



**FUNDACIÓ LLIGA  
INVESTIGACIÓ I PREVENCIÓ  
DEL CÀNCER**

**MEMÒRIA 2012**

# Memòria 2012

Fundació Lliga per a la investigació i Prevenció del Càncer  
Avinguda Josep Laporte, 2  
43204 Reus (Spain)  
Tel: +34 977 32 65 29  
Fax: +34 977 33 77 58  
[www.funca.cat](http://www.funca.cat)

# ÍNDEX

INTRODUCCIÓ .....	5
APUNT HISTÒRIC .....	6
MISSIÓ, VISIÓ I VALORS .....	6
<i>Missió</i> .....	6
<i>Visió</i> .....	7
<i>Valors</i> .....	7
OBJECTIU I ÀMBIT.....	7
ACORDS I CONVENIS.....	8
PATRONAT, EQUIP HUMÀ I COMITÉ ASSESSOR.....	9
UNITATS / PROGRAMES.....	11
REGISTRE DE CÀNCER DE TARRAGONA.....	11
<i>Introducció</i> .....	11
<i>Activitat sistemàtica</i> .....	11
<i>Protocols</i> .....	11
<i>Programari</i> .....	11
<i>Resultats</i> .....	12
Els càncers més freqüents i els càncers amb mortalitat més elevada, 2005-2007 .....	12
Incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries, 2005-2007 .....	13
Evolució del nombre de nous casos incidents i de defuncions per any entre 1982 i 2007 .....	15
Supervivència a 1, 3 i 5 anys dels malalts amb càncer diagnosticats en el període 2000-2004 .....	16
Prevalença del càncer a 31 de desembre de 2007 .....	17
<i>Qualitat</i> .....	18
<i>Projectes de recerca</i> .....	18
<i>Registres hospitalaris</i> .....	20
PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE MAMA .....	21
<i>Activitat sistemàtica</i> .....	21
<i>Programari</i> .....	21
<i>Protocols</i> .....	21
<i>Comissions de treball</i> .....	22
<i>Resultats estàndard</i> .....	22
Invitacions i participacions, 2012.....	22
Detecció, 2012.....	22
Característiques dels càncers detectats el 2012.....	22
Càncers d'interval (4ª volta) .....	22
<i>Qualitat</i> .....	23
Aspectes generals.....	23
Consulta sobre el coneixement i valoració del programa Tarragona-Terres de l'ebre entre els professionals sanitaris .....	23
<i>Projectes de recerca</i> .....	23
PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE .....	24
<i>Activitat realitzada</i> .....	24
<i>Protocols</i> .....	24
<i>Programari</i> .....	24
<i>Resultats estàndard</i> .....	25

Invitacions i participacions, 2012.....	25
Proves de sang oculta en femta positives.....	25
Colonoscòpies realitzades i adenomes extirpats.....	25
Detecció de càncers, 2012.....	25
<b>Projectes de recerca .....</b>	<b>25</b>
<b>ALTRES PROGRAMES.....</b>	<b>26</b>
<b>Activitats antitabac .....</b>	<b>26</b>
<b>Càncer de coll uterí.....</b>	<b>26</b>
<b>AJUTS A LA RECERCA .....</b>	<b>26</b>
<b>RESULTATS CIENTÍFICS .....</b>	<b>27</b>
PUBLICACIONS. REVISTES .....	27
PUBLICACIONS. REVISTES (col·laboracions).....	27
BUTLLETINS INFORMATIUS.....	29
COMUNICACIONS ORALS i posters .....	29
<b>FORMACIÓ .....</b>	<b>30</b>
ASSISTÈNCIA A CONGRESSOS, CURSOS I REUNIONS.....	30
SESSIONS INTERNES DE LA FUNCA .....	30
<b>ACTIVITAT DOCENT.....</b>	<b>31</b>
CONFERÈNCIES .....	31
CURSOS.....	31
XERRADES A LA POBLACIÓ.....	31
ESTADES DE FORMACIÓ A LA FUNCA .....	31
<b>CONSULTES I ASSESSORIES.....</b>	<b>31</b>
CONSULTES.....	31
ASSESSORIES.....	32
<b>SOCIETATS I XARXES CIENTÍFIQUES .....</b>	<b>32</b>
<b>OBJECTIUS 2013 .....</b>	<b>33</b>
<b>ANNEXOS .....</b>	<b>34</b>
<b>ANNEX 1 .....</b>	<b>34</b>
<b>Paràmetres presentats en les taules d'incidència, mortalitat, supervivència i prevalença .....</b>	<b>34</b>
Taules de càncers més freqüents i dels càncers amb mortalitat més elevada .....	34
Taules d'incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries.....	34
Taules de supervivència.....	34
Taules de prevalença .....	34

# INTRODUCCIÓ

La Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer (FUNCA) funciona amb l'esperit de treballar 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 aquest 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.

