

# CÁNCER DE CÉRVIX EN COSTA RICA

## (Primera parte)

Dr. FRANCISCO FUSTER ALFARO\*  
Dr. RODRIGO URCUYO F. \*\*

### RESUMEN

*El Cáncer Cérvico-uterino es un problema de salud pública en América Latina y su incidencia sobrepasa las incidencias del mundo, siendo también la primera causa de mortalidad femenina en América Latina representando entre el 20-40% de las muertes femeninas.*

*Su incidencia entre las mujeres de 20-54 años, en América Latina, es de 1:1000 mujeres por año. Costa Rica presenta una incidencia de 20.2/100.000 mujeres, lo cual nos coloca entre los países de **riesgo intermedio** junto con Colombia. Siendo países de **alto riesgo**: República Dominicana-Chile-Panamá-Barbados y Países de **Bajo Riesgo**: Cuba Uruguay.<sup>1</sup>*

*Se discute la incidencia del Cáncer de Cérvix en Costa Rica comparado con el resto del mundo y se propone realizar una nueva Campaña Nacional para detectar todos los casos y así reducir el índice de mortalidad de esta terrible enfermedad.*

### SUMMARY

*The Cervicouterine Cancer is a major Latin American problem of Public Health, and its incidence Rate far exceed the incidence Rate of the world, it is also the first cause of women death in Latin American representing between the 20-40% of the women death.*

*The incidence of Cervical Cancer in women age 20-54 year in Latin American is 1:1000 women year. The incidence rate in Costa Rica is 20.2/100,000 women, which lead us to occupy a place between the Medium Risk Countries along with Colombia. The High Risk Countries are: Dominican Republic, Chile, Panama, Barbados, and the Low Risk Countries are: Cuba and Uruguay.*

*We discuss the incidence rate in Costa Rica comparing with the rest of the world and propouse a new campaing to detect all the cases and to reduce the death rate of this terrible disease.*

---

El Cáncer Cérvico-uterino es un problema de salud pública en América Latina y su incidencia sobrepasa las incidencias del mundo, siendo también la primera causa de mortalidad femenina en América Latina representando entre el 20-40% de las muertes femeninas.

Su incidencia entre las mujeres de 20-54 años, en América Latina, es de 1:1000 mujeres por año. Costa Rica presenta una incidencia de 20.2/100.000 mujeres, lo cual nos coloca entre los países de **riesgo intermedio** junto con Colombia. Siendo países de **alto riesgo**: República Dominicana, Chile, Panamá, Barbados y Países de **bajo riesgo**: Cuba Uruguay.<sup>1</sup>

Costa Rica en 1982 presenta una población estimada de: Hombres = 1.195.513; mujeres = 1.177.487 para un total de 2.373.000 habitantes, que corresponde al 50.38% de hombres y 49.62% de mujeres.

\* Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia.

\* Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia.

\*\* Hospital San Juan de Dios.

Cuadro No. 1

**HISTORIA HIPOTETICA DE LA EVOLUCION DEL CA DE CERVIX**



El Índice de mortalidad por Cáncer de Cérvix en Costa Rica es de 6.8/100.000 mujeres (Crude Rate); 11.1/100.000 (age.adj) lo cual corresponde al 11.6% de todas las muertes por cáncer. Cuando este índice de mortalidad se analiza por edad específica se tiene:

35-44 a = 14/100.000; 45-54 a = 24/100.000; 55-64 a = 24/100.000; 65-74a = 57/100.000.

Esto nos demuestra que existe un doble pico de incidencia entre 45-54 años y 65-74 años siendo la población femenina entre este grupo: 40-59 años = 162.229; 60-70 años = 69.789 que corresponden al 13.77% y 5.92% respectivamente de la población femenina total.<sup>2</sup>

La tasa de incidencia de Cáncer a nivel Mundial es de: En el 56% de los registros reportados = 4-15/100.000 mujeres y 14% de los registros reportados = mayor de 25/100.000 mujeres. Teniendo que del total de registros reportados, América Latina representa el 50% de los mismos<sup>3</sup>. En 1982, en Costa Rica se reportaron 620 casos de cáncer de Cérvix (Ca. In Situ e Invasor) separándose por grupos etarios:

