

REALIDAD DE LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD EN LAS MUJERES CON TUMORES DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (I).

Costa Rica 1992

Francisco Fuster A.* Danilo Medina A.** Oscar Robert Aguilar*** Sra. Georgina Muñoz de Brenes****

INTRODUCCION

Los cánceres del Cuello Uterino, y de las glándulas mamarias, son los tumores más frecuentemente diagnosticados en todo el mundo. En Latinoamérica se detecta un 25% de cánceres de cuello uterino, y de ellas se muere el 18% (1); por otra parte se estima que las mujeres de países desarrollados presentan entre el 6% al 7% de probabilidades de desarrollar un cancer de mama (5). Sin embargo la detección cada vez más frecuente de carcinomas endometriales, ováricos, anexos y en cierta proporción vagina y vulva; es proporcional con la actual longevidad de la mujer y los factores de riesgo implícitos, para cada una de las modalidades neoplásicas. Justifica lo anterior que el Servicio de Ginecología Oncológica del Hospital Rafael A. Calderón Guardia, San José Costa Rica, inicie un estudio pormenorizado de los casos presentados en el quinquenio 86-90 en nuestro país, con el fin de crear conciencia en el ámbito Médico Nacional de reforzar los programas de detección existentes, y promulgar la nueva Estrategia de Atención a la Mujer con Cancer Ginecológico. Seguirán a continuación diversos artículos, que analizarán las perspectivas de este mal social, y que subdividiremos para mejor comprensión del lector.

MATERIAL Y METODOS

Por decreto Ejecutivo # 6584 de la Presidencia de la República de Costa Rica y el Ministerio de Salud, se con-

*Jefe de Servicio de Ginecología oncológica. Hospital Calderón Guardia. San José, Costa Rica.

**Médico especialista asistente ginecología oncológica. Hospital Calderón Guardia.

***Jefe Sección ginecología obstetricia. Hospital Calderón Guardia.

****Jefe Registro Nacional de tumores. MSP Costa Rica.

sideró que el Cáncer es una causa importante de muerte en nuestro país, que las tasas de mortalidad no habfan decrecido, y la necesidad de contar con documentación y datos completos, que ayuden a determinar la incidencia y prevalencia de esa importante causa de muerte, y establecer planes de control y medidas de prevención. Por todo lo anterior se da la Creación del Registro Nacional de Cáncer, declarándose al cáncer como enfermedad de notificación obligatoria.

El Departamento de Estadística del Ministerio de Salud de Costa Rica, mantiene un registro obligatorio para todas las instituciones que brindan atención médica en el país, de todos los tumores malignos de la población femenina. La incidencia y mortalidad por estas enfermedades, se encuentran según edad, procedencia de la persona afectada y asiento del tumor. Las tasas están ajustadas a la población de Costa Rica por 100,000 mil mujeres. Se hace una recolección de los datos de las tasas de incidencia y mortalidad por tumores malignos en general en la población femenina de Costa Rica, y compararlo con lo reportado por tumores específicos de organos genitales femeninos, se hace el análisis estadístico.

A continuación estos son los resultados.

RESULTADOS

La incidencia de tumores malignos para el año 1986 en la población femenina de Costa Rica totalizó 2098 casos, para una tasa de 156.2 por 100 mil mujeres, cifras que se mantienen con poca variación para los años 87 88 y 90, siendo el año de 1989 en el cual se presentó la mayor cantidad de pacientes 2381 para una tasa de 163.7 por 100 mil mujeres.

En los grupos de edad de 30 a 34 años se aprecia un aumento proporcional, y con un intervalo de cada cinco años siendo las edades superiores a 60 años y de 75 y más en donde se asienta mayoritariamente los tumores malignos de la población femenina. También es de informar de que ya se diagnostican tumores malignos entre los 14 y 24

años de edad. (Tabla #1 y gráficos #1-2).