Aquest any 2012 la FUNCA ha afegit un nou camp preventiu, la detecció precoç del càncer colorectal. El maig d'aquest any es va iniciar el Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte a les nostres comarques. Concretament a la comarca del Baix Ebre.

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 2012 en tots els seus vessants.

## APUNT HISTÒRIC

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. Posteriorment, el Patronat de la FUNCA es va ampliar a 12 membres, quatre per cadascuna de les tres institucions que hi participen.

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.

Entre 2002 i 2010, les seves instal·lacions van estar situades a l'antic Hospital Universitari de Sant Joan de Reus i el gener de 2011 es van traslladar al nou Hospital Universitari de Sant Joan de Reus.

## MISSIÓ, VISIÓ I VALORS

### Missió

---

La Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer (FUNCA) té com a missió:

- la **recerca** epidemiològica del càncer, per a conèixer-ne la seva magnitud, distribució geogràfica, causes i altres característiques.
- la **prevenció** primària i secundària del càncer.
- la **difusió del coneixement** sobre el càncer a la població, els professionals sanitaris i les institucions.

Per aconseguir aquests objectius la FUNCA compta amb un equip humà multidisciplinar (epidemiòlegs, estadístics, informàtics, tècnics d'enregistrament, documentalistes, administratius) que treballa en col·laboració amb les institucions i els professionals implicats en l'atenció del càncer.

## Visió

---

La FUNCA té com a visió:

- ser un **instrument en el control del càncer** i en la reducció del seu impacte en la població.
- ser un **centre de referència en epidemiologia i prevenció** del càncer per a la població, els professionals i les institucions sanitàries.
- ser una vertadera **unitat d'intel·ligència del càncer**, que difongui el millor coneixement del càncer a la població, els professionals i les institucions sanitàries.
- ser una **eina en la prevenció primària i secundària** del càncer (programes de cribratge) de qualitat al conjunt de la població.

## Valors

---

La FUNCA té com a valors:

- el **compromís** dels seus professionals per a un treball constant en la lluita contra el càncer.
- l'**equitat** i la **facilitat en l'accés** de la població als programes de cribratge.
- la **qualitat** dels seus serveis, entesa com la millora continua per tal d'obtenir l'excel·lència en benefici de la població.
- el **respecte** a les persones i la **confidencialitat** de les dades, fent un ús responsable de la informació i les dades personals per protegir-ne els seus drets i intimitat.
- la **solidaritat** amb les persones afectes de càncer i les seves famílies.

## OBJECTIU I ÀMBIT

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 sobretot pel que fa referència a la investigació i prevenció del càncer.

El seu àmbit es situa a les regions sanitàries Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre, encara que pot eventualment oferir serveis específics en altres àmbits de Catalunya, l'Estat Espanyol i en altres països i, especialment, en països en vies de desenvolupament.

## 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 va signar 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.

Aquest mateix any, la FUNCA va signar 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.

També el 2009 va signar un contracte amb el Govern Balear pel qual la FUNCA col·labora en la millora del funcionament del Registre de Càncer de Mallorca pel que respecta a l'anàlisi de les seves dades i proporcionà un programa informàtic d'elaboració pròpia amb aquesta finalitat.

El 2010 es va tancar un conveni de col·laboració amb el Ministerio de Salud de Xile pel qual la FUNCA oferirà col·laboració i assessoria tècnica per al bon desenvolupament dels registres de càncer de base poblacional de Xile.

Finalment, també l'any 2010 la FUNCA va signar un conveni amb el Servei Català de la Salut pel qual la Fundació era renovada com a 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.



