

ARTICLE

**Recent Changes in Breast Cancer Incidence in Spain, 1980-2004**

Marta Pelayo, Roberto Pardo-Rubio, Eva Arriola, Mireia Aguilera, Carmen Marco, Jemma Galarraga, Marisol González-Perez, Mercedes Martínez-Cordero, Teresa Larriba, Ruth Rodríguez-Cordero, Mireia González-Talavera, Emma Vila, Rafael Milagro-Ortega, Antoni Miquel, Lluís Serra, Margarida López-García, Roser de Ojeda, Ana Torregrossa, Rosalinda Magaña, Mireia Casquero, Elisabetta Basso, Silvia de Lencastre, José Barandiarán, Jennifer Navarro, Esther Hernández, Ángel Barba, Susana López-Alonso, Carmen Navarro

**Background:** Since the 1980s, Spain experienced less than half of the increase in breast cancer incidence. Declines in breast cancer incidence have recently been reported in some developed countries. We assessed whether a similar scenario might have taken place in Spain in recent years.

**Methods:** Changes of breast cancer incidence were studied from all population-based cancer registries that had at least 10 years of continuous registration from the period 1980-2001. Gender and age-specific standardized incidence rates were estimated using age-standardized Chinese females, with either for constant population size or with allowance of trend changes. All statistical tests were two-sided.

**Results:** A total of 5943 breast cancer cases were registered in Spain from 1980 to 2001. The overall age- and age-standardized incidence rates for 1980 and 2001 were 27.1 (95% CI 25.9-28.2) and 24.0 (95% CI 22.8-25.2) per 100,000, respectively. The 1980 and 2001 breast cancer incidence rates were 24.2 (95% CI 23.0-25.4) and 21.1 (95% CI 19.9-22.3) per 100,000, respectively. There was a steady increase in incidence for women younger than 40 years of age throughout the period. The incidence rate for women aged 40-59 years decreased 42% (95% CI 38%-46%) between 1980 and 2001. The incidence rate for women aged 60-69 years increased 29% (95% CI 25%-33%) during the period. There was a 16% increase in breast cancer incidence for women aged 70 years and older between 1980 and 2001. The increase in breast cancer incidence was similar for both sexes. The incidence rate for women aged 40-59 years decreased 42% (95% CI 38%-46%) between 1980 and 2001. The incidence rate for women aged 60-69 years increased 29% (95% CI 25%-33%) during the period. There was a 16% increase in breast cancer incidence for women aged 70 years and older between 1980 and 2001. The increase in breast cancer incidence was similar for both sexes.

**Conclusion:** The recent decreases in breast cancer incidence among Spanish women older than 40 years is best explained by a general effect linked to changing population.

**J Natl Cancer Inst 2005;97:1081-1091**

**Key Words:** Breast cancer; Incidence; Population; Trends; Spain

**Introduction:** Since the 1980s, Spain experienced less than half of the increase in breast cancer incidence. Declines in breast cancer incidence have recently been reported in some developed countries. We assessed whether a similar scenario might have taken place in Spain in recent years.

**Methods:** Changes of breast cancer incidence were studied from all population-based cancer registries that had at least 10 years of continuous registration from the period 1980-2001. Gender and age-specific standardized incidence rates were estimated using age-standardized Chinese females, with either for constant population size or with allowance of trend changes. All statistical tests were two-sided.

**Results:** A total of 5943 breast cancer cases were registered in Spain from 1980 to 2001. The overall age- and age-standardized incidence rates for 1980 and 2001 were 27.1 (95% CI 25.9-28.2) and 24.0 (95% CI 22.8-25.2) per 100,000, respectively. The 1980 and 2001 breast cancer incidence rates were 24.2 (95% CI 23.0-25.4) and 21.1 (95% CI 19.9-22.3) per 100,000, respectively. There was a steady increase in incidence for women younger than 40 years of age throughout the period. The incidence rate for women aged 40-59 years decreased 42% (95% CI 38%-46%) between 1980 and 2001. The incidence rate for women aged 60-69 years increased 29% (95% CI 25%-33%) during the period. There was a 16% increase in breast cancer incidence for women aged 70 years and older between 1980 and 2001. The increase in breast cancer incidence was similar for both sexes.

**Conclusion:** The recent decreases in breast cancer incidence among Spanish women older than 40 years is best explained by a general effect linked to changing population.

**FUNDACIÓ LLUGA  
INVESTIGACIÓ I PREVENCIO  
DEL CÀNCER**

GUIA INFORMATIVA

**LA DETECCIÓ PRECOÇ DEL CÀNCER DE MAMA**

TARRAGONA - TERRES DE L'EBRE

FUNDACIÓ LLUGA INVESTIGACIÓ I PREVENCIO DEL CÀNCER

**Registre de Càncer de Tarragona**

**EL CÀNCER A TARRAGONA, 1980 - 2001**

Incidència, mortalitat, supervivència, prevalença

FUNDACIÓ LLUGA INVESTIGACIÓ I PREVENCIO DEL CÀNCER



# Memòria 2009



# Memòria 2009

**Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer**

Carrer Sant Joan s/n  
43201 Reus (Spain)  
Tel: +34 977 32 65 29  
Fax: +34 977 31 23 53  
[www.funca.cat](http://www.funca.cat)

# ÍNDEX

<b>INTRODUCCIÓ</b> .....	<b>1</b>
<b>APUNT HISTÒRIC, OBJECTIU i ÀMBIT</b> .....	<b>2</b>
<b>ACORDS i CONVENIS</b> .....	<b>2</b>
<b>PATRONAT, EQUIP HUMÀ i COMITÈ ASSESSOR</b> .....	<b>3</b>
<b>UNITATS / PROGRAMES</b> .....	<b>4</b>
<b>Registre de Càncer de Tarragona</b> .....	<b>4</b>
Activitat sistemàtica.....	4
Protocols.....	4
Programari .....	4
Resultats .....	4
Els càncers més freqüents i els càncers amb mortalitat més elevada, 2003-2004.....	5
Incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries.....	6
Evolució del nombre de nous casos incidents i de defuncions per any entre 1982 i 2004 .....	8
Supervivència a 1, 3 i 5 anys dels malalts amb càncer diagnosticats en el període 2000-2002 .....	9
Prevalença del càncer a 31 de desembre de 2004.....	10
Qualitat .....	11
Projectes de recerca .....	11
Registres hospitalaris.....	11
<b>Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama</b> .....	<b>12</b>
Activitat sistemàtica.....	12
Protocols.....	12
Programari .....	12
Comissions de treball .....	12
Resultats estàndard .....	12
Invitacions i participacions, 2009.....	12
Detecció, 2009 .....	12
Característiques dels càncers detectats el 2009 .....	13
Càncers d'interval (4 <sup>a</sup> volta).....	13
Qualitat .....	13
Aspectes generals .....	13
Sessió de formació .....	13
Informació a les dones .....	13
Enquesta sobre l'impacte de la "Guia informativa. La detecció precoç del càncer de mama" .....	13
Projectes de recerca .....	14
<b>Altres programes</b> .....	<b>15</b>
Activitats antitabac.....	15
Càncer de coll uterí.....	15
<b>AJUTS A LA RECERCA</b> .....	<b>16</b>
<b>RESULTATS CIENTÍFICS</b> .....	<b>16</b>
Publicacions. Llibres .....	16
Publicacions. Revistes .....	16
Butlletins informatius .....	17
Comunicacions orals.....	18
Pòsters .....	19
<b>FORMACIÓ</b> .....	<b>20</b>
Assistència a congressos.....	20

<b>ACTIVITAT DOCENT.....</b>	<b>20</b>
Cursos .....	20
Xerrades a la població .....	20
<b>CONSULTES i ASSESSORIES.....</b>	<b>21</b>
Consultes .....	21
Assessories .....	21
<b>SOCIETATS CIENTÍFIQUES.....</b>	<b>21</b>
<b>OBJECTIUS 2010.....</b>	<b>22</b>
<b>ANNEXOS.....</b>	<b>23</b>
Annex 1 .....	23
Paràmetres presentats en les taules d'incidència, mortalitat, supervivència i prevalença.	
.....	23
Taules dels càncers més freqüents i dels càncers amb mortalitat més elevada.....	23
Taules d'incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries .....	23
Taules de supervivència.....	23
Taula de prevalença.....	23

## INTRODUCCIÓ

La Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer (FUNCA) funciona amb l'esperit de col·laborar en els temes d'investigació epidemiològica i de prevenció del càncer en el conjunt de la demarcació de Tarragona, que abasta la Regió Sanitària Camp de Tarragona i la Regió Sanitària Terres de l'Ebre.