La mortalidad por tumores malignos, en la población femenina de Costa Rica en 1986 se presentó una tasa de 73.5 por 100 mil, siendo la más alta la del año 1988 con una tasa de 74.3 por mil mujeres. Los grupos etarios más afectados en intervalos de cada cinco años se inicia a los 35 años con una mayor mortalidad entre los 75 años y más. (Tabla #2 y gráfico #1).

Los órganos genitales femeninos asentaron un tumor maligno según su localización y en forma decreciente en el cuello de útero, mama, ovarios, trompas de falopio y liga-

mento ancho, cuerpo del útero, útero sin especificar sitio, otros órganos genitales femeninos (vulva-vagina), y en último lugar en incidencia los tumores diagnosticados en la placenta. De la totalidad de los tumores malignos reportados (1986-1990) le correspondió a los órganos genitales femeninos el 45.6%. La mortalidad fue expresamente más importante en cuello del útero, mama y ovario, siendo el de menor importancia el de placenta. De la totalidad de tumores diagnosticados en Costa Rica en las mujeres el 30% se mueren el año por algún tumor de órgano genital femenino. (Tablas #3-4, Gráfico #3)

**INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS POR AÑO
Y GRUPOS DE EDAD EN LA POBLACION FEMENINA
COSTA RICA 1986-1990
(TASAS X 100.000 MUJERES)**

| GRUPOS DE EDAD | Año | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | 1986 | | 1987 | | 1988 | | 1989 | | 1990 | |
| | N. | Tasa |
| TOTAL | 2098 | 156.2 | 2200 | 159.4 | 2301 | 162.3 | 2381 | 163.7 | 2326 | 156.0 |
| <i>Menos de 14</i> | 49 | 10.1 | 66 | 13.2 | 58 | 11.3 | 66 | 12.6 | 64 | 12.0 |
| 15-19 | 23 | 16.2 | 16 | 11.4 | 25 | 18.0 | 27 | 19.6 | 17 | 12.2 |
| 20-24 | 54 | 38.5 | 51 | 36.0 | 57 | 40.0 | 50 | 34.9 | 51 | 35.5 |
| 25-29 | 134 | 108.2 | 112 | 87.3 | 133 | 100.4 | 105 | 77.1 | 130 | 93.4 |
| 30-34 | 162 | 162.2 | 162 | 154.3 | 173 | 157.1 | 174 | 151.1 | 168 | 140.2 |
| 35-39 | 147 | 189.1 | 166 | 202.6 | 173 | 200.5 | 215 | 236.9 | 187 | 196.2 |
| 40-44 | 147 | 245.9 | 156 | 247.8 | 178 | 268.0 | 169 | 241.2 | 165 | 223.5 |
| 45-49 | 147 | 299.5 | 141 | 278.1 | 177 | 337.4 | 152 | 278.9 | 161 | 283.1 |
| 50-54 | 165 | 389.3 | 158 | 363.4 | 194 | 435.1 | 163 | 356.0 | 186 | 394.4 |
| 55-59 | 185 | 521.2 | 197 | 535.8 | 167 | 439.0 | 206 | 524.3 | 177 | 436.9 |
| 60-64 | 194 | 683.4 | 188 | 636.2 | 227 | 738.2 | 191 | 597.7 | 209 | 630.4 |
| 65-69 | 158 | 714.0 | 200 | 869.3 | 188 | 786.2 | 219 | 881.3 | 216 | 836.3 |
| 70-74 | 187 | 1149.3 | 195 | 1147.7 | 190 | 1071.6 | 204 | 1103.5 | 210 | 1090.4 |
| 75 y más | 346 | 1772.0 | 392 | 1908.3 | 361 | 1671.1 | 440 | 1937.9 | 385 | 1614.7 |