# PATRONAT, EQUIP HUMÀ I COMITÉ ASSESSOR

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

## **Membres del Patronat 2012:**

### ***President***

Sra. Teresa Gomis de Barbarà

### ***Vicepresident***

Sr. Joan Lluís Borràs Balada

### ***Vocals***

Sr. Josep Maria Badia Martorell

Sr. Silvestre Bernaus García (fins desembre 2012)

Sra. Misericòrdia Bonfill Ramon

Sr. Josep Maria Borràs Andrés

Sr. Albert Gómez Sorribes

Sr. Josep Gumà Padró

Sr. Josep Mercadé Orriols

Sr. Ramon Miralles Pi

Sr. Josep Maria Pepió Valaubí

Sra. Teresa Rabadà Arnau (fins desembre 2012)

Sr. Francesc Vallespí Cerveto

### ***Secretari***

Sr. Silvestre Bernaus García

**Equip humà 2012:**

Director:	Jaume Galceran
Metgessa adjunta:	Francina Saladié
Metge adjunt:	Marià Carulla
Metgessa adjunta:	Anna Fité (des de gener 2012)
Informàtic:	Xavier Cardó
Informàtic:	Xavier Collado
Estadístic:	Alberto Ameijide
Estadística:	Jàmnic Bigorra (des d'octubre 2012)
DUI d'enregistrament:	Araceli Jiménez
DUI d'enregistrament:	Sandra Mateu
DUI suport enregistrament:	Montserrat Sánchez (des d'octubre 2012)
Documentalista:	Laia Llauradó
Secretària de direcció:	Lydia Díaz
Administrativa:	Josefina Rion
Administrativa:	Judit Mallafrè
Administrativa:	Cristina Victorio
Administrativa:	Sílvia Vilanova
Administrativa:	Mònica Salvadó
Administrativa:	Yolanda López

**Comitè Assessor:**

Dr. Francesc Xavier Bosch (president)  
Dr. Víctor Moreno  
Dr. Manolis Kogevinas  
Dr. Joan Brunet

# UNITATS / PROGRAMES

## REGISTRE DE CÀNCER DE TARRAGONA

---

### Introducció

---

El Registre de Càncer de Tarragona recull informació, processa i analitza des d'una òptica epidemiològica la magnitud del càncer i les seves característiques i distribució a la demarcació provincial de Tarragona. Actualment disposa de dades des de l'any 1980. La informació proporcionada pel Registre de Càncer de Tarragona és fonamental per a la planificació i avaluació de les diferents actuacions preventives i assistencials per controlar aquesta malaltia. També és la base per a la realització d'estudis epidemiològics de base poblacional. La col·laboració entre el Registre de Càncer de Tarragona i els programes de detecció precoç dels càncers de mama i de còlon i recte és clau en l'avaluació d'aquests programes. Les estadístiques d'incidència de càncer del Registre de Càncer de Tarragona són estadístiques oficials de Catalunya.

### Activitat sistemàtica

---

Durant l'any 2012 es van finalitzar les tasques d'enregistrament (obtenció i tractament) de les dades d'incidència i mortalitat de càncer de l'any 2007.

També es va realitzar el treball sistemàtic de seguiment de la mortalitat fins desembre de 2010 per a l'estudi de la supervivència poblacional dels malalts diagnosticats de càncer fins l'any 2006. Això farà possible l'obtenció dels resultats de supervivència a un i tres anys dels pacients diagnosticats en el període 2005-2006.

Així mateix es van portar a terme una àmplia sèrie d'anàlisis en relació al període 1980-2007.

### Protocols

---

S'ha realitzat una actualització del protocol d'anàlisi dels resultats sistemàtics del Registre de Càncer adaptant-lo a l'ampliació amb nous tipus d'anàlisis.

### Programari

---

S'ha realitzat una ampliació en el programa d'obtenció de resultats estàndards tant a nivell de taules com de figures.

## Resultats

A continuació es presenten els següents resultats:

- Els càncers més freqüents i els càncers amb mortalitat més elevada, 2005-2007.
- Incidència i mortalitat de càncer per regions sanitàries, 2005-2007.
- Evolució del nombre de nous casos incidents i de defuncions per any entre 1982 i 2007.
- Supervivència a 1,3 i 5 anys dels malalts amb càncer diagnosticats en el període 2000-2004.
- Prevalença del càncer a 31 de desembre de 2007.