20-29 a = 125 casos = 20.16%  
30-39 a = 206 casos = 33.23%  
40-49 a = 121 casos = 19.52%

Si los desglosamos en: a - **CA. IN SITU**, se reportaron 382 casos, que por grupos etarios corresponden a: 20-29 a = 108 casos = 27.82% ; 30-39 a = 161 casos = 42.15% ; 40-49 a = 70 casos = 18.32% . b - **CA. INVASOR**, se reportaron a: 20-29 a = 17 casos = 17.65% ; 30-39 a = 49 casos = 20.59% ; > 70 a = 31 casos = 13.02 por ciento (Ver Cuadros No. 1-2-3-4).

Lo cual nos indica que existe un doble pico incidencia entre 40-49 a. y 60-69 a. el cual se puede deber a una falta de detección en estos grupos de edad, sobre todo en el grupo de 60 años, ya sea porque el médico descuida este grupo de pacientes o porque las pacientes no van donde el médico por pena o por pereza.

Entre 1979-1983 se reportaron 1832 casos nuevos de CA. IN SITU en Costa Rica que al analizarlos por grupos etarios las incidencias máximas ocurrieron entre: 20-29 a = 29.15% (534 casos); 30-39 a = 27.61% (689 casos); 40-49 años = 20.09% (368 casos).

En cuanto a CA. INVASOR se reportaron 1.282 casos nuevos que al analizarlos por grupos etarios las incidencias máximas ocurrieron entre: 30-39 a. 15.69% (201 casos) 40-49 a = 24.21% (309 casos); 50-59 a = 21.39% (274 casos) 60-69 a = 17.02% (218 casos); 70 a = 14.44% (185 ca-

Cuadro No. 2

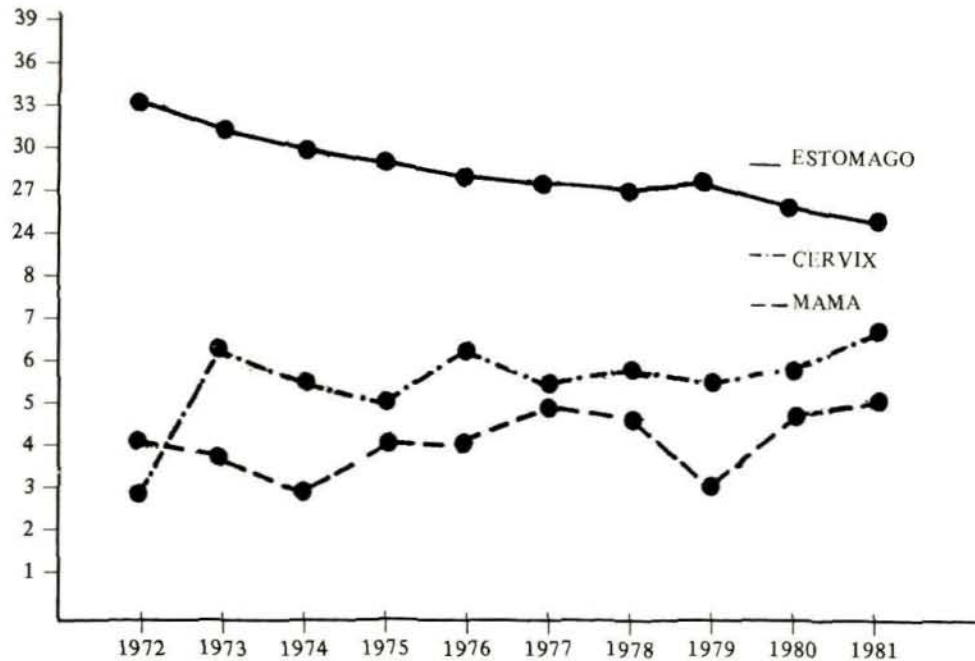
**POBLACION ESTIMADA POR GRUPOS DE EDAD COSTA RICA 1982**

Edad	Total	Masculino	Femenino
<b>TOTAL</b>	<b>2.373.000</b>	<b>1.195.513</b>	<b>1.177.487</b>
20	1.133.310	576.106	557.204
20 - 29	477.714	240.730	236.984
30 - 39	303.741	152.460	151.281
40 - 49	189.366	94.766	94.600
50 - 59	133.941	66.312	67.629
60 - 69	81.726	40.244	41.482
70 y +	53.202	24.895	28.307

FUENTE: Unidad de Planificación del Ministerio de Salud. Estimación en base a las relaciones de supervivencia.