FUENTE: Registro Nacional de Tumores
Depto. de Estadística-Ministerio de Salud

**MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS SEGUN AÑO Y GRUPOS
DE EDAD EN LA POBLACION FEMENINA
COSTA RICA 1986-1990
(TASAS X 100.000 MUJERES)**

| GRUPOS DE EDAD | Año | | | | | | | | | |
|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| | 1986 | | 1987 | | 1988 | | 1989 | | 1990 | |
| | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa |
| TOTAL | 987 | 73.5 | 1049 | 76.0 | 1053 | 74.3 | 1024 | 70.4 | 954 | 64.0 |
| Menos de 14 | 18 | 3.7 | 27 | 5.4 | 26 | 5.1 | 21 | 4.0 | 31 | 5.8 |
| 15-19 | 15 | 10.6 | 9 | 6.4 | 10 | 7.2 | 9 | 6.5 | 8 | 5.8 |
| 20-24 | 9 | 6.4 | 10 | 7.1 | 13 | 9.1 | 14 | 9.8 | 8 | 5.6 |
| 25-29 | 15 | 12.1 | 15 | 11.7 | 21 | 15.8 | 14 | 10.3 | 7 | 5.0 |
| 30-34 | 29 | 29.0 | 31 | 29.5 | 28 | 25.4 | 23 | 20.0 | 22 | 18.4 |
| 35-39 | 30 | 38.6 | 27 | 33.0 | 39 | 45.2 | 34 | 37.5 | 43 | 45.1 |
| 40-44 | 41 | 68.6 | 42 | 66.7 | 48 | 72.3 | 41 | 58.5 | 39 | 52.8 |
| 45-49 | 44 | 89.6 | 44 | 86.8 | 53 | 101.0 | 57 | 104.6 | 43 | 75.6 |
| 50-54 | 63 | 148.7 | 55 | 126.5 | 62 | 116.6 | 67 | 146.3 | 68 | 144.2 |
| 55-59 | 113 | 318.3 | 93 | 252.9 | 72 | 189.3 | 98 | 249.4 | 71 | 175.3 |
| 60-64 | 116 | 408.6 | 101 | 341.8 | 118 | 383.8 | 91 | 284.8 | 88 | 265.4 |
| 65-69 | 83 | 375.1 | 99 | 430.3 | 82 | 342.9 | 107 | 430.6 | 111 | 429.8 |
| 70-74 | 118 | 725.2 | 136 | 800.4 | 123 | 693.7 | 110 | 595.0 | 117 | 607.5 |
| 75 y más | 289 | 1480.1 | 352 | 1713.6 | 337 | 1560.0 | 336 | 1479.9 | 298 | 1249.8 |

FUENTE: Registro Nacional de Tumores
Depto. de Estadística-Ministerio de Salud
Dirección General de Estadística y Censos

**INCIDENCIA DE TUMOR MALIGNO DE LOS ORGANOS GENITALES
FEMENINOS POR AÑO. COSTA RICA 1986-1990
(TASAS X 100.000 MUJERES)**