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 FREQUËNTS I ELS CÀNCERS AMB MORTALITAT MÉS ELEVADA, 2005-2007

#### Els càncers més freqüents en el període 2005-2007 per sexe

HOMES				DONES			
Localització	N/ANY	TB	TA	Localització	N/ANY	TB	TA
Pell no melanoma	607	165,9	88,9	Pell no melanoma	502	140,6	66,2
Pròstata	461	125,8	69,2	Mama	374	104,8	67,0
Pulmó	318	86,8	52,3	Còlon	155	43,3	20,5
Bufeta urinària	231	63,2	35,8	Cos uterí	66	18,5	10,6
Còlon	205	55,9	30,3	Pulmó	55	15,5	8,8
Recte	115	31,3	17,9	Recte	54	15,1	7,3
Estómac	65	17,7	9,9	Limfoma no hodgkinià	48	13,4	8,5
Limfoma no hodgkinià	60	16,5	11,3	Pàncrees	42	11,9	5,7
Laringe	52	14,1	9,3	Coll uterí	42	11,7	8,1
Fetge	51	13,8	8,3	Bufeta urinària	41	11,5	5,0
Altres	512	139,8	90,1	Altres	405	113,6	61,2

#### Els càncers amb mortalitat més elevada en el període 2005-2007 per sexe

HOMES				DONES			
Localització	N/ANY	TB	TA	Localització	N/ANY	TB	TA
Pulmó	264	72,2	41,4	Mama	98	27,6	13,6
Pròstata	94	25,7	10,5	Còlon	63	17,6	6,5
Còlon	89	24,4	12,3	Pulmó	41	11,5	6,2
Bufeta urinària	61	16,8	8,0	Pàncrees	34	9,6	4,2
Estómac	56	15,4	8,1	Primari desconegut	30	8,3	3,3
Recte	52	14,2	7,4	Recte	27	7,7	3,0
Fetge	36	9,9	5,5	Ovari	26	7,4	3,8
Pàncrees	30	8,1	4,7	Estómac	23	6,4	2,2
Primari desconegut	28	7,7	4,0	Encèfal i sistema nerviós	19	5,4	3,1
Encèfal i sistema nerviós	23	6,4	4,1	Cos uterí	17	4,8	1,9
Altres	223	60,8	35,1	Altres	176	49,4	19,8

## INCIDÈNCIA I MORTALITAT DE CÀNCER PER REGIONS SANITÀRIES, 2005-2007

Incidència de càncer 2005-2007. Taxes ajustades a la població mundial estàndard per regió sanitària, localització i sexe.

