grupo de 40 a 49 años en el sexo femenino y de 50-59 en el sexo masculino siendo más alta en el grupo de 70 y más años. La razón de feminidad es uno a uno.

Grafico 2

Tasas de prevalencia de cáncer de pulmón Guatemala 2015.



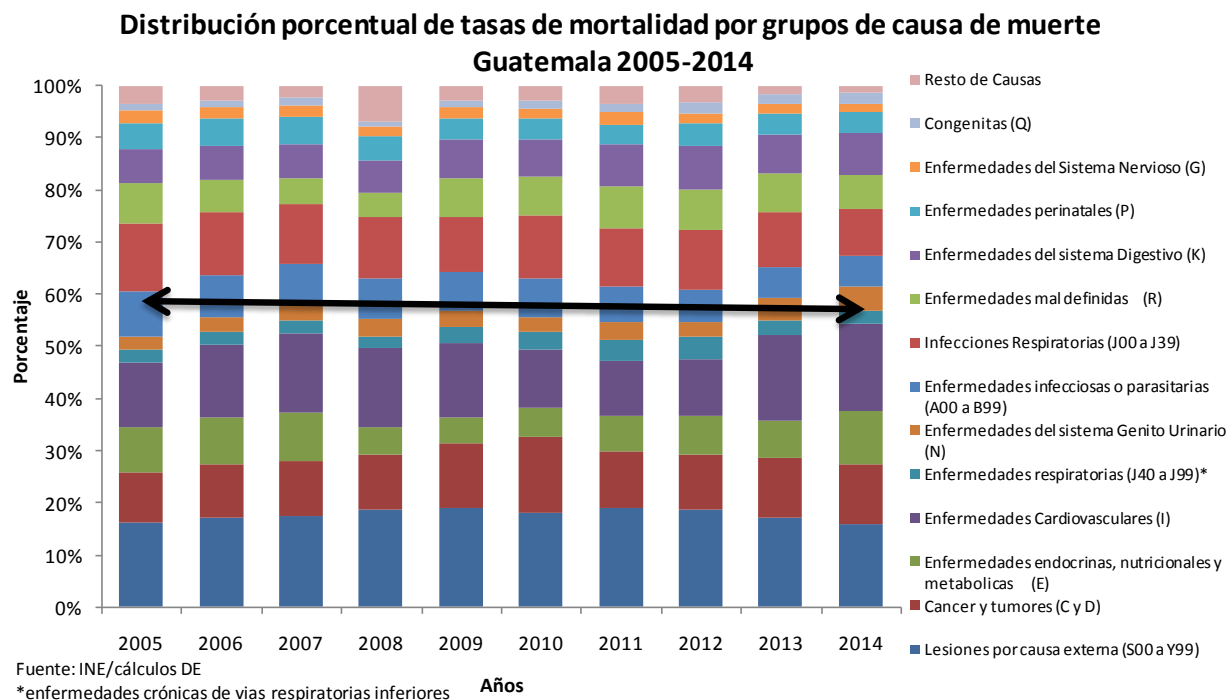
Fuente: SIGSA, calculos DE

Tasa por 100000 hb.

Mortalidad:

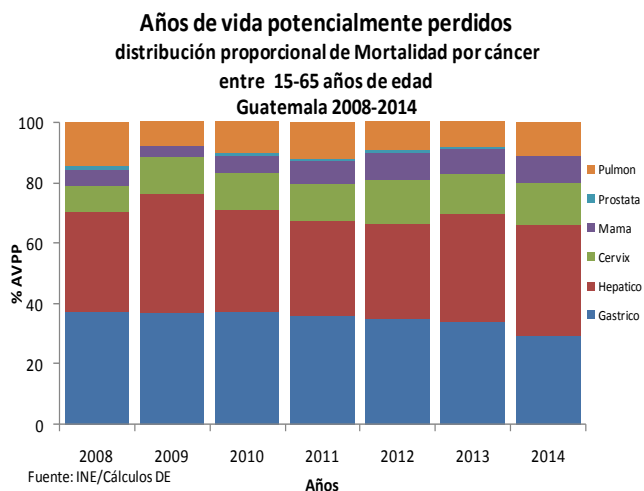
La distribución de tasas de mortalidad anual en población general, por todos los grupos de diagnósticos, presenta 20% de incremento entre 2005 a 2014; más del 60% corresponde a enfermedades no transmisibles; de ellos 25% corresponde a enfermedades cardiovasculares y 12% a cáncer y tumores.

Gráfico 3



Los AVPP por cáncer, entre 2008-2014 en población general, más del 60% corresponde a Cáncer Gástrico y Hepático, debido que la mortalidad por estos eventos se presenta en grupos de menor edad; seguido en 10% por cervix; pulmón ha tenido variabilidad encontrando 15% en 2008 y 11% en 2014, con una diferencia de riesgo hacia la disminución de 25%. En menor porcentaje cáncer de próstata, evento que presenta más mortalidad en hombres por arriba de 65 años.

