

Registro de Incidencia y Mortalidad en pacientes con Cáncer (RIMCAN). Informe-2007 y acumulado 1991-2007

Ripoll Lozano MA

Coordinador del RIMCAN

Durante 2007 figuraron como colaboradores del Registro de Incidencia y Mortalidad en pacientes con Cáncer (RIMCAN) 146 médicos (la mayoría del medio rural de Castilla y León).

DECLARACIONES

Se han declarado 134 casos de de incidencia (realizadas por 40 médicos) y 55 de mortalidad (por 30 médicos), de las que 68,7% y 74,5%, respectivamente, corresponden a Castilla y León. El acumulado RIMCAN 1991-2007 recoge 5.507 casos de incidencia y 3.151 de mortalidad. La relación mortalidad/incidencia en 2007 fue de 0,41.

La mayoría de declaraciones procede de médicos de Castilla y León, Comunidad en la que trabaja la mayoría de los médicos participantes en el RIMCAN (*tabla 1*).

DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD

En el registro de incidencia de 2007 el 62,3% de las declaraciones correspondió a varones y en el de mortalidad el 69,1%. La edad media en el momento del diagnóstico de cáncer fue de $70,9 \pm 14,5$ años (mediana de 74, rango 20-98) y la del fallecimiento de los pacientes con cáncer de $73,3 \pm 14,7$ años (mediana de 77, rango 27-95 años).

En el acumulado 1991-2007 fueron en varones el 60,6% de los casos de incidencia y el 66,6% de los de mortalidad; la edad media en el momento del diagnóstico fue de $68,2 \pm 13,7$ y de $71,4 \pm 12,9$ años la del fallecimiento.

LOCALIZACIÓN TUMORAL

En el registro de incidencia de 2007 las localizaciones tumorales más frecuentes en el hombre han sido próstata (14,3%), colorrectal y piel no melanoma (13,1%), pulmón (11,9%) y vejiga (10,7%); en la mujer mama (25%), colorrectal (18,8%), piel no melanoma (13,1%) y cuerpo de útero (6,3%). De 1991 a 2007 las localizaciones más frecuentes en el hombre fueron próstata, pulmón, colorrectal y piel no melanoma; y en la mujer mama, colorrectal, piel no melanoma y estómago (*tabla 2*).

En el registro de mortalidad de 2007 las localizaciones más frecuentes en varones fueron pulmón (27%), estómago (13,5%), próstata y páncreas (8,1%); y en la mujer colorrectal (29,4%), pulmón y cerebro (11,8%) (curiosamente, no se ha declarado ningún caso de cáncer de mama, que globalmente es el más frecuente). En el periodo 1991-2007 los tumores más frecuentes en el hombre fueron pulmón, próstata, colorrectal y estómago; en la mujer, mama, colorrectal, estómago, páncreas y pulmón (*tabla 3*).

REGISTRO DE INCIDENCIA

En 2007 el 44,5 de los pacientes diagnosticados de cáncer eran o habían sido fumadores (43,1% entre los casos de 1991-2007).

En el 97,2% de los casos declarados consta el diagnóstico histopatológico (84,2% en el RIMCAN 1991-2007).

Tabla 1. RIMCAN 2007 Y 1991-2007. DISTRIBUCIÓN POR AUTONOMÍAS (EN %)

Autonomía	Registro Incidencia		Registro Mortalidad	
	2007	1991 - 2007	2007	1991 - 2007
Andalucía		3,9		5,4
Aragón	6	5,5	9,1	1,5
Asturias		6,1		0,5
Cantabria		0,7		0,6
Castilla y León	68,7	68,5	74,5	67,5
Castilla-La Mancha	0,7	5,4		5,1
Cataluña		0,2		0,4
Comunidad de Madrid	9,7	3,1	3,6	1,9
Comunidad Valenciana	1,5	1,1		1,6
Extremadura	9,7	5,9	9,1	5,7
Galicia	3,7	8,1	3,6	8,9
País Vasco		0,7		0,7

Tabla 2. LOCALIZACIÓN TUMORAL (EN %). REGISTRO DE INCIDENCIA, RIMCAN 2007 Y 1991-2007

	2007			1991 - 2007		
	Total	Hombres	Mujer	Total	Hombres	Mujer
Boca				0,9	1,2	0,6
Cerebro	1,5	1,2	2,1	1,9	1,9	1,9
Cérvix	0,8		2,1	1		2,5
Colorrectal	15,1	13,1	18,8	13,7	14,2	15,2
Cuerpo uterino	2,3		6,3	1,9		4,8
Esófago	1,5	1,2	2,1	1,2	1,7	0,5
Estómago	6,1	7,1	4,2	7,4	7,8	6,8
Faringe	0,8	1,2		0,6	1	
Hígado	3	3,6	2,1	2,3	2,7	1,7
Laringe	1,5	2,4		2,6	4,2	0,1
Leucemia	3	3,6	2,1	1,8	1,8	1,9
Linfoma Hodgkin	0,8	1,2		0,6	0,7	0,5
Linfoma no Hodgkin	1,5	1,2	2,1	1,9	1,6	2,3
Mama	9,1		25	10	0,2	25,2
Melanoma	0,8	1,2		1,4	1	1,9
Mieloma	0,8		2,1	0,9	0,7	1,2
Otros	4,5	2,4	8,3	6,1	5,3	7,5
Ovario	0,8		2,1	1,6		4
Páncreas	0,8		2,1	2,1	2,2	2,1
Piel no melanoma	12,1	13,1	10,4	10,3	9,3	11,8
Próstata	9,1	14,3		10,7	17,7	
Pulmón	8,3	11,9	2,1	10,9	15,8	3,3
Riñón	4,5	7,1		1,6	1,8	1,3
Testículo	0,8	1,2		0,2	0,4	
Vejiga	7,6	10,7	2,1	5,4	7,6	2,2
Vesícula	3	2,4	4,2	0,7	0,3	1,4