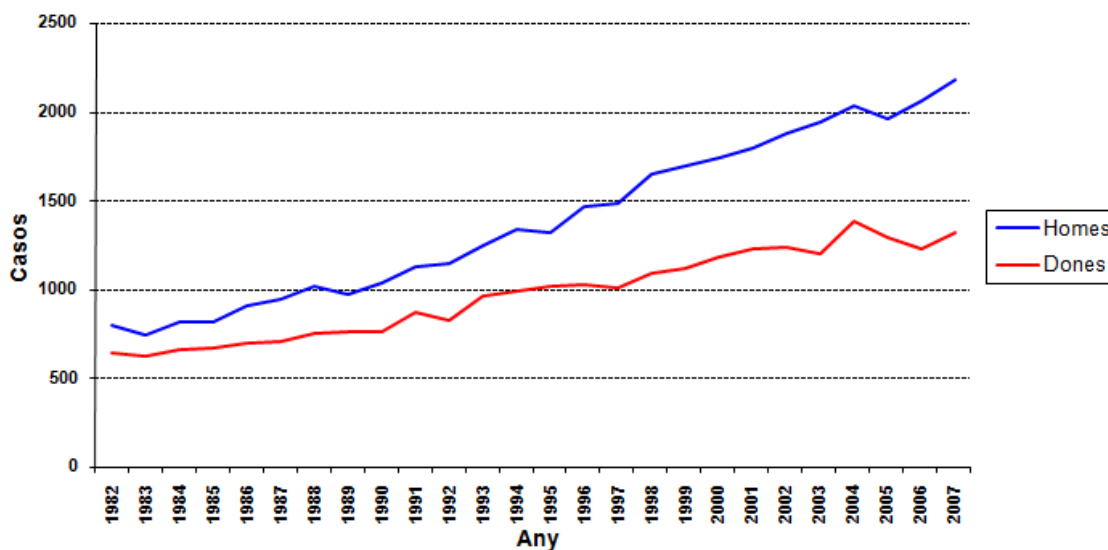
LOCALITZACIÓ	HOMES			DONES		
	Província Tarragona	Regió Camp Tgna.	Regió Terres Ebre	Província Tarragona	Regió Camp Tgna.	Regió Terres Ebre
Llavi	2,9	3,2	2,3	0,4	0,3	0,6
Llengua	2,8	3,2	1,7	0,9	0,9	0,8
Cavitat oral	2,5	2,5	2,3	0,9	0,8	0,6
Gland salivals	0,9	0,9	0,8	0,6	0,7	0,3
Amígdala	1,8	2,4	0,3	0,1	0,1	0,0
Altres orofaringe	1,2	1,1	1,3	0,2	0,1	0,5
Nasofaringe	0,8	0,7	1,1	0,1	0,0	0,2
Hipofaringe	2,3	2,2	2,8	0,0	0,0	0,0
Faringe i boca no especificat	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Esòfag	4,5	4,7	3,7	0,5	0,4	0,9
Estómac	9,9	10,1	9,4	3,4	3,8	2,3
Budell prim	0,9	1,0	0,4	0,4	0,4	0,5
Còlon	30,3	31,1	27,0	20,5	20,4	20,0
Recte	17,9	18,0	17,1	7,3	7,2	7,3
Anus	0,4	0,5	0,2	0,3	0,2	0,6
Fetge	8,3	8,1	8,3	2,7	2,8	2,0
Bufeta i vies biliars	2,3	2,5	2,0	2,1	1,7	3,2
Pàncrees	5,7	5,8	5,4	5,7	5,6	5,8
Cavitats nasals i sinus	0,6	0,5	0,8	0,0	0,0	0,1
Laringe	9,3	9,8	7,2	0,4	0,6	0,0
Tràquea, bronquis i pulmó	52,3	56,0	41,9	8,8	9,1	7,7
Altres òrgans toràcics	1,1	1,4	0,2	0,4	0,4	0,2
Os i cartilags	1,0	1,2	0,1	0,9	0,8	0,6
Melanoma de pell	6,8	6,5	7,2	6,7	6,0	8,2
Mesotelioma	0,6	0,5	1,1	0,0	0,1	0,0
Sarcoma de Kaposi	0,9	0,9	0,8	0,0	0,0	0,0
Teixits tous	2,0	2,2	1,2	1,3	1,3	1,3
Mama	0,9	0,6	1,7	67,0	65,9	67,9
Vulva	-	-	-	1,1	1,1	0,9
Vagina	-	-	-	0,1	0,0	0,5
Coll uterí	-	-	-	8,1	7,6	8,2
Cos uterí	-	-	-	10,6	10,4	11,1
Úter SAI	-	-	-	0,5	0,3	1,0
Ovari	-	-	-	6,9	6,7	7,2
Altres òrg. genitals femenins	-	-	-	0,4	0,4	0,4
Placenta	-	-	-	0,1	0,1	0,0
Penis	1,3	1,2	1,6	-	-	-
Pròstata	69,2	70,5	65,0	-	-	-
Testicle	3,4	3,4	3,5	-	-	-
Altres òrg. genitals masculins	0,2	0,3	0,0	-	-	-
Ronyó	8,2	8,3	7,5	3,5	3,0	4,4
Pelvis renal	0,9	0,8	0,8	0,2	0,2	0,4
Urèter	0,6	0,5	0,9	0,1	0,1	0,2
Bufeta urinària	35,8	37,3	30,4	5,0	4,9	5,2
Altres òrgans urinaris	0,8	0,6	1,3	0,1	0,1	0,1
Ull	0,6	0,4	0,8	0,7	0,7	0,9
Encèfal i sistema nerviós	6,9	7,0	6,9	4,0	3,2	5,6
Tiroides	1,4	1,7	0,7	4,6	4,5	4,1
Glàndula adrenal	0,4	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0
Altres glàndules endocrines	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Limfoma hodgkinià	2,6	2,5	2,8	1,9	2,1	1,3
Limfoma no hodgkinià	11,3	11,7	9,1	8,5	7,6	10,1
M. immunoproliferatives	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2
Mieloma múltiple	2,6	3,2	1,1	1,9	2,4	0,4
Leucèmia limfoide	4,9	4,6	5,3	2,2	2,6	0,7
Leucèmia mieloide	3,2	3,2	2,1	3,1	3,5	1,6
Leucèmia no especificada	0,4	0,4	0,4	0,5	0,7	0,1
Sd. mieloproliferatives cròniques	1,1	1,0	1,3	1,1	1,0	1,5
Sd. mielodisplàstiques	2,2	2,1	2,4	1,5	1,6	1,3
Primari desconegut	5,3	5,3	4,9	4,2	4,5	3,2
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>334,4</b>	<b>344,7</b>	<b>297,3</b>	<b>202,6</b>	<b>199,3</b>	<b>202,3</b>