Gráfico No.1  
**DEFUNCIONES POR TUMORES MALIGNOS  
 (ESTOMAGO, CERVIX Y MAMA)  
 SEGUN PORCENTAJE – COSTA RICA 1972-1981**



sos), lo cual nos demuestra de nuevo este doble pico de incidencia – (Gráficos No. 1 al 8), todo esto nos lleva a la conclusión de que tenemos una tasa de incidencia de 32.45/100.000 mujeres de Ca. In Situ en 1982; 20.22/100.000 mujeres de Ca. Invasor en 1982; y una tasa de mortalidad por Cáncer de Cérvix de 6.5/100.000 mujeres en 1982<sup>4</sup>.

**CONCLUSIONES**

Como conclusiones podemos decir que:

1. El Cáncer de Cérvix es un problema Latinoamericano, pero más aún es un problema de salud en Costa Rica por su incidencia pues ocupa un 2do. lugar el Cáncer Estómago y Cáncer Mama el 3er. lugar<sup>4</sup>.
2. Se deben erigir programas para detección de dicho Cáncer incluyendo a las pacientes mayores de 60 años para así desplazar este pico de incidencia hacia otros niveles etarios detectándose como lesiones premalignas (NIC) y de más fácil manejo y de menos costo.

Cuadro No. 3  
**TOTAL Y PORCENTAJES DE POBLACION ESTIMADA  
 COSTA RICA 1982**

Sexo	Población	Porcentaje
Hombres	1.195.513	50.38%
Mujeres	1.177.487	49.62%
<b>TOTAL</b>	<b>2.373.000</b>	<b>100.00%</b>

FUENTE: Unidad de Planificación del Ministerio de Salud.

Cuadro No. 4  
**TASA DE INCIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU DE CERVIX  
 32.45 Casos por 100.000 mujeres en 1982.**  
**TASA DE INCIDENCIA DE CARCINOMA INVASOR DE CERVIX  
 20.22 Casos por 100.000 mujeres en 1982**  
**TASA DE MORTALIDAD POR CARCINOMA DE CERVIX  
 6.5 Casos por 100.000 mujeres en 1982**

Gráfico No. 2  
**DEFUNCIONES POR TUMORES MALIGNOS  
 (ESTOMAGO, CERVIX Y MAMA)  
 SEGUN TASA POR 100.000 HABITANTES  
 COSTA RICA 1972 - 1981**