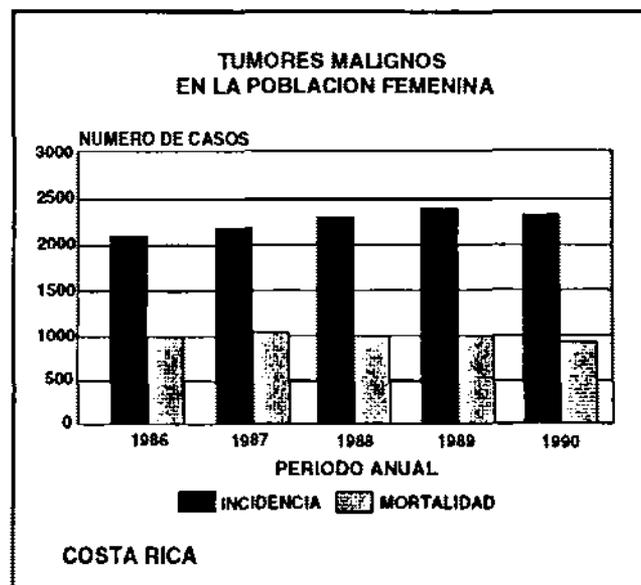
| LOCALIZACION | Año | | | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 1986 | | 1987 | | 1988 | | 1989 | | 1990 | |
| | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa | N. | Tasa |
| TUMOR MALIGNO (TOTAL) | 1004 | 74.7 | 978 | 70.9 | 1097 | 77.4 | 1051 | 72.3 | 1052 | 10.6 |
| 174 Mama | 259 | 19.3 | 255 | 18.5 | 282 | 19.9 | 316 | 21.7 | 276 | 18.5 |
| 179 Utero sin especificar sitio | 12 | 0.9 | 4 | 0.3 | 5 | 0.4 | 8 | 0.6 | 5 | 0.3 |
| 180 Cuello del útero | | | | | | | | | | |
| in situ | 344 | 25.6 | 330 | 23.9 | 423 | 29.8 | 337 | 23.2 | 356 | 23.9 |
| invasor | 254 | 18.9 | 273 | 19.8 | 273 | 19.3 | 279 | 19.2 | 276 | 18.5 |
| 181 Placenta | 2 | 0.1 | 1 | 0.1 | 3 | 0.2 | 1 | 0.1 | 2 | 0.1 |
| 182 Cuerpo del útero | 47 | 3.5 | 39 | 2.8 | 32 | 2.2 | 34 | 2.3 | 57 | 3.8 |
| 183 Ovarios, Trompas de falopio y ligamento ancho | 69 | 5.1 | 51 | 3.7 | 57 | 4.0 | 54 | 3.7 | 65 | 4.4 |
| 184 Otros órganos genit. femeninos y los no espec. | 17 | 1.3 | 25 | 1.8 | 22 | 1.6 | 22 | 1.5 | 15 | 1.0 |

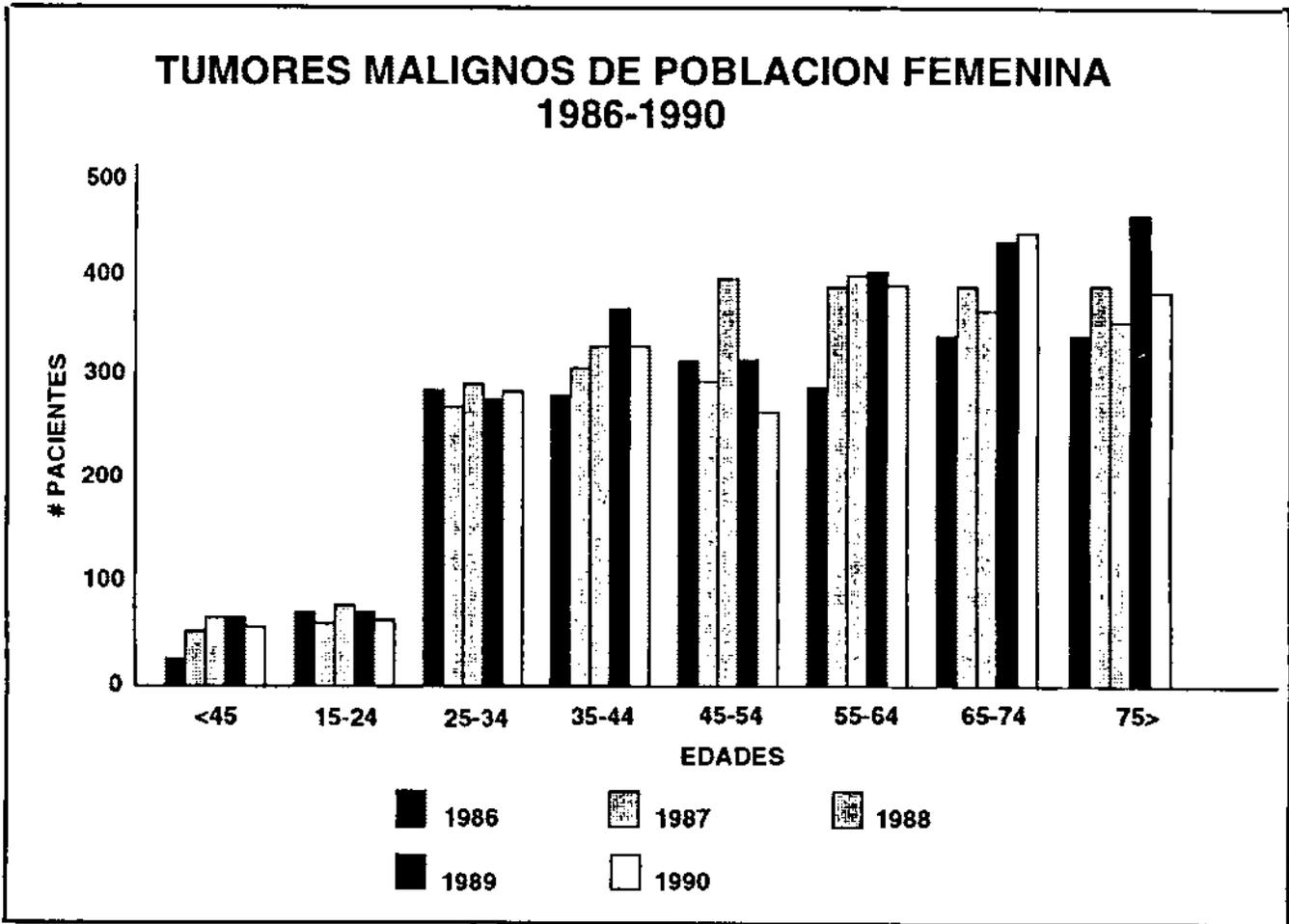
FUENTE: Registro Nacional de Tumores
Depto. de Estadística-Ministerio de Salud

**MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS EN LOS
GENITALES FEMENINOS POR AÑO
COSTA RICA 1986-1990
(TASAS X 100.000 MUJERES)**

| LOCALIZACION | Año | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 1986 | | 1987 | | 1988 | | 1989 | | 1990 | |
| | N. | Tasa |
| TUMOR MALIGNO (TOTAL) | 297 | 22.1 | 305 | 22.1 | 302 | 21.3 | 291 | 20.0 | 285 | 19.1 |
| 174 Mama | 95 | 7.1 | 121 | 8.8 | 128 | 9.0 | 116 | 8.0 | 130 | 8.7 |
| 179 Útero sin especific. sitio | 26 | 1.9 | 19 | 1.4 | 23 | 1.6 | 20 | 1.4 | 13 | 0.9 |
| 180 Cuello del útero | 124 | 9.2 | 119 | 8.6 | 101 | 7.1 | 106 | 7.3 | 108 | 7.2 |
| in situ | - | - | 2 | 0.1 | 1 | - | - | - | - | - |
| invasor | 9 | 0.7 | 12 | 0.9 | 14 | 1.0 | 7 | 0.5 | 8 | 0.5 |
| 181 Placenta | | | | | | | | | | |
| 182 Cuerpo del útero | 37 | 2.8 | 27 | 2.0 | 28 | 2.0 | 37 | 2.5 | 21 | 1.4 |
| 183 Ovario y otros anexos, del útero y ligamento ancho | | | | | | | | | | |
| 184 Otros órganos genitales femeninos y los no espec. | 6 | 0.4 | 5 | 0.4 | 7 | 0.5 | 5 | 0.3 | 5 | 0.3 |

FUENTE: Registro Nacional de Tumores
Depto. de Estadística-Ministerio de Salud
Dirección General de Estadística y Censos





COMENTARIO

En todo el mundo se calcula que habrán 465,000 mil casos nuevos por año (Parkin 1988), el 80% de ellos serán diagnosticados en países subdesarrollados. Muir (1987) recopila la incidencia de Carcinoma cervical invasivo en 5 Continentes, registra que en Colombia se encuentra la incidencia más alta del planeta (48.2/100,000 mujeres) mientras que la más baja es la de Israel (5.1/100,000 mujeres). En nuestro país las tasas por Carcinoma de Cuello uterino alcanza cifras de 18.5/100,000 mujeres en 1990, situándose en una posición intermedia en las estadísticas antes mencionadas.