Tabla 3. LOCALIZACIÓN TUMORAL (EN %). REGISTRO DE MORTALIDAD, RIMCAN 2007 Y 1991-2007

	2007			1991 - 2007		
	Total	Hombres	Mujer	Total	Hombres	Mujer
Boca				1,1	1,2	1
Cerebro	7,4	5,4	11,8	3,4	3,3	3,6
Cérvix				0,4		1,3
Colorrectal	11,1	2,7	29,4	13,7	12,2	16,7
Cuerpo uterino	3,7			1,5		4,5
Esófago	3,7	2,7	5,9	1,8	2,3	0,8
Estómago	13	13,5		10,4	9,8	11,7
Faringe				1	1,3	0,3
Hígado	3,7	5,4		4,8	4,7	4,9
Laringe	1,9	2,7		2,9	4,3	0,1
Leucemia	5,6	5,4	5,9	2,5	2,3	2,8
Linfoma Hodgkin				0,3	0,2	0,3
Linfoma no Hodgkin				1,8	1,6	2,1
Mama				5,9	0,1	17,5
Melanoma	1,9			0,8	0,6	1,2
Mieloma				0,8	0,5	1,2
Otros	5,6	2,7	11,8	6,1	5,6	7,3
Ovario				1,6		4,7
Páncreas	5,6	8,1		4,2	3,5	5,6
Piel no melanoma	1,9	2,7		1,9	1,7	2,4
Próstata	5,6	8,1		8,4	12,6	
Pulmón	18,5	27	11,8	17	22,9	5,4
Riñón	3,7	2,7	5,9	1,3	1,8	0,5
Testículo						
Vejiga	3,7	5,4		5,2	6,7	2,2
Vesícula	3,7	5,4		0,9	0,4	2

SINTOMATOLOGÍA INICIAL/ FORMA DE DIAGNÓSTICO

La sintomatología inicial varía mucho en función de la localización tumoral. Globalmente, en 2007 lo más frecuente fue la presencia de dolor (29%), hemorragia (26%), tumoración (21,4%), pérdida de peso (16,8%), astenia (14,5%) y/o malestar general (12,2%). En el total de casos declarados de 1991-2007 los síntomas iniciales más frecuentes fueron similares (*tabla 4*).

Se diagnosticaron por hallazgo casual 6,1% de los casos de 2007 y el 10,3% de los del total del RIMCAN;

por cribado, el 6,9% en 2007 y el 4% en el acumulado 1991-2007. A pesar de las expectativas del diagnóstico precoz, no parece que éste sea una realidad en la mayoría de pacientes incluidos en el RIMCAN (ni en general en los pacientes oncológicos).

TRATAMIENTO

Se trataron con cirugía 56,2%, 27,7% recibieron quimioterapia, 10% radioterapia, 10% hormonoterapia y tratamiento sintomático 20,8% (en el registro 1991-2007, 59,4%, 26,9%, 14%, 10,8% y 22%, respectivamente).

TIEMPOS DE DEMORA

En 2007 se han registrado los siguientes datos:

- La mediana entre síntoma inicial y primera consulta fue de 3 días, lo que apunta a que en la mitad de los casos hay síntomas alarmantes que hacen consultar muy tempranamente.

- Entre consulta y derivación es de 0 días, es decir, en la mitad de los casos del diagnóstico de cáncer el médico de atención primaria derivó al paciente el mismo día que se le consultó por determinados síntomas/signos, que fueron percibidos como alarmantes y frecuentemente sospechosos de cáncer y aconsejaron la derivación.

- Entre derivación y diagnóstico transcurrieron 41,5 días: refleja la demora entre atención primaria y hospital, y la intrahospitalaria para la confirmación diagnóstica.

- Entre consulta y diagnóstico transcurrieron 49 días.
- Entre síntoma y diagnóstico 63 días.

Son cifras algo superiores a las declaradas en 2006.