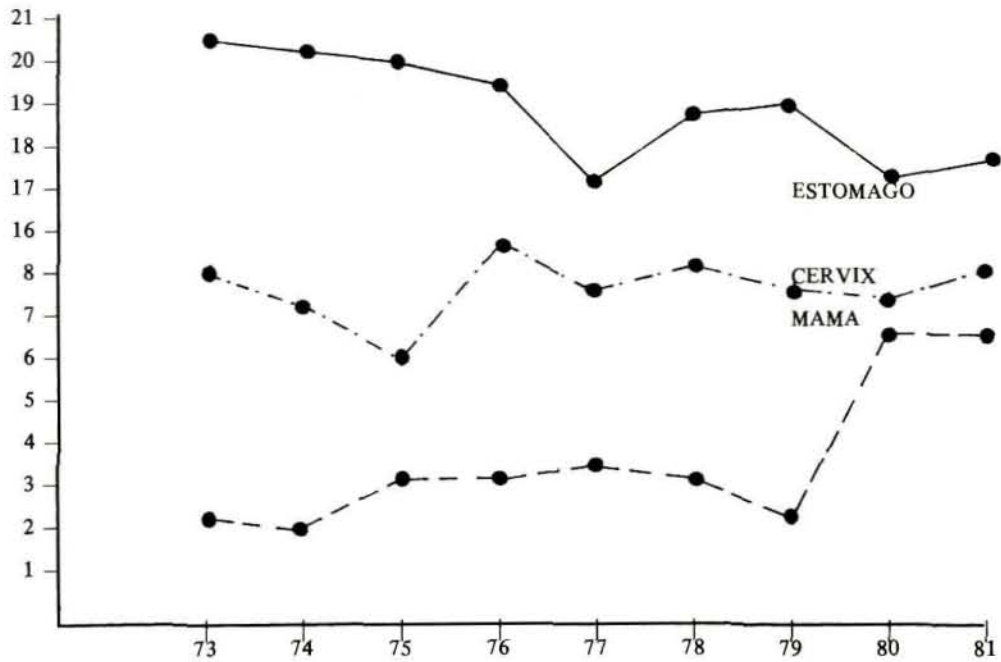
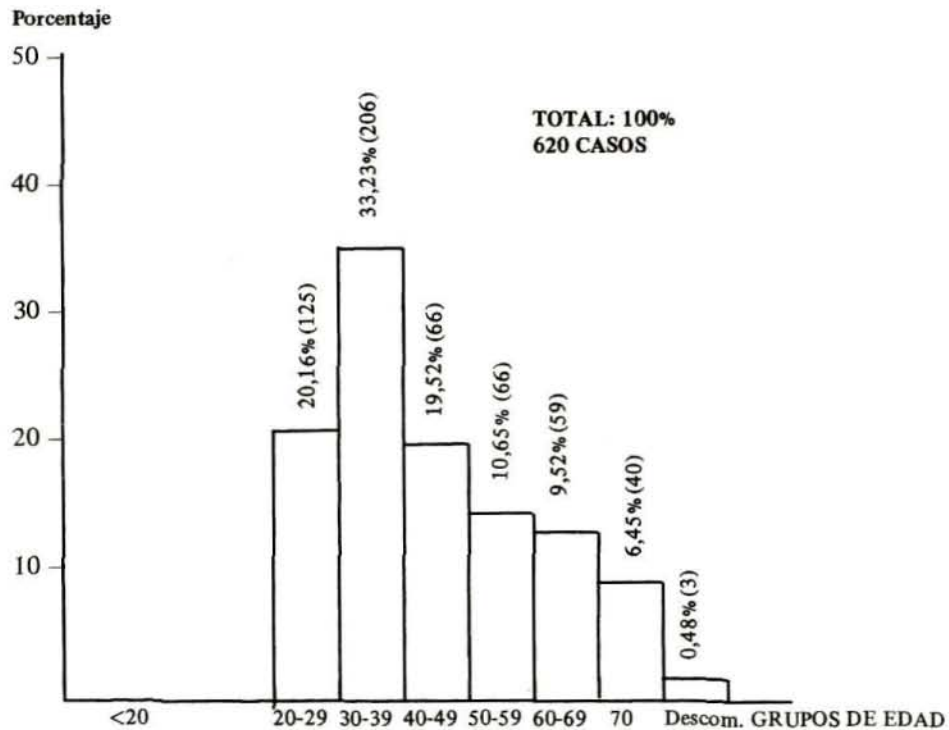