Gráfico 3



La distribución en 2014 de tasas de mortalidad en el país, presenta dos casos por cada 100000 habitantes siendo bastante similar entre 2008 a 2014. Esta distribución presenta mayor riesgo en El Progreso con siete casos por cada 100000 habitantes. Para el departamento la diferencia de riesgo es dos veces más comparado con la tasa nacional, y comparado con Totonicapán 32 veces más.

Tabla 3
Cáncer de Pulmón, casos y tasas de mortalidad por departamento
Guatemala 2008-2014

Departamentos	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa
El Progreso	12	7,9	8	5,2	7	4,5	7	4,4	3	1,9	7	4,3	11	6,6
Escuintla	17	2,6	22	3,3	11	1,6	9	1,3	19	2,7	18	2,5	36	4,8
Jutiapa	16	3,8	17	4,0	16	3,7	12	2,8	15	3,4	15	3,3	18	3,9
Guatemala	141	4,7	101	3,3	128	4,1	117	3,7	117	3,6	132	4,1	121	3,7
Santa Rosa	12	3,6	19	5,7	18	5,3	10	2,9	18	5,1	8	2,2	13	3,5
Jalapa	16	5,4	18	6,0	9	2,9	5	1,6	18	5,5	10	2,9	11	3,2
Chiquimula	11	3,2	8	2,3	8	2,2	10	2,7	5	1,3	8	2,1	12	3,0
Sacatepequez	14	4,7	14	4,6	16	5,2	7	2,2	9	2,8	4	1,2	8	2,4
Izabal	8	2,0	7	1,8	7	1,7	11	2,7	13	3,1	7	1,6	10	2,3
Peten	3	0,5	9	1,5	14	2,3	5	0,8	12	1,8	9	1,3	16	2,2
Zacapa	8	3,8	1	0,5	10	4,6	3	1,4	6	2,7	12	5,2	4	2,0
San Marcos	24	2,5	24	2,5	19	1,9	13	1,3	13	1,2	22	2,1	19	1,7
Retalhuleu	7	2,5	6	2,1	11	3,7	6	2,0	9	2,9	12	3,8	6	1,7
Huehuetenango	26	2,5	14	1,3	19	1,7	15	1,3	17	1,4	14	1,2	20	1,6
Quetzaltenango	23	3,1	20	2,7	18	2,3	25	3,2	15	1,9	16	1,9	13	1,5
Chimaltenango	16	2,8	12	2,1	14	2,3	12	2,0	16	2,5	10	1,5	10	1,5
Solola	7	1,8	5	1,2	0	0,0	5	1,1	5	1,1	7	1,5	7	1,5
Suchitepequez	18	3,7	7	1,4	9	1,8	12	2,3	4	0,8	9	1,7	8	1,4
El Quiche	15	1,7	11	1,2	7	0,8	9	0,9	7	0,7	12	1,2	15	1,4
Baja Verapaz	7	2,8	9	3,5	10	3,8	2	0,7	6	2,2	3	1,1	4	1,4
Alta Verapaz	8	0,8	9	0,9	4	0,4	6	0,5	10	0,8	12	1,0	5	0,4
Totonicapán	5	1,2	6	1,3	3	0,6	2	0,4	3	0,6	5	1,0	1	0,2
Total país	414	3,0	347	2,5	358	2,5	303	2,1	340	2,3	352	2,3	368	2,3

Fuente: INE, cálculos CNE/MSPAS
Tasas por 100000 habitantes

Conclusiones:

- En el país el grupo edad de por arriba de los 50 años, se encuentra en mayor riesgo por morbilidad y mortalidad para este evento, siendo similar en ambos sexos
- La distribución geográfica de morbilidad por Cáncer de pulmón se observa en Peten, Jalapa, Guatemala Ciudad, Quiche, y Huehuetenango.
- El porcentaje de AVPP por mortalidad de cáncer de pulmón, entre 2008 a 2014 entrevisté una diferencia de riesgo hacia la disminución del 25% que podría considerarse producto de la implementación del acuerdo gubernativo 137-2009 "**ley de creación de los ambientes libres de humo de tabaco**".
- La distribución geográfica 2014 por mortalidad se encuentran más alto los departamentos de Progreso, Escuintla, Jutiapa, Guatemala, Santa Rosa y en menor riesgo, Totonicapán Baja Verapaz y Alta Verapaz.

Recomendaciones:

1. Implementar medidas de prevención, promoción de estilos de vida saludables, consumo de frutas y verduras (dietas saludables), disminuir el consumo de cigarrillos, para detener el impacto de este evento en la población en general.
2. Realizar y publicar encuestas sobre "Uso de productos del tabaco" en escolares y población adulta, donde se incluyan categorías de tabaco con humo, tabaco sin humo y sobre uso de narguile.
3. Para contar con datos de incidencia de cáncer, patrones de tendencia y supervivencia poblacional, en cumplimiento del acuerdo ministerial 517-2013, se impulsa el registro poblacional de cáncer, requiriendo la aprobación del acuerdo ministerial para su implementación. En su primera fase se efectuara en la zona metropolitana del país, en coordinación entre INCAN, UNOP, MSPAS, IGSS, patólogos privados, centros de diagnóstico, contemplando seguimiento por fases, hasta cubrir el territorio nacional.