Amb la recerca epidemiològica, centrada en el Registre de Càncer de Tarragona, podem conèixer els diferents indicadors que mesuren la magnitud del problema del càncer, com ara la incidència, la mortalitat, la supervivència i la prevalença. Tots aquests indicadors, seguits al llarg del temps, ens permeten identificar les seves tendències i estimar la magnitud del càncer en un futur no llunyà, alhora que ens permet identificar els possibles factors que expliquen els diferents valors de cadascun dels indicadors. El Registre també és útil per avaluar l'efectivitat i l'impacte de les activitats tant de prevenció primària com de detecció precoç dels càncers en els que es realitza una acció preventiva.

Quant a la prevenció, la FUNCA està orientada en diverses activitats. D'una banda el cribratge poblacional centrat sobretot en el Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama Tarragona-Terres de l'Ebre, d'una altra en activitats de control de tabaquisme i, finalment, accions més puntuals pel que fa a la detecció precoç del càncer de coll uterí.

Dintre d'una perspectiva de visió integral de les activitats de control del càncer, la FUNCA també realitza altres accions com ara assessories a registres de càncer de base poblacional a països en vies de desenvolupament, col·laboració en registres hospitalaris, participació en activitats de formació de professionals en epidemiologia i prevenció del càncer, i educació sanitària a la població general, entre altres.

És voluntat de la FUNCA anar ampliant els serveis científics i preventius que, de manera habitual, ofereix a les institucions, als professionals sanitaris i a la població en general. Aquesta memòria presenta les activitats realitzades per la FUNCA durant l'any 2009 en tots els seus vessants.

## APUNT HISTÒRIC, OBJECTIU I ÀMBIT

La FUNCA es va constituir com a fundació per un acord entre la Lliga Contra el Càncer de les Comarques de Tarragona i Terres de l'Ebre i l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus el juliol de 2001.

Poc temps després van entrar a formar part del Patronat, a més dels tres membres de la Lliga Contra el Càncer de les Comarques de Tarragona i Terres de l'Ebre i els tres de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, tres membres del Departament de Salut / Servei Català de la Salut.

El gener de 2002 l'equip professional del Registre de Càncer de Tarragona (RCT) i del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama (PDPCM) es van incorporar a la FUNCA.

L'objectiu de la FUNCA és portar a terme activitats relacionades amb la investigació, els sistemes d'informació, la prevenció i el control del càncer, i donar suport a la gestió de serveis relacionats amb l'oncologia a les regions sanitàries Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre sobretot pel que fa referència a la investigació i prevenció del càncer.

## ACORDS I CONVENIS

L'any 2001 es va signar un contracte de gestió amb l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus pel qual aquest Hospital es feia càrrec dels aspectes gerencials de la Fundació.

L'any 2003 la FUNCA va signar un conveni amb el Servei Català de la Salut pel qual la Fundació es convertia en proveïdora pel desenvolupament del Registre de Càncer de Tarragona i del Programa Detecció Precoç Càncer de Mama a les Regions Sanitàries Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

La FUNCA gaudeix d'acords d'accessibilitat a dades fonamentals per al bon desenvolupament del Registre de Càncer de Tarragona i del Programa Detecció Precoç Càncer de Mama. En concret, aquest acord permeten accedir a dades del Registre de Mortalitat de Catalunya, de l'Índex Nacional de Defuncions i del Registre Central d'Assegurats.

El 2009 la FUNCA ha signat un conveni de col·laboració amb l'Observatori de Salut i Medi Ambient del Camp de Tarragona pel qual la FUNCA col·laborarà amb l'Observatori en tot el que fa referència a l'estudi del possible impacte del medi ambient en la incidència de càncer al Camp de Tarragona.

També el 2009, la FUNCA ha signat un conveni amb l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili per tal de vehicular una bona part de la recerca a través d'aquest Institut.

Finalment, també ha signat un contracte amb el Govern Balear pel qual la FUNCA col·laborarà en la millora del funcionament del Registre de Càncer de Mallorca pel que respecta a l'anàlisi de les seves dades i proporcionarà un programa informàtic d'elaboració pròpia amb aquesta finalitat.

## PATRONAT, EQUIP HUMÀ I COMITÈ ASSESSOR

El Patronat de la FUNCA està constituït per tres persones de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, tres de la Lliga Contra el Càncer de les Comarques de Tarragona i Terres de l'Ebre i tres del Departament de Salut/Servei Català de la Salut.

### Membres del Patronat 2009:

#### **President**

Sr. Eduard Ortiz Castellón

#### **Vicepresident**

Sr. Joan Lluís Borràs Balada

#### **Vocals**

Sr. Josep Maria Borràs Andrés (des de juny de 2009)

Sr. Josep Fabà Piñol (des d'octubre de 2009)

Sr. Josep Gumà Padró (des de juny de 2009)

Sra. Pilar Magrinyà Rull

Sr. Ramon Miralles Pi

Sr. Lluís Nualart Berbel

Sr. Joaquim Pellejà Pellejà (des de juny de 2009)

Sr. Ismael Roldan Bermejo

Sr. Jordi Tous Vallvé

Sr. Francesc Vallespí Cerveto

Secretari: Sr. Silvestre Bernaus

### Equip humà 2009:

Director:	Jaume Galceran
Metgessa adjunta:	Francina Saladié
Metge col·laborador:	Josep Lluís Piñol
Informàtic:	Xavier Cardó
Estadístic:	Alberto Ameijide
DUI-enregistrament:	Araceli Jiménez
Documentalista	Laia Llauredó (des de juny 2009)
Coordinadora administrativa:	Irene Balada (fins octubre de 2009)
Administrativa:	Josefina Rion
Administrativa:	Judith Mallafré
Administrativa:	Cristina Victorio
Administrativa:	Sílvia Vilanova (fins març de 2009)
Administrativa:	Maria Rodríguez (des d'abril de 2009)
Administrativa:	Mònica Salvadó (des de juny de 2009)

### Comitè Assessor:

Dr. Francesc Xavier Bosch (president)

Dr. Víctor Moreno

Dr. Manolis Kogevinas

Dr. Joan Brunet

## UNITATS / PROGRAMES

### Registre de Càncer de Tarragona

#### Activitat sistemàtica

Durant l'any 2009 es van finalitzar les tasques d'enregistrament (obtenció i tractament) de les dades d'incidència i mortalitat de càncer dels anys 2003 i 2004, i es va iniciar el treball d'enregistrament de les dades de l'any 2005.

També es va realitzar el treball sistemàtic de seguiment de la mortalitat fins desembre de 2006 per a l'estudi de la supervivència poblacional dels malalts diagnosticats de càncer fins l'any 2002. Això ha fet possible l'obtenció dels resultats de supervivència a un, tres i cinc anys dels pacients diagnosticats en el període 2000-2002.

Així mateix es van portar a terme una àmplia sèrie d'anàlisis en relació al període 1980-2004.

#### Protocols

S'ha desenvolupat un protocol per a l'obtenció sistemàtica dels resultats estàndard del Registre de Càncer.

#### Programari

S'han finalitzat les millores en el programa d'obtenció de resultats estàndards tant a nivell de taules com de figures.

S'ha seguit amb la creació d'un nou programa de gestió de la base de dades del Registre de Càncer de Tarragona, que permetrà una gestió més acurada, ràpida i segura de les dades dels càncers enregistrats.

#### Resultats

A continuació es presenten els següents resultats:

- Els càncers més freqüents i els càncers amb mortalitat més elevada, 2003-2004.
- Incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries.
- Evolució del nombre de nous casos incidents i de defuncions per any entre 1982 i 2004.
- Supervivència a 1,3 i 5 anys dels malalts amb càncer diagnosticats en el període 2000-2002.
- Prevalença del càncer a 31 de desembre de 2004.