Es reelevante menciona, que mundialmente se ha observado en la incidencia de los tumores malignos principalmente del cuello uterino, una mayor incidencia en grupos de edad más jóvenes de los esperado (5), característica que no se aleja de nuestra realidad, considerando los grupos de la tercera década con más propensión, no desconsiderando a las mujeres entre los 20 y 30 años. Sin embargo las pacientes de grupos de tercera edad continúan en Costa Rica siendo atacadas por lo tumores malignos, y teniendo las tasas más altas de mortalidad. La única alternativa es, y está ampliamente demostrado, la efectividad de los niveles de prevención aplicados en cada país, así lo demuestran los extensos estudios de la Sociedad Americana de Cáncer (2).

Para 1984 el Consejo Nacional de Cáncer de la Caja Costarricense del Seguro Social publica el manual de Normas y Procedimientos en Neoplasia del Cuello Uterino (1), con el fin de disminuir el impacto de la enfermedad, sin embargo no se ha logrado afianzar el Plan, por lo que la incidencia aumenta pero en frases invasivas de la enfermedad. Finlandia (3) inició al igual que nuestro país, en 1960 un Plan Nacional de Detección y Tratamiento, su efectividad es real y establece hoy una de las estadísticas más bajas del mundo. Es destacable el inicio de la implementación de las Normas en nuestro país, sin embargo debemos aplicar todos nuestros esfuerzos para realizar un Plan Integral de Atención a la mujer con Cáncer Ginecológico, por el impacto social y económico que reviste estas enfermedades.

El reflejo de todos los tumores ginecológicos malignos, está en el contenido, de las consideraciones anteriores, que pesan sobre el Cáncer de Cuello Uterino. Por esto debemos adoptar medidas urgentes, que contrarresten este importante flegelo de la sociedad costarricense.

RESUMEN

Se hace un análisis, de la realidad costarricense, de la incidencia y mortalidad, de los tumores malignos de la mujer. A través del Registro Nacional de Tumores, y con tasas ajustadas a la población femenina, se presentan cifras del último quinquenio 1986-1990. Los tumores malignos de la población femenina de Costa Rica se situó en 163.7 por 100 mil mujeres para el año de 1989 como la más alta tasa registrada. Los grupos de edad más afectada fueron de 30 a 35 años, y superiores a los 60 años. La tasa de mortalidad más alta se situó en 1988 en 74.3 por 100 mil mujeres. La incidencia y mortalidad en los órganos genitales, se asentaron principalmente en cuello, mama y ovarios. Se debe fortalecer los programas de detección, para tratar de disminuir, el impacto médico y social que tienen estas enfermedades en nuestro país...

BIBLIOGRAFIA

- Consejo Nacional de Cáncer. "Manual de Normas y Procedimientos en Neoplasia del Cuello Uterino". Caja Costarricense del Seguro Social", 1984.
- Disaia, P.: "Invasive Cervical Cancer". Clinical Gynecologic Oncology. The C.V. Mosby Company. Second Edition, St Louis, 1984.
- Lailla J.M., Casanova L., Jou P., Lejarcegui J.: "Neoplasia Cervical Invasiva". *Oncología Ginecológica*, J. González-Merlo y cols. Cap#5, Salvat Editores, Barcelona, p159-209. 1991.
- Muir, C.: "Cancer Incidence in five Continents. Intern. Agency Res. Cancer, 1987, 5,88.
- Parkin DM, Nectoux, J.: "The changing incidence of breast cancer". *Rewieus on Endocrine-Related Cancer* (1991), 39, 21.
- Parkin Dm, Laara, E. y Muir, C.S.: "Estimates of the Worldwide frequency of sixteen major cancers on 1980. *Int. J. Cancer*, 1988, 41,184.
- Sierra, R.: "El Cáncer de Cuello Uterino" Organización Panamericana de la Salud, V Congreso Internacional: *Mujer y Salud*". Costa Rica, Mayo 1987.