**Mortalitat per càncer 2005-2007. Taxes ajustades a la població mundial estàndard per regió sanitària, localització i sexe.**

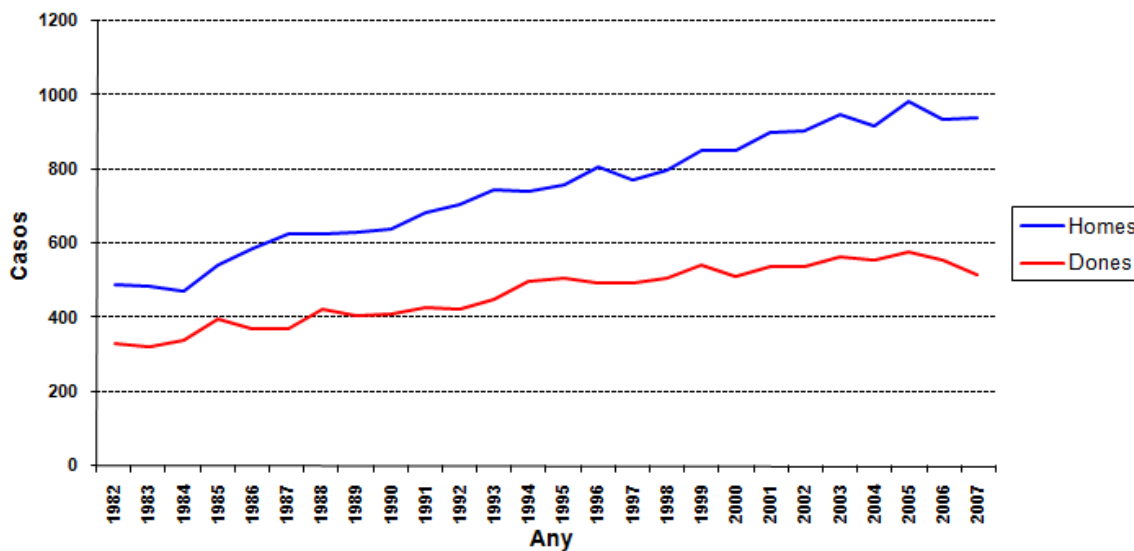
LOCALITZACIÓ	HOMES			DONES		
	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre	Província Tarragona	Regió Camp Tgna	Regió Terres Ebre
Llavi	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Llengua	1,7	1,9	1,2	0,4	0,4	0,5
Cavitat oral	1,4	1,2	1,9	0,5	0,5	0,5
Gland salivals	0,2	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3
Amígdala	0,5	0,5	0,6	0,0	0,0	0,0
Altres orofaringe	0,6	0,4	1,1	0,1	0,0	0,2
Nasofaringe	0,4	0,2	0,8	0,0	0,0	0,0
Hipofaringe	1,8	1,8	1,9	0,1	0,1	0,0
Faringe i boca no especificat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Esòfag	3,5	3,3	4,0	0,3	0,3	0,2
Estómac	8,1	8,0	8,7	2,2	2,5	1,5
Budell prim	0,3	0,5	0,0	0,3	0,3	0,3
Còlon	12,3	12,7	11,9	6,5	6,5	6,4
Recte	7,4	7,2	7,6	3,0	2,8	3,5
Anus	0,1	0,1	0,4	0,1	0,1	0,0
Fetge	5,5	5,8	4,5	1,8	1,9	1,4
Bufeta i vies biliars	2,1	2,0	2,4	1,4	1,2	1,8
Pàncrees	4,7	5,3	3,0	4,2	4,4	3,5
Cavitats nasals i sinus	0,3	0,4	0,0	0,1	0,0	0,1
Laringe	3,0	3,3	2,2	0,1	0,1	0,0
Tràquea, bronquis i pulmó	41,4	44,3	34,3	6,2	6,4	5,6
Altres òrgans toràcics	0,5	0,7	0,1	0,1	0,1	0,1
Os i cartílags	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0
Melanoma de pell	1,6	1,2	2,7	0,4	0,4	0,3
Mesotelioma	0,4	0,3	0,8	0,2	0,2	0,1
Sarcoma de Kaposi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Teixits tous	0,5	0,5	0,6	0,6	0,5	0,9
Mama	0,2	0,3	0,0	13,6	14,5	10,7
Vulva	-	-	-	0,4	0,5	0,2
Vagina	-	-	-	0,1	0,1	0,0
Coll uterí	-	-	-	2,2	2,6	1,0
Cos uterí	-	-	-	1,9	1,6	2,8
Úter SAI	-	-	-	0,2	0,2	0,3
Ovari	-	-	-	3,8	3,6	3,8
Altres òrgans genitals femenins	-	-	-	0,1	0,2	0,0
Placenta	-	-	-	0,0	0,0	0,0
Penis	0,3	0,2	0,6	-	-	-
Pròstata	10,5	10,6	10,5	-	-	-
Testicle	0,1	0,2	0,0	-	-	-
Altres òrgans genitals masculins	0,1	0,2	0,0	-	-	-
Ronyó	2,8	2,7	3,0	1,0	0,5	2,1
Pelvis renal	0,3	0,2	0,4	0,1	0,1	0,1
Urèter	0,2	0,1	0,3	0,1	0,1	0,0