Per a la classificació de tots els tumors s'ha utilitzat la Classificació Internacional de Malalties, desena revisió (CIM-10). En l'Annex 1 es descriuen d'una manera entenedora els paràmetres presentats en aquestes taules.



## Els càncers més freqüents i els càncers amb mortalitat més elevada, 2003-2004

### Els càncers més freqüents en el període 2003-2004 per sexe

HOMES				DONES			
Localització	N/ANY	TB	TA	Localització	N/ANY	TB	TA
Pell no melanoma	565	172,6	90,7	Pell no melanoma	449	138,1	67,7
Pròstata	356	108,8	55,3	Mama	357	109,8	67,1
Pulmó	298	91,0	52,2	Còlon	144	44,2	19,5
Bufeta urinària	228	69,6	37,3	Cos uterí	63	19,4	10,8
Còlon	206	62,8	33,6	Ovari	55	16,8	9,2
Recte	110	33,6	19,1	Recte	50	15,2	6,7
Limfoma no hodgkinià	58	17,7	12,0	Coll uterí	47	14,5	10,0
Estómac	55	16,8	9,0	Pulmó	45	13,7	7,8
Laringe	54	16,4	10,8	Primari desconegut	44	13,6	5,3
Fetge	53	16,2	9,6	Limfoma no hodgkinià	43	13,1	7,1
Altres	476	145,3	88,3	Altres	387	119,4	62,8

### Els càncers més letals en el període 2003-2004 per sexe

HOMES				DONES			
Localització	N/ANY	TB	TA	Localització	N/ANY	TB	TA
Pulmó	238	72,8	41,0	Mama	113	34,6	15,4
Pròstata	96	29,4	11,6	Còlon	64	19,7	7,3
Bufeta urinària	78	23,8	10,8	Pulmó	34	10,3	5,7
Còlon	75	22,9	10,9	Ovari	31	9,5	4,7
Recte	43	13,0	6,6	Pàncrees	29	8,9	3,0
Pàncrees	42	12,7	6,9	Primari desconegut	29	8,9	3,3
Estómac	41	12,5	6,6	Estómac	27	8,3	3,5
Primari desconegut	36	11,0	4,8	Limfoma no hodgkinià	22	6,8	3,2
Fetge	33	10,1	5,7	Recte	22	6,6	2,3
Laringe	27	8,1	4,1	Cos uterí	19	5,7	2,3
Altres	227	69,8	39,1	Altres	173	53,6	21,9

## Incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries

### Incidència de càncer 2003-2004. Taxes ajustades a la població mundial estàndard per regió sanitària, localització i sexe

LOCALITZACIÓ	HOMES			DONES		
	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre
Llavi	1,8	1,7	1,9	0,6	0,5	0,7
Llengua	2,5	2,4	2,7	0,9	0,9	0,7
Cavitat oral	2,9	3,2	2,3	0,8	0,9	0,4
Glandules salivals	1,0	0,9	0,8	0,2	0,3	0,0
Amígdala	1,6	1,8	1,2	0,1	0,1	0,0
Altres orofaringe	1,9	1,8	2,2	0,0	0,0	0,0
Nasofaringe	1,6	1,8	1,0	0,0	0,0	0,0
Hipofaringe	2,7	3,3	1,0	0,0	0,0	0,0
Faringe i boca no especificat	0,7	0,8	0,4	0,0	0,0	0,0
Esòfag	4,5	4,0	6,1	0,4	0,5	0,2
Estómac	9,0	10,3	5,7	5,5	5,9	4,1
Budell prim	0,6	0,3	1,4	0,3	0,2	0,7
Còlon	33,6	34,0	30,1	19,5	16,5	24,0
Recte	19,1	18,6	18,3	6,7	5,5	8,7
Anus	0,6	0,5	0,8	0,1	0,1	0,0
Fetge	9,6	10,7	6,7	2,5	2,7	2,1
Bufeta i vies biliars	2,7	2,8	2,5	1,6	1,4	2,0
Pàncrees	7,5	7,8	6,9	4,1	4,7	2,5
Cavitats nasals i sinus	0,5	0,5	0,5	0,2	0,2	0,2
Laringe	10,8	12,5	6,1	0,7	0,9	0,2
Tràquea, bronquis i pulmó	52,2	54,8	44,5	7,8	8,1	6,8
Altres òrgans toràcics	0,9	0,8	1,1	0,2	0,2	0,3
Os i cartílags	0,7	0,8	0,4	0,8	1,0	0,0
Melanoma de pell	5,1	5,3	4,3	7,8	6,4	9,2
Mesotelioma	0,5	0,5	0,5	0,2	0,2	0,2
Sarcoma de Kaposi	0,3	0,2	0,6	0,2	0,2	0,0
Teixits tous	2,8	3,2	1,3	1,8	1,6	2,2
Mama	0,7	0,7	0,2	67,1	70,0	57,6
Vulva				1,2	1,0	1,6
Vagina				0,1	0,0	0,5
Coll uterí				10,0	9,9	6,1
Cos uterí				10,8	8,8	16,9
Úter SAI				0,8	0,6	1,4
Ovari				9,2	8,8	9,9
Penis	1,4	1,7	0,7			
Pròstata	55,3	56,3	51,4			
Testicle	3,1	3,8	1,2			
Ronyó	6,9	7,1	6,1	3,3	3,3	3,4
Pelvis renal	0,9	1,0	0,7	0,2	0,1	0,2
Urèter	0,4	0,5	0,4	0,3	0,4	0,0
Bufeta urinària	37,3	36,3	39,3	4,4	5,0	3,0
Altres òrgans urinaris	0,8	0,9	0,7	0,0	0,0	0,0
Ull	0,6	0,6	0,6	0,5	0,2	1,7
Encèfal i sistema nerviós	5,2	5,5	4,5	5,1	4,9	5,5
Tiroides	2,0	2,2	1,3	4,1	4,1	4,3
Glàndula adrenal	0,2	0,1	0,5	0,5	0,6	0,0
Altres glàndules endocrines	0,6	0,8	0,0	0,5	0,5	0,5
Limfoma hodgkinià	2,5	2,6	2,1	2,6	3,2	0,6
Limfoma no hodgkinià	12,0	11,8	12,3	7,1	6,6	8,0
Mieloma múltiple	3,5	3,6	3,2	2,7	3,2	1,6
Leucèmia limfoide	2,7	2,4	3,5	3,5	3,5	3,2
Leucèmia mieloide	3,3	3,1	3,3	2,2	2,1	2,7

Altres leucèmies	1,2	1,6	0,2	0,5	0,5	0,5
Primari desconegut	6,7	7,6	4,6	5,3	5,6	4,5
Totes exc pell no melanoma	327,4	338,2	289,8	206,3	203,1	200,2

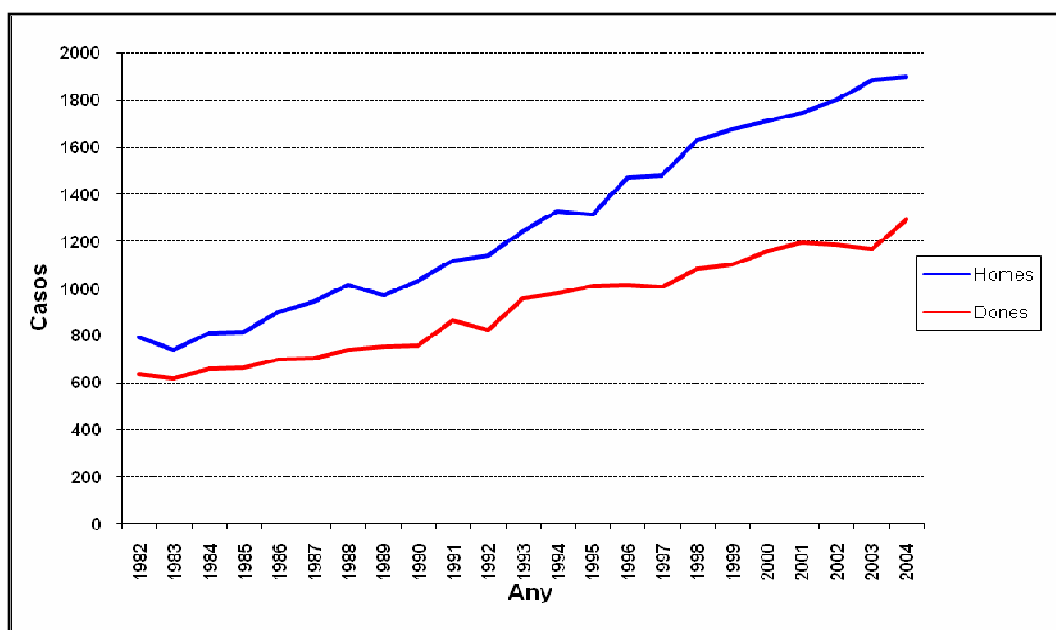
**Mortalitat per càncer 2003-2004. Taxes ajustades a la població mundial estàndard per regió sanitària, localització i sexe**