Gráfico No. 3  
**CARCINOMA DE CERVIX POR GRUPOS DE  
 EDAD EN COSTA RICA - 1982**

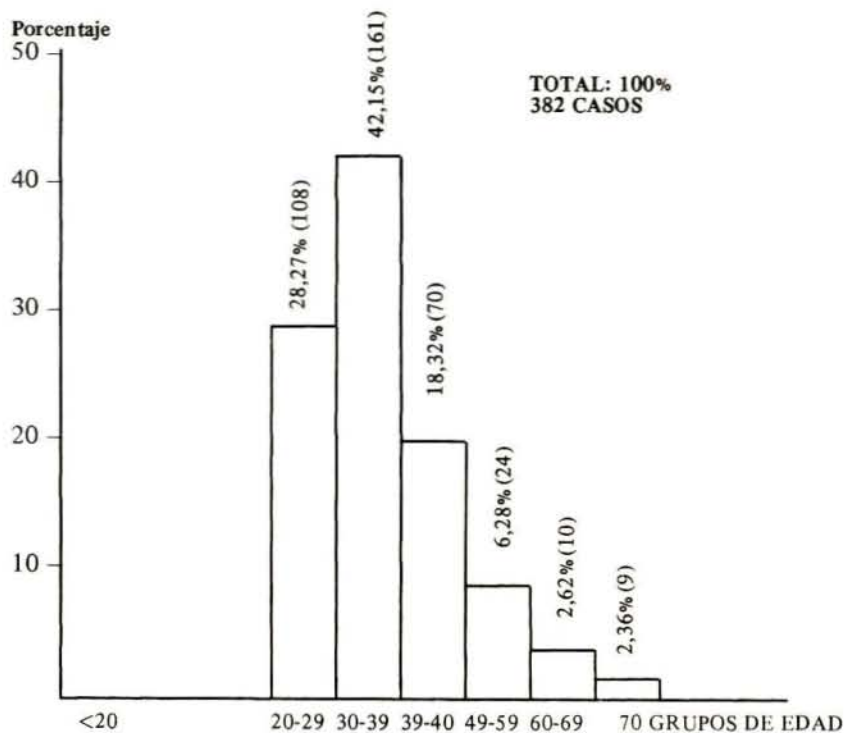


\* ABARCA CARCINOMA IN SITU E INVASOR

FUENTE: Registro Nacional de Tumores

Gráfico No. 4

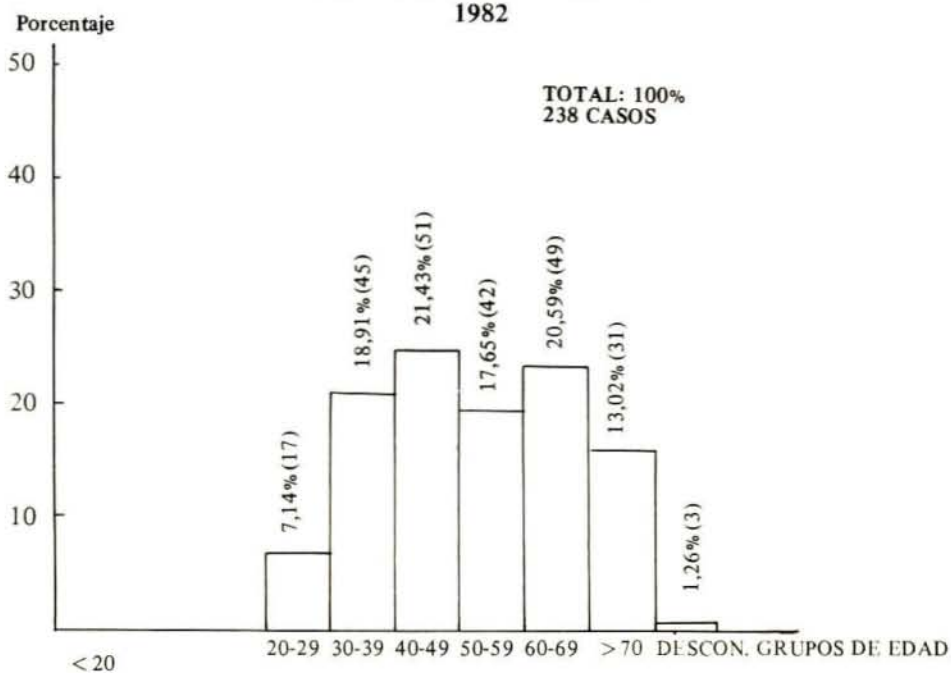
**CARCINOMA IN SITU DE CERVIX POR GRUPOS DE EDAD EN COSTA RICA 1982**



FUENTE: Registro Nacional de Tumores.