Tabla 4. SINTOMATOLOGÍA INICIAL/FORMA DE DIAGNÓSTICO (EN %). REGISTRO DE INCIDENCIA, RIMCAN 2007 Y 1991-2007

	2007	1991 - 2007
Alteración ritmo intestinal	7,6	8,8
Anorexia	6,9	13,9
Astenia	14,5	18,6
Cribado	6,9	4
Disnea	9,2	5,1
Disfonía	1,5	3,6
Dispepsia	2,3	4,3
Dolor	29	23,2
Hallazgo casual	6,1	10,3
Hemorragia	26	19,2
Malestar general	12,2	16,5
Otros	20,6	25,3
Pérdida de peso	16,8	19,6
Tos	5,3	7
Tumor	21,4	21,5
Ulceración	6,1	6,1
Vómitos	3,8	4,4

REGISTRO DE MORTALIDAD

En el año 2007 el cáncer fue la causa básica de defunción en el 96,4% de los casos declarados (91,1% entre 1991 y 2007). Por primera vez en los años del RIMCAN, se han producido más fallecimientos en el hospital (50,9%) que en domicilio (45,5%); el fallecimiento en otros lugares (sobre todo residencia de ancianos) se dio en 3,6% de los casos. En el periodo 1991-2007 61,3% de los pacientes incluidos en el registro de mortalidad del RIMCAN fallecieron en su domicilio, el 36,6% en el hospital y un 2,1% en otros lugares.

En 2007 el tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el fallecimiento fue de 533 ± 720 días (mediana de 226 días, rango 1-3.440 días). En el RIMCAN 1991-2007 fue de 692 ± 1.105 días (mediana de 283 días).

SINTOMATOLOGÍA EN LA FASE FINAL

En 2007 los síntomas más frecuentes en la fase terminal han sido el dolor (79,2%), caquexia (60,4%), astenia (58,3%) y anorexia (54,2%). Cerca de la mitad presentó ansiedad, vómitos y/o tumoración, y en torno a una tercera parte depresión, disnea, estreñimiento, hemorragia u obnubilación. En el RIMCAN 1991-2007 los síntomas más frecuentes en los pacientes terminales fueron dolor, caquexia, astenia y anorexia, síntomas que reflejan el deterioro de los pacientes oncológicos terminales en el momento de morir (*tabla 5*).

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

En 2007, 91,7% de los pacientes fueron tratados en la fase terminal con analgésicos, en 53,2% se utilizaron opiáceos, en 40,4% psicofármacos y otros tratamientos en 27,7% (de 1991 a 2007 estos tratamientos fueron 69,5%, 50,9%, 37,3% y 36,2%, respectivamente).

Precisaron en su domicilio sonda uretral 13%, 10,9% sonda nasogástrica y 2,2% recibieron fluidoterapia intravenosa (13,8%, 4% y 5,4%, respectivamente, entre 1991 y 2007).

Tabla 5. SINTOMATOLOGÍA EN LA FASE FINAL DE LOS PACIENTES CON CÁNCER (EN %). REGISTRO DE MORTALIDAD, RIMCAN 2007 Y 1991 - 2007

	2007	1991 - 2007
Agitación	22,9	18
Anorexia	54,2	51,2
Ansiedad	45,8	27,4
Astenia	58,3	53,1
Boca seca	27,1	23,5
Caquexia	60,4	56
Depresión	33,3	19,1
Disnea	37,5	30,6
Dolor	79,2	60,2
Estreñimiento	35,4	29,3
Hemorragia	31,2	18,9
Incontinencia de orina	18,7	20,4
Incontinencia rectal	18,7	14,1
Insomnio	22,9	15,9
Obnubilación/confusión	33,3	30,9
Otros	10,4	14,3
Tumor	47,9	25,9
Ulceración	27,1	11,5
Ulceras de decúbito	16,7	15,1
Vómitos	43,7	25,2

ENCAMAMIENTO Y NECESIDAD DE CUIDADOS

El 45,1% de los pacientes del RIMCAN 2007 estuvieron encamados en su domicilio en la fase terminal y precisaron un régimen especial de cuidados (51% en el acumulado 1991-2007) durante una media de 65 \pm 151 días (mediana de 20 días, rango 1-720 días).

De 1991 a 2007 este tiempo fue de 46 \pm 72 días (mediana de 30 días, rango 1-1.095 días).

CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA FASE TERMINAL

Como en años precedentes, la opinión de los médicos declarantes respecto a la calidad de la atención sanitaria, familiar y social ha sido en general de buena o muy buena. En algunos casos la atención social se considera regular a muy mala (17,1%).

PUBLICACIONES Y TRABAJOS RELACIONADOS CON EL RIMCAN

El informe del Registro de Incidencia y Mortalidad en pacientes con Cáncer correspondiente a 2006 y acumulado 1991-2006 se publicó en la revista Medicina General durante 2007 (2007;101:755-9), disponible en : http://www.medicinageneral.org/revista_101/101.pdf. También está disponible como "Documento SEMG" en www.semg.es.

FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia ha continuado apoyando y financiando el RIMCAN-2007, como ha hecho desde su inicio. Aprovecho para expresarle mi más sincero agradecimiento en nombre de todos los que participamos en este proyecto.

Igualmente expreso mi agradecimiento a todos los que con su voluntaria y desinteresada colaboración hacen posible el RIMCAN.