LOCALITZACIÓ	HOMES			DONES		
	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre
Llavi	0,2	0,1	0,5	0,0	0,0	0,0
Llengua	1,8	2,0	1,4	0,4	0,4	0,3
Cavitat oral	1,5	1,9	0,3	0,3	0,3	0,3
Gland salivals	0,5	0,4	0,7	0,2	0,2	0,0
Amígdala	0,6	0,6	0,5	0,1	0,2	0,0
Altres orofaringe	1,1	1,0	1,1	0,0	0,0	0,0
Nasofaringe	0,5	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Hipofaringe	1,2	1,3	0,8	0,0	0,0	0,0
Faringe i boca no específicat	0,4	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Esòfag	3,8	3,9	3,5	0,6	0,6	0,6
Estómac	6,6	7,9	3,2	3,5	3,5	3,4
Budell prim	0,4	0,2	0,8	0,2	0,2	0,1
Còlon	10,9	12,1	8,1	7,3	6,6	8,5
Recte	6,6	7,4	4,6	2,3	2,3	2,3
Anus	0,1	0,0	0,3	0,1	0,1	0,0
Fetge	5,7	6,3	4,4	2,1	2,3	1,7
Bufeta i vies biliars	1,4	1,5	1,0	2,1	2,0	2,1
Pàncrees	6,9	7,5	5,1	3,0	3,1	2,8
Cavitats nasals i sinus	0,3	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0
Laringe	4,1	4,8	2,6	0,2	0,3	0,0
Tràquea, bronquis i pulmó	41,0	44,8	31,5	5,7	6,0	4,9
Altres òrgans toràcics	0,6	0,4	1,1	0,1	0,2	0,0
Os i cartílags	0,8	0,9	0,4	0,2	0,1	0,7
Melanoma de pell	1,2	1,3	1,0	1,0	0,7	1,7
Mesotelioma	0,3	0,3	0,5	0,1	0,2	0,0
Sarcoma de Kaposi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Teixits tous	0,3	0,2	0,6	0,5	0,7	0,0
Mama	0,2	0,2	0,0	15,4	15,9	14,5
Vulva				0,3	0,2	0,4
Vagina				0,0	0,0	0,0
Coll uterí				1,8	1,8	1,7
Cos uterí				2,3	2,5	1,8
Úter SAI				0,1	0,2	0,0
Ovari				4,7	5,1	3,6
Altres òrgans genitals femenins				0,2	0,2	0,1
Placenta				0,0	0,0	0,0
Penis	0,2	0,1	0,1			
Pròstata	11,6	11,4	12,1			
Testicle	0,6	0,7	0,0			
Ronyó	2,8	3,3	1,3	1,2	1,6	0,2
Pelvis renal	0,5	0,5	0,3	0,1	0,1	0,1
Urèter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bufeta urinària	10,8	10,9	10,2	1,5	1,7	0,9
Altres òrgans urinaris	0,3	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0
Ull	0,3	0,3	0,6	0,2	0,2	0,0
Encèfal i sistema nerviós	3,5	3,4	3,8	3,0	3,1	2,7
Tiroides	0,4	0,1	1,1	0,1	0,1	0,0
Glàndula adrenal	0,1	0,0	0,4	0,2	0,1	0,5
Altres glàndules endocrines	0,3	0,4	0,0	0,3	0,4	0,0

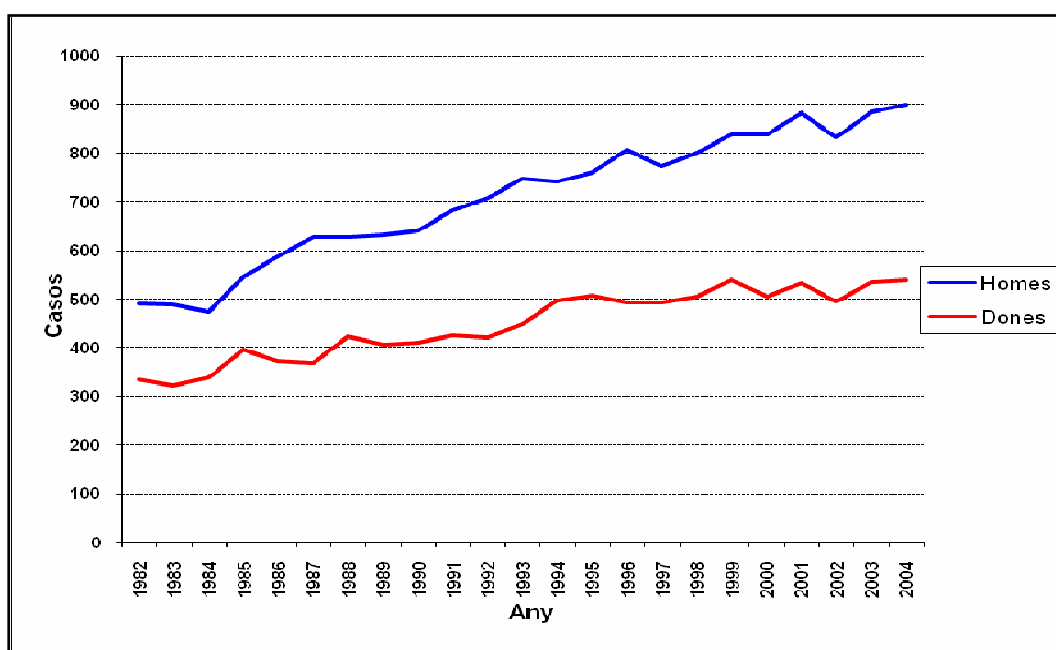
Limfoma hodgkinià	0,8	0,5	1,7	0,0	0,0	0,0
Limfoma no hodgkinià	3,9	3,6	4,6	3,2	3,2	3,2
Mieloma múltiple	3,0	3,2	2,5	1,5	1,3	2,0
Leucèmia limfoide	1,0	0,7	1,4	0,8	1,0	0,3
Leucèmia mieloide	2,0	2,1	1,5	1,0	0,6	2,3
Leucèmia no especificada	0,8	1,1	0,2	0,5	0,6	0,2
Primari desconegut	4,8	5,1	4,3	3,3	3,2	3,1
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>147,2</b>	<b>157,2</b>	<b>121,6</b>	<b>72,0</b>	<b>73,5</b>	<b>67,6</b>

### Evolució del nombre de nous casos incidents i de defuncions per any entre 1982 i 2004

**Evolució del nombre de nous casos de càncer per anys entre 1982 i 2004. Tots els càncers excepte els de pell no melanoma. Homes i dones**



**Evolució del nombre de defuncions per càncer per anys entre 1982 i 2004. Tots els càncers excepte els de pell no melanoma. Homes i dones**



## Supervivència a 1, 3 i 5 anys dels malalts amb càncer diagnosticats en el període 2000-2002

Taxes de supervivència poblacional observada i relativa a 1, 3 i 5 anys d'alguns tipus de càncer seleccionats i pel conjunt de tots els càncers excepte els de pell no melanoma dels pacients diagnosticats en el període 2000-2002 pel conjunt de la demarcació de Tarragona per sexe.