Gráfico No. 5

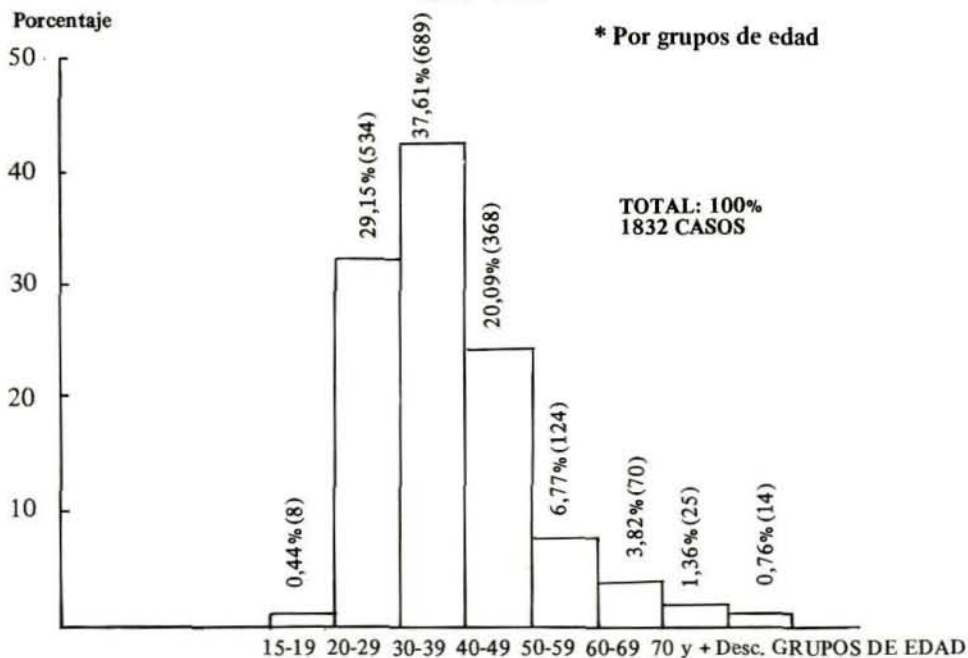
**CARCINOMA INVASOR DE CERVIX POR GRUPOS DE EDAD EN COSTA RICA 1982**



FUENTE: Registro Nacional de Tumores

Gráfico No. 6

**CASOS NUEVOS DE CARCINOMA IN SITO DE CERVIX  
EN COSTA RICA  
1979-1983\***

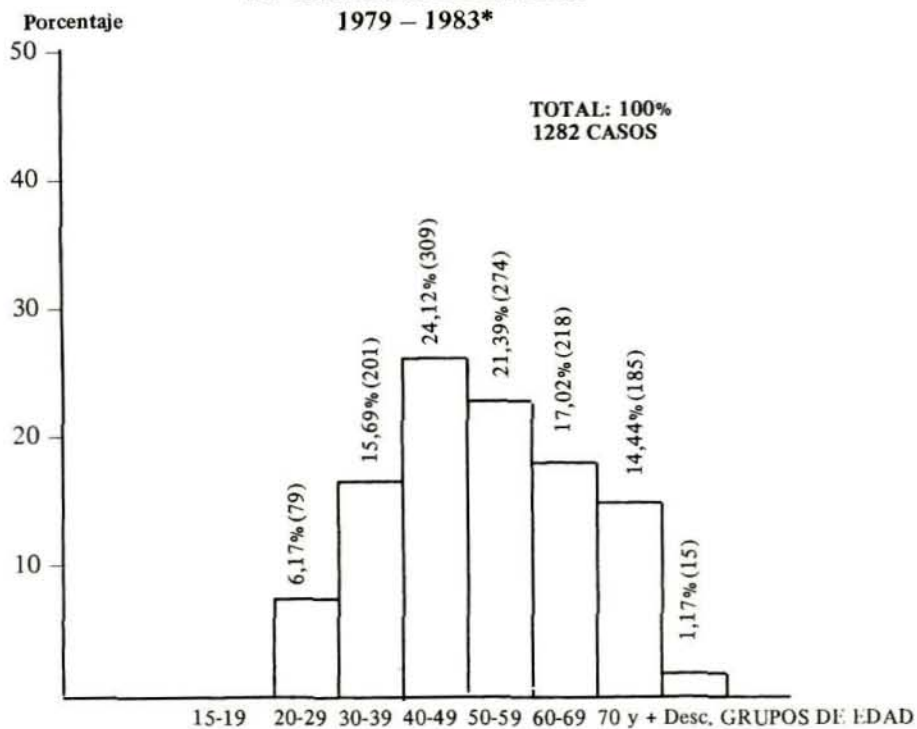


\* 1983 ESTIMACION EN BASE AL PRIMER TRIMESTRE

FUENTE: Departamento Estadística Ministerio de Salud

Gráfico No. 7

**CASOS NUEVOS DE CARCINOMA INVASOR  
DE CERVIX EN COSTA RICA  
1979 - 1983\***



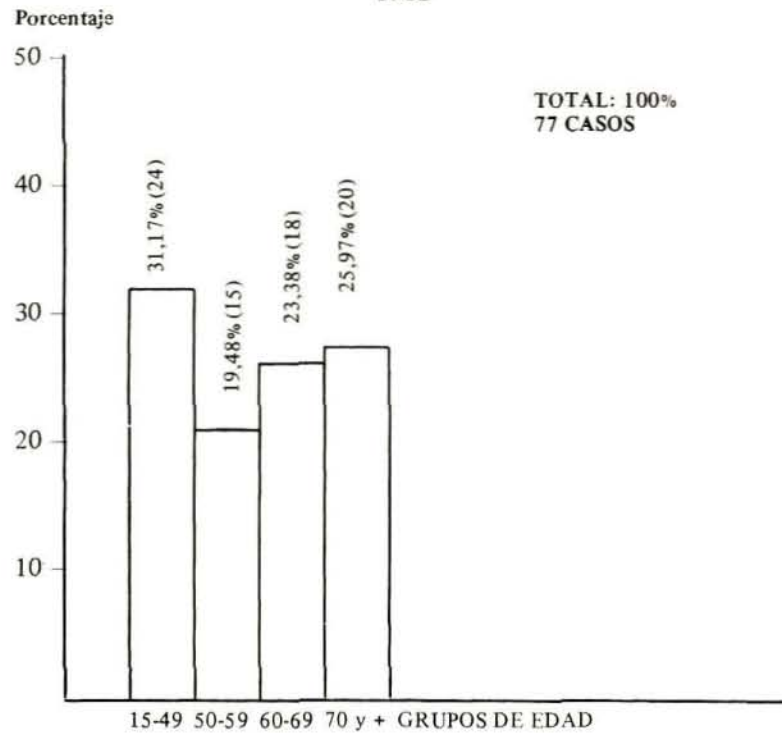
\* 1983 ESTIMACION EN BASE AL PRIMER TRIMESTRE

FUENTE: Departamento Estadística Ministerio de Salud

\* Por grupos de edad

Gráfico No. 8

**MORTALIDAD DE CARCINOMA DE CERVIX EN COSTA RICA  
POR GRUPOS DE EDAD  
1982**



FUENTE: Departamento Estadística Ministerio Salud

lante, pero que la única forma de combatirlo es con la perseverancia de la detección a toda la población femenina en edad sexual activa o tan pronto inician el 1° coito, y también en la población femenina mayor de 60 años que presenta incidencia pico. Sólo así podremos en un futuro no muy lejano, empezar a ver resultados de dicha campaña.

3. Se deben re-educar al personal médico-paramédico de clínicas y hospitales para así hacer un mejor programa de detección a nivel nacional destacándole la importancia del mismo.
4. Debe de quedar claro que el Cáncer de Cérvix es un mal de las poblaciones marginadas, de bajos recursos, cuyos factores etiológicos son variados y se discuten más ade-

**BIBLIOGRAFIA**

1. Reeves W. C. "Carcinoma Cervicouterino como Problema de Salud Pública en América Latina", presentado en "Cervical Cancer Control Meeting" celebrado en México, Enero 1984 Q.M.S. - O.P.S.
2. Unidad de Planificación del Ministerio de Salud Pública de Costa Rica-Reporte Trimestral 1982.
3. "Cancer Incidence in Five Continents" Vol IV. IARC Scientific Publication, 1982. No. 42, FAHO.
4. Registro Nacional de Tumores - Casos Nuevos reportados y defunciones por Tumor Maligno. Ministerio de Salud, 1980-1983.