	Supervivència observada			Supervivència relativa		
	1	3	5	1	3	5
<b>Homes</b>						
Estómac	41	29	22	43	32	25
Còlon i recte	72	56	48	75	62	58
Laringe	86	71	56	88	76	63
Pulmó	31	13	10	32	15	11
Melanoma pell	85	73	67	87	80	76
Pròstata	91	77	66	96	88	84
Bufeta urinària	82	68	58	86	77	70
Ronyó	73	59	53	75	64	61
Encèfal	47	24	21	48	26	25
Limfoma hodgkinià	92	85	77	93	86	79
Limfoma no hodgkinià	74	60	50	77	65	58
Leucèmia	69	53	45	71	57	51
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>66</b>	<b>50</b>	<b>42</b>	<b>69</b>	<b>56</b>	<b>51</b>

<b>Dones</b>						
Estómac	46	29	27	48	32	32
Còlon i recte	76	60	50	78	65	57
Melanoma pell	95	86	82	97	90	90
Mama	94	86	76	96	90	82
Coll uterí	92	83	80	92	85	84
Cos uterí	86	78	69	88	83	78
Ovari	71	51	35	72	53	37
Bufeta urinària	76	66	55	79	74	67
Ronyó	74	67	59	75	71	66
Encèfal	49	34	29	50	34	29
Limfoma hodgkinià	95	95	90	95	95	91
Limfoma no hodgkinià	73	58	55	75	61	60
Leucèmia	71	62	56	72	66	62
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>76</b>	<b>64</b>	<b>56</b>	<b>77</b>	<b>68</b>	<b>62</b>

### Prevalença del càncer a 31 de desembre de 2004

Nombre de casos prevalents i taxes de prevalença a 31 de desembre de 2004 d'alguns tipus de càncer seleccionats i del conjunt de tots els càncers excepte els de pell no melanoma a la demarcació de Tarragona per sexe.

	Homes		Dones	
	Casos prevalents	Taxa de prevalença	Casos prevalents	Taxa de prevalença
<b>Cavitat oral i faringe</b>	299	87,7	82	24,4
<b>Esòfag</b>	42	12,3	3	0,9
<b>Estómac</b>	220	64,5	159	47,4
<b>Còlon</b>	919	269,3	843	250,8
<b>Recte i anus</b>	567	166,2	306	91,1
<b>Fetge</b>	75	22,0	34	10,0
<b>Bufeta i vies biliars</b>	35	10,2	35	10,4
<b>Pàncrees</b>	28	8,3	39	11,6
<b>Laringe</b>	406	119,1	23	6,9
<b>Tràquea, bronquis i pulmó</b>	430	126,1	70	20,7
<b>Os i cartílags</b>	17	5,1	35	10,6
<b>Melanoma de pell</b>	317	92,8	520	154,6
<b>Teixits tous</b>	87	25,6	88	26,3
<b>Mama</b>			4129	1228,3
<b>Coll uterí</b>			637	189,4
<b>Cos uterí</b>			850	253,0
<b>Ovari</b>			282	84,0
<b>Pròstata</b>	1895	555,3		
<b>Testicle</b>	150	44,0		
<b>Ronyó</b>	233	68,3	116	34,4
<b>Bufeta urinària</b>	1585	464,5	260	77,5
<b>Ull</b>	20	6,0	14	4,2
<b>Encèfal i sistema nerviós central</b>	84	24,7	106	31,6
<b>Tiroides</b>	82	24,0	349	103,7
<b>Limfoma hodgkinià</b>	128	37,4	105	31,4
<b>Limfoma no hodgkinià</b>	353	103,5	299	88,9
<b>Mieloma múltiple</b>	54	15,8	62	18,4
<b>Leucèmia</b>	217	63,6	166	49,3
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>8880</b>	<b>2602,1</b>	<b>9700</b>	<b>2886,0</b>

## Qualitat

Com correspon a la sistemàtica del Registre, el processament de les dades dels anys 2003 i 2004 s'han realitzat seguint tots els criteris i controls de qualitat corresponents a aquest tipus de registres.

## Projectes de recerca

*“EUROCARE-4”*: aquest projecte estudia la supervivència de les persones diagnosticades de càncer en el període 1995-1999 en més de 20 països europeus. L'any 2009 es va publicar un número monogràfic de la revista European Journal of Cancer amb els resultats detallats d'aquest projecte.

*“Incidencia y tendencia temporal del cáncer infantil en España: un estudio cooperativo de 11 registros de cáncer”*: S'ha treballat en l'anàlisi de les dades d'aquest projecte i en la redacció d'un primer article.

*“Supervivencia de cáncer a nivel poblacional”*: Aquest projecte col·laboratiu presentarà resultats de supervivència poblacional de vuit tipus de càncer del període 1995-1999 de vuit registres espanyols que van participar al projecte EUROCARE-4. El 2009 es va treballar en l'anàlisi de les dades i la redacció d'un primer article

*“Estudio de la Evolución reciente del cáncer de mama”*. Aquest és un projecte col·laboratiu en el que hi han participat tots els registres de càncer de base poblacional espanyols amb un mínim d'anys de resultats que ha identificat les tendències recents del càncer de mama a Espanya i la seva relació amb diferents factors com els programes de cribratge o els tractament hormonal substitutoris. D'aquest estudi s'ha publicat un article a la revista Journal of the National Cancer Institute.

## Registres hospitalaris

S'ha col·laborat amb el Registre de Tumors de l'Àrea d'Oncologia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i amb el Registre de Tumors de la Unitat d'Oncologia de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

## Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama

### Activitat sistemàtica

Durant l'any 2009, la tasca realitzada per la Unitat de Coordinació i Avaluació (UCA) del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama Tarragona-Terres de l'Ebre situada a la FUNCA, ha correspost, sobretot, a la finalització de la cinquena volta i inici de la sisena a les unitats radiològiques de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Hospital Comarcal Móra d'Ebre, Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i Hospital Comarcal d'Ampostà; a l'inici de la sisena volta a les unitats radiològiques de l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla i de l'Hospital El Vendrell i; a una part de l'activitat de la sisena volta de la resta d'unitats (Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i Pius Hospital de Valls). En el conjunt de l'any s'han convidat 44.347 dones a fer-se mamografies.

### Protocols

S'ha establert el protocol de distribució de la "Guia Informativa. La detecció precoç del càncer de mama".

### Programari

S'han portat a terme algunes modificacions del programa de càlcul de resultats del Programa "PCCM-Results" per tal d'adaptar-lo als nous criteris del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama de Catalunya.

S'han realitzat algunes millores en el programa de gestió de la base de dades del Programa per millorar algunes de les seves prestacions.

### Comissions de treball

S'han realitzat tres reunions de treball amb la Comissió radiològica de Seguiment del Programa, una de les quals es va aprofitar per portar a terme una sessió de formació amb els radiòlegs.

### Resultats estàndard

#### Invitacions i participacions, 2009

	Dones convidades	Dones participants
Regió Sanitària Camp de Tarragona	33.876	18.542
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	10.471	6.249

#### Detecció, 2009

	Càncers detectats	Taxa de detecció
Regió Sanitària Camp de Tarragona	53	2,9%
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	25	4,0%



## Característiques dels càncers detectats el 2009

(dades provisionals)	% Càncers amb ganglis negatius	% Cirurgia Conservadora
Regió Sanitària Camp de Tarragona	60,7 %	86,2 %
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	80 %	92,9 %

## Càncers d'interval (4<sup>a</sup> volta)

(dades provisionals)	Càncers d'interval	Taxa de càncers d'interval
Ambdues Regions Sanitàries	50	1,1%

## Qualitat

### Aspectes generals

La Unitat de Coordinació i Avaluació ha seguit monitorant els resultats del Programa i discutint aquests amb els professionals implicats. D'altra banda l'edició dels números 16 i 17 del *Butlletí Informatiu* també ha servit per mantenir informats tots els professionals sanitaris de la demarcació implicats directament o indirecta amb el Programa.

### Sessió de formació

S'ha celebrat, d'acord amb les *Guies Europees de Qualitat en Cribatge de Càncer de Mama*, la tercera sessió de formació continuada amb radiòlegs en la que s'han revisat casos de càncer d'interval de la tercera volta del Programa.

### Informació a les dones

A inicis de gener es va començar a distribuir de manera sistemàtica la "*Guia informativa. La detecció precoç del càncer de mama*" a totes les dones que es conviden per primera vegada al Programa de detecció precoç del càncer de mama al llarg de tot l'any.

Amb aquesta Guia es vol donar informació, de manera detallada i entenedora, dels diferents aspectes que van implícits en el procés del cribatge del càncer de mama i que la dona ha de conèixer, assolint així una millora de la qualitat en els aspectes ètics del Programa d'acord amb les noves recomanacions europees sobre el tema.

### Enquesta sobre l'impacte de la "*Guia informativa. La detecció precoç del càncer de mama*"

La FUNCA, juntament amb el gabinet CERES ha elaborat una enquesta amb l'objectiu d'avaluar l'impacte que ha tingut la Guia editada pel Programa entre les dones que l'han rebut durant el primer semestre de l'any 2009. Els objectius concrets de l'estudi són: quantificar el nombre de dones que han llegit la Guia, determinar el nivell de comprensió dels continguts, determinar la valoració que fan d'aspectes del contingut i de la forma i per últim determinar la influència de la Guia en la predisposició a assistir al Programa.

## Projectes de recerca

“Análisis del riesgo acumulado de Falso Positivo y sus factores asociados en una base de datos de programas poblacionales de cribado de cáncer de mama en España”: aquest projecte estudia la probabilitat acumulada de falsos positius (mamografies que plantegen dubtes i que comporten proves addicionals en dones sense càncer de mama) en el cas de participar en totes les voltes del Programa.

## Altres programes

### Activitats antitabac

Professionals de la FUNCA participen en la Associació de Professionals per la Prevenció del Tabaquisme de la Regió Sanitària Camp de Tarragona (APPTA) quina funció principal és aconseguir disminuir la prevalença del tabaquisme en aquesta Regió Sanitària.

Durant l'any s'han realitzat cinc xerrades sobre tabac i càncer a la població en general i cinc a la població escolar en col·laboració amb la Lliga Contra el Càncer de les Comarques de Tarragona i Terres de l'Ebre.

### Càncer de coll uterí

S'ha realitzat una anàlisi sobre la incidència del càncer de coll uterí in situ i el seu efecte en les tendències de la incidència del càncer invasiu i en la mortalitat per aquest càncer fins 2004.

## AJUTS A LA RECERCA

Registre del Càncer de Tarragona:

- FIS: PI061742. Incidencia y tendencia temporal del càncer infantil en España: un estudio cooperativo de 11 registros de càncer. Investigador col·laborador: **Galceran J.**

Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama:

- FIS: PI061230. Análisis de la probabilidad acumulada de al menos un falso positivo en el cribado mamográfico en España, en la indicación de alguna exploración adicional invasiva. Investigador col·laborador: **Galceran J.**

## RESULTATS CIENTÍFICS

### Publicacions. Llibres

- **Galceran J, Ameijide A, Cardó X, Piñol JL, Gumà J, Saladié F,** Izquierdo A, Marcos R, Moreno, Borràs JM, Bosch FX, Viladiu P, **Borràs J.** El càncer a Tarragona, 1980-2001. Incidència, mortalitat, supervivència, prevalença. Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer, Reus .

### Publicacions. Revistes

- Human papillomavirus in HNSCC: a European epidemiologic perspective. Licitra L, Zigon G, Gatta G, Sánchez MJ, Berrino F; EUROCORE Working Group. Hematol Oncol Clin North Am. 2008 Dec;22(6):1143-53, vii-viii. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Recent Changes in Breast Cancer Incidence in Spain, 1980-2004. Pollán M., Pastor-Barriuso R., Ardanaz E., Argüelles M., Martos C., **Galceran J.**, Sánchez-Pérez MJ., Chirlaque MD., Larrañaga N., Martínez-Cobo R., Tobalina MC., Vidal E., Marcos-Gragera R., Mateos A., Garau I., Rojas-Martín MD., Jiménez R., Torrella-Ramos A., Perucha J., Pérez-de-Rada ME., González S., Rabanaque MJ., **Borràs J.**, Navarro C., Hernández E., Izquierdo A., López-Abente G., Martínez C. Journal of the National Cancer Institute, 2009; 101: 1584-1591
- Comparative cancer survival information in Europe Berrino F., Verdecchia A., Lutz J.M., Lombardo C., Micheli A., Capocaccia R., the EUROCORE Working Group. European Journal of Cancer 2009,45:901-908. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- The EUROCORE-4 database on cancer survival in Europe: Data standardisation, quality control and methods of statistical analysis. De Angelis R., Francisci S., Baili P., Marchesi F., Roazzi P., Belot A., the EUROCORE Working Group *et al.* European Journal of Cancer 2009,45:909-930. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- EUROCORE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. Sant M., Allemani C., Santaquilani M., Knijn A., Marchesi F., Capocaccia R., the EUROCORE Working Group. European Journal of Cancer 2009,45:931-991. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Survival of European children and young adults with càncer diagnosed 1995-2002. Gatta G., Zigon G., Capocaccia R., Coebergh JW., Desandes E., Kaatsch P., Pastore G., Peris-Bonet R., Stiller C.A.,

the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:992-1005. (participació com a col·laborador **Galceran J**).

- The cancer survival gap between elderly and middle-aged patients in Europe is widening. Quaglia A., Tavilla A., Shack L., Brenner H., Janssen-Heijnen M., Allemani C., Colonna M., Grande E., Grosclaude P., Vercelli M. the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:1006-1016. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- The advantage of women in cancer survival: An analysis of EUROCORE-4 data. Micheli A., Ciampichini R., Oberaigner W., Ciccolallo L., de Vries E., Izarzugaza I., Zambon P., Gatta G., De Angelis R., the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:1017-1027. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Long-term survival expectations of cancer patients in Europe in 2000-2002. Brenner H., Francisci S., De Angelis R., Marcos-Gragera R., Verdecchia A., Gatta G., Sant M., the EUROCORE Working Group *et al.* *European Journal of Cancer* 2009,45:1028-1041. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Survival trends in European cancer patients diagnosed from 1988 to 1999. Verdecchia A., Guzzinati S., Francisci S., De Angelis R., Bray F., Allemani C., Tavilla A., Santaquilani M., Sant M., the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:1042-1066. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- The cure of cancer: A European perspective. Francisci S., Capocaccia R., Grande E., Santaquilani M., Simonetti A., Allemani C., Gatta G., Sant M., Zigon G., Bray F., Janssen-Heijnen M., the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:1067-1079. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Multiple tumours in survival estimates. Rosso S., De Angelis R., Ciccolallo L., Carrani E., Soerjomataram I., Grande E., Zigon G., Brenner H., the EUROCORE Working Group. *European Journal of Cancer* 2009,45:1080-1094. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Survival for ethmoid sinus adenocarcinoma in European populations. Gatta G, Bimbi G, Ciccolallo L, Zigon G, Cantú G; EUROCORE Working Group. *Acta Oncol.* 2009;48(7):992-8. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Survival of European children and young adults with cancer diagnosed 1995-2002. Gatta G, Zigon G, Capocaccia R, Coebergh JW, Desandes E, Kaatsch P, Pastore G, Peris-Bonet R, Stiller CA; EUROCORE Working Group.: *Eur J Cancer.* 2009 Apr;45(6):992-1005. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Survival from salivary glands adenoid cystic carcinoma in European populations. Ciccolallo L, Licitra L, Cantú G, Gatta G; EUROCORE Working Group. *Oral Oncol.* 2009 Aug;45(8):669-74.. (participació com a col·laborador **Galceran J**).
- Trends in incidence of oesophageal and stomach cancer subtypes in Europe. Steevens J, Botterweck AAM, Dirx MJM, van den Brandt PA, Schouten LJ. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology.* 2009 May 26. [Epub ahead of print] (participació com a col·laborador **Galceran J**).

### Butlletins informatius

- Butlletí Informatiu núm. 16 del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Tarragona-Terres de l'Ebre. Ferrer J, **Galceran J**, Magrinyà P, **Saladié F**. Març 2009

- Butlletí Informatiu núm. 17 del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Tarragona-Terres de l'Ebre. Ferrer J, **Galceran J**, Magrinyà P, **Saladié F**. Novembre 2009

### Comunicacions orals

- Mortalidad e incidencia de cáncer en la zona del polo químico de Tarragona. Rovira E., Cuadras A., **Galceran J**. XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sevilla, 4-6 de marzo de 2009.
- Cáncer de Pulmón en España, evolución en la incidencia. Ardanaz E., Machón M., Martos C., **Galceran J**., Sánchez S., Chirlaque MD., Martínez C., Larrañaga N., Martínez R. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- Supervivencia del melanoma cutáneo: oportunidad de mejora. Chirlaque MD., Salmerón D., Izarzugaza I., Ardanaz E., Marcos-Gragera R., **Galceran J**., Sánchez MJ., Larrañaga N., Mateos A. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- Tendencia temporal de la incidencia de cáncer de cérvix a partir de datos de registros poblacionales de cáncer en España. Pérez-Gómez B., Martínez C., Navarro C., Martínez R., **Galceran J**., Sánchez-González S., Perucha J., Marcos-Gragera R., Ezponda C. y cols. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- Time trends incidence of non-hodgkin lymphoma in Spain from 1975 through 2004. Marcos-Gragera R, López-Abente G, Ardanaz E, Martos MC, **Galceran J**, Rodríguez L, Chirlaque MD, Sánchez-Pérez MJ, Larrañaga N, Izarzugaza MI, Hernández E, Tobalina MC, Mateos A, Ramos M, Rojas-Martín MD, Perucha J, Vidal E, Pastor-Barriuso R, Linares C, Pollán M. XXXI Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Lugano, Suïssa, maig 2009.
- Variation in breast cancer survival across Spain. Salmerón D, Chirlaque MD, Torrilla-Ramos A, Sánchez MJ, Almar E, Martínez C, Marcos-Gragera R, Larrañaga N, Izarzugaza MI, **Galceran J**, Ardanaz E, Navarro C. XXXI Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Lugano, Suïssa, maig 2009
- Cumulative false positive risk and its associated factors in a database from 10 population based breast cancer screening programmes in Spain. Román R, Sala M, Zubizarreta R, Salas D, Ascunce N, Belvis F, Castells X and the RAFP Research Group (participació com a col·laborador en el RAFP Research Group **Galceran J**). EUROEPI 2009. Warsaw, Polònia agost 2009.
- Proyecto RAFP: Análisis de la probabilidad acumulada de al menos un falso positivo en el cribado mamográfico en España en la indicación de alguna exploración adicional invasiva (PAAF, core-biopsia o biopsia quirúrgica). Equipo de Trabajo RAFP (participació com a col·laborador en el RAFP Research Group: **Galceran J**). Reunión Programas de Cribado. Palma de Mallorca, juny 2009.
- Análisis del riesgo acumulado de Falso Positivo y sus factores asociados en una base de datos de programas poblacionales de cribado de cáncer de mama en España. Román R, González-Román I, **Galceran J**, Baré M, Salas D, Ascunce N, Zubizarreta R, Sala M, Castells X y Grupo de investigación RAFP. XXVII Congreso de la SEE. Zaragoza, octubre 2009.

- Estimación del riesgo acumulado de falso positivo y factores asociados en diferentes escenarios de inicio de cribado en una base de datos de programas de detección precoz de cáncer de mama (PDPCM). Salas D, Ibáñez J, Cuevas D, Vega O, Romás R, Sala M, Ascunce N, Zubizarreta R, Castells X y Grupo RAFF. (participació com a col·laborador en el Grupo RAFF: **Galceran J**). XXVII Congreso de la SEE. Zaragoza, octubre 2009
- Comparación de efecto adverso y beneficio en la cohorte de edad de 45 a 49 años en relación a la de 50 a 54 años de las mujeres de 8 programas de prevención de cáncer de mama de España (PCCM). Salas D, Ibáñez J, Velarde JM, Romás R, Sala M, Ascunce N, Zubizarreta R, Castells X y Grupo de Investigación RAFF (participació com a col·laborador en el Grupo de Investigación RAFF: **Galceran J**). XII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria.

## Pòsters

- Supervivència de les dones amb càncer de mama. Diferències segons la participació en un programa de detecció precoç. **Saladié F, Ameijide A, Cardó X, Galceran J** i el Grup de Treball PRENEMACT. XXXI Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Lugano, Suïssa, maig 2009.
- Estimation of cancer incidence of Catalonia. Comparison of two methods of analysis. **Ameijide A, Piñol JL**, Izquierdo A, Marcos-Gragera R, Gispert R, **Cardó X, Borràs J, Galceran J**. XXXI Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Lugano, Suïssa, maig 2009.
- Tendencia de la incidencia del cáncer de esófago y estómago en España. Aragonés N., Martos C., Ardanaz E., **Galceran J**, Chirlaque MD., Izarzugaza I., Argüelles MV., Sánchez MJ., Ramos M. y cols. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- Carcinoma invasor y lesiones premalignas del cáncer de cervix: Incidencia y tendencias temporales en la Regió Sanitaria Girona. Cervantes M., Buxó M., Castro P., Moreno J., **Galceran J**, Vilardell ML., Izquierdo A., Marcos-Gragera R. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- False positive vs Detection rate on breast cancer screening in Spain according to age of starting screenings(45-49 vs 50-54 years old). Salas D, Ibáñez J, Román R, Velarde J, Sala M, Ascunce N, Zubizarreta R, Castells X y RAFF Investigation Group. (participació com a col·laborador en el RAFF Investigation Group: **Galceran J**). EUROPEI 2009. Warsaw, Polònia agost 2009.
- Efecto de la experiencia del radiólogo en el riesgo de falso positivo en programas de detección precoz de cáncer de mama. Zubizarreta R, Fernández AD, Almazán R, Queiro T, Natal C, Velarde JM, Salas D, Ascunce N, Castells X y Grupo RAFF. (participació com a col·laborador en el Grupo RAFF: **Galceran J**). XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- Impacto de la realización de revisiones intermedias en la probabilidad de presentar falsos positivos en programas de detección precoz de cáncer de mama (PDPCM). Ascunce N, Delfrade J, Ederra N, Barcos A, Ezdozain N, Baroja A, Salas D, Zubizarreta R, Castells X y Grupo RAFF (participació com a col·laborador en el Grupo RAFF: **Galceran J**). XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009

## FORMACIÓ

### Assistència a congressos

- XIII Jornada sobre el Càncer de Mama. Assistents: **Saladié F., Galceran J.** Institut Municipal d'Assistència Sanitària, Barcelona. Barcelona, 20 de febrero de 2009.
- Taller "Implicació de la digitalització diagnòstica del càncer de mama". Assistents: **Saladié F., Galceran J.** Institut Municipal d'Assistència Sanitària, Barcelona. Barcelona, 20 de febrer de 2009.
- EURO CARE-5 Plenary Meeting. Assistents: **Galceran J.** Génova, Itàlia, 10-12 de marzo de 2009.
- XXXIV Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Assistents: **Saladié F., Galceran J., Cardó X., Ameijide A.** Lugano, Suïza, 20 a 22 de mayo de 2009.
- XIII Reunión Anual de Programas de Cribado de Cáncer de Mama de Ámbito Ibérico. Assistents: **Saladié F., Galceran J.** Palma de Mallorca, 4-5 de junio de 2009.
- Consultative Meeting de "The Olive Tree Project on EUROMED Cancer Register Network". Assistents: **Galceran J.** Roma, Itàlia, 9 de julio de 2009.
- Encuentro internacional "Melhorando a informação sobre o Câncer na América Latina e no Caribe" de la International Agency for Research on Cancer-OMS, la Organización Pan-Americana de Salud-OMS, el Instituto Nacional de Câncer de Brasil y el Ministério de Saúde de Brasil. Assistents: **Galceran J.** Brasília, Brasil, 13-16 octubre 2009.
- XXVII Reunión científica anual de la Sociedad Española de Epidemiología. Assistents: **Ameijide A., Saladié F., Galceran J.** Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.
- 3rd International Cancer Control Congress. Assistents: **Galceran J.** Cernobbio, Como, Itàlia, 8-11 de noviembre de 2009.

## ACTIVITAT DOCENT

### Cursos

- Xerrades sobre el Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama i els seus resultats a l'Atenció Primària. **Saladié F.** Àrees Bàsiques de Salut de Salou, Calafell.
- Professor en el Seminario "Registro de Câncer e controle da Qualidade de Dados em Registros de Câncer de Base Poblacional" de la International Agency for Research on Cancer, la Organización Pan-Americana de Salud y el Instituto Nacional de Câncer de Brasil. Brasília, Brasil, octubre 2009. **Galceran J.**

### Xerrades a la població

- S'han presentat dades epidemiològiques del càncer en 9 xerrades a la població general que s'han impartit en col·laboració amb la Lliga contra el Càncer de les Comarques de Tarragona i Terres de l'Ebre.
- S'han impartit un total de cinc xerrades sobre la prevenció del càncer de mama a la població general en diversos municipis de la demarcació.



## CONSULTES I ASSESSORIES

### Consultes

- El Registre de Càncer ha respost 16 consultes de diferent ordre realitzades des d'àmbits diferents, bàsicament de professionals sanitaris.
- La Unitat de Coordinació i Avaluació del Programa ha rebut i contestat 15 consultes de diferent ordre, sobretot a professionals sanitaris.

### Assessories

- Assessoria al registre de càncer de base poblacional de Concepción (Xile) i al Ministerio de Salud de Xile. Juny 2009. **Galceran J, Cardó X, Ameijide A.**
- Participació com a integrant de la Comissió Assessora de Cribratge del Càncer a Catalunya, d'acord amb les directrius establertes pel Pla Director d'Oncologia. **Galceran J.**
- Participació en la primera reunió consultiva del projecte "EURO MED Cancer Registry Network" a Roma. Juliol 2009. **Galceran J.**

## SOCIETATS CIENTÍFIQUES

- El Registre de Càncer de Tarragona és membre de la Xarxa Europea de Registres de Càncer (European Network of Cancer Registries –ENCR-), de l'Associació Internacional de Registres de Càncer (International Association of Cancer Registries –IACR-) i de l'European Cancer Prevention Organization.
- El Dr. Jaume Galceran és membre de la European Cancer Prevention Organization (ECP) i del Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer dans les Pays de Langue Latine.
- El Dr. Jaume Galceran ha estat membre del Jurat del Premi Enrico Anglesio 2009 celebrat a Lugano, Suïssa, el maig de 2009.

## OBJECTIUS 2010

1. General:
  - Traslladar les oficines a la nova seu situada al que serà el nou Hospital Sant Joan de Reus.
  
2. Registre de Càncer de Tarragona:
  - Obtenir dades d'**incidència** de l'any **2005 i iniciar el treball per obtenir la incidència dels anys 2006 i 2007.**
  - Finalitzar els **programa informàtic CAN2006.**
  - Ampliar l'estudi de la **incidència comparada de càncer a Tarragona i Girona.**
  - Ampliar l'estudi sobre l'**epidemiologia del càncer infantil a Tarragona i Girona.**
  - Iniciar l'estudi de georeferenciació dels casos incidents per a la col·laboració del Registre amb l'**Observatori de Salut i Medi Ambient** del Camp de Tarragona.
  - Continuar amb la participació en el projecte **EUROCARE-5.**
  - Participar en diversos **estudis multicèntrics d'àmbit espanyol** (sobre incidència, tendències de la incidència i supervivència d'alguns càncers).
  - Continuar realitzant tasques d'**assessorament als registres** que ho sol·licitin i, especialment, als de Mallorca i Xile.
  
3. Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama Tarragona-Terres de l'Ebre:
  - Iniciar la **setena volta a l'Hospital Universitari de Tarragona JoanXXII i al Pius Hospital de Valls i finalitzar la sisena volta** a l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla i a l'Hospital Comarcal del Vendrell i continuar la sisena volta en la resta d'hospitals de Programa.
  - Realitzar **reunions** amb els especialistes implicats en el Programa (Radiologia, Anatomia patològica, Cirurgia, Ginecologia).
  - Continuar les **accions de millora de la participació** en el municipi de Salou en coordinació amb els professionals de l'Àrea Bàsica de Salut i l'Ajuntament.
  - Editar els números 18 i 19 del **Butlletí Informatiu** del Programa.
  - Realitzar les accions necessàries, juntament amb les Regions Sanitàries Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, per **millorar els intervals de temps** entre els diferents moments del procés de cribratge.
  - **Donar suport als hospitals que desenvolupin un programa informàtic** per a la gestió dels resultats a les Unitats Radiològiques i per a la transferència de dades entre la Unitat de Coordinació i Avaluació i les Unitats Radiològiques.
  - **Organitzar i celebrar la cinquena Jornada del Programa** de Detecció Precoç del Càncer de Mama Tarragona-Terres de l'Ebre.
  - Seguir participant en **l'estudi sobre la probabilitat acumulada de falsos positius** en el cribratge mamogràfic a Espanya" (FIS).
  
4. Programa de Detecció Precoç del Càncer Colorectal Tarragona-Terres de l'Ebre:
  - **Iniciar el programa:** constituir l'equip de treball, establir els criteris, definir els circuits, preparar la base de dades de la població diana, iniciar la informació a la població, realitzar xerrades als professionals implicats directament o indirecta.
  
5. Programa de Detecció Precoç del Càncer del Coll Uterí:
  - Realitzar la **monitorització de l'epidemiologia** del càncer de coll uterí de la demarcació de Tarragona fins l'any 2005.

# ANNEXOS

## Annex 1

### Paràmetres presentats en les taules d'incidència, mortalitat, supervivència i prevalença.

#### Taules dels càncers més freqüents i dels càncers amb mortalitat més elevada

**N/any:** Mitjana de nous casos diagnosticats anualment o de les defuncions per càncer esdevingudes anualment.

**TB: Taxes brutes.** Es calculen dividint el nombre de casos incidents o el nombre de defuncions durant l'any en estudi pel total de la població estudiada. S'expressen en tant per 100.000 homes o dones i any.

**TA: Taxes ajustades per edat a la població mundial estàndard.** Atesa la relació de l'aparició del càncer amb l'edat, la diferent estructura d'edats de la població de Tarragona respecte a les altres poblacions del món i l'envelliment progressiu de la població de Tarragona, és necessari calcular unes taxes que eliminin els efectes de l'edat. Aquestes taxes, anomenades ajustades o estandarditzades, permeten comparar la incidència entre diferents poblacions. Així, aquestes taxes s'han d'entendre com les que es produïren en una altra població amb l'estructura d'edat igual a la utilitzada com estàndard. Per al seu càlcul s'ha seguit el mètode directe, utilitzant la població mundial estàndard i es presenten també en tant per 100.000 homes o dones i any.

#### Taules d'incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries

Es presenten les **taxes ajustades per edat a la població mundial estàndard** comentades en el paràgraf anterior.

#### Taules de supervivència

**Taxes de supervivència observada a 1, 3 i 5 anys.** Corresponen a la proporció expressada en percentatge dels malalts que estan efectivament vius al cap d'un i tres anys després del diagnòstic de càncer.

**Taxes de supervivència relativa a 1, 3 i 5 anys.** Corresponen a la proporció expressada en percentatge dels malalts que estarien vius al cap d'un i tres anys si només es comptabilitzessin les morts pel càncer. Representa, per tant, l'excés de mortalitat degut al càncer.

#### Taula de prevalença

**Casos prevalents.** Corresponen a les persones que, havent estat diagnosticades de càncer en qualsevol moment del passat, encara estan vives, estiguin curades o no.

**Taxa de prevalença.** És la proporció de casos prevalents en la població estudiada expressat en tant per 100.000 homes o dones.