Bufeta urinària	8,0	8,5	6,6	0,9	1,0	0,8
Altres òrgans urinaris	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
Ull	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,4
Encèfal i sistema nerviós	4,1	4,3	4,1	3,1	2,8	4,0
Tiroides	0,5	0,4	0,6	0,5	0,3	0,8
Glàndula adrenal	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Altres glàndules endocrines	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Limfoma hodgkinià	0,3	0,2	0,3	0,1	0,0	0,1
Limfoma no hodgkinià	3,2	3,7	1,9	2,0	1,9	2,1
M. immunoproliferatives	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Mieloma múltiple	2,1	2,1	2,1	1,3	1,5	0,6
Leucèmia limfoide	1,1	0,9	1,4	0,7	0,6	0,9
Leucèmia mieloide	2,0	2,2	1,3	1,7	1,6	2,1
Leucèmia no especificada	0,3	0,4	0,3	0,5	0,6	0,1
Sd. mieloproliferatives cròniques	0,6	0,7	0,2	0,1	0,1	0,2
Sd. mielodisplàstiques	0,9	0,5	1,7	0,7	0,6	1,3
Primari desconegut	4,0	4,0	4,0	3,3	3,7	2,2
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>140,4</b>	<b>144,6</b>	<b>131,0</b>	<b>67,2</b>	<b>68,1</b>	<b>64,1</b>

## EVOLUCIÓ DEL NOMBRE DE NOUS CASOS INCIDENTS I DE DEFUNCIONS PER ANY ENTRE 1982 I 2007

**Evolució del nombre de nous casos de càncer per anys entre 1982 i 2007. Tots els càncers excepte els de pell no melanoma. Homes i dones.**



**Evolució del nombre de defuncions de càncer per anys entre 1982 i 2007. 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 2000-2004

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 2000-2004 pel conjunt de la demarcació de Tarragona per sexe.

	Supervivència observada			Supervivència relativa		
	1	3	5	1	3	5
<b>Homes</b>						
Estómac	43	27	21	44	30	24
Còlon i recte	74	57	48	76	62	56
Laringe	85	68	55	87	72	61
Pulmó	31	12	9	32	13	10
Melanoma pell	85	73	68	87	79	76
Pròstata	92	79	68	95	89	84
Bufeta urinària	82	69	60	85	76	71
Ronyó	75	60	55	76	64	61
Encèfal	42	25	20	43	26	21
Limfoma hodgkinià	88	81	77	88	82	78
Limfoma no hodgkinià	74	61	51	76	66	57
Leucèmia	67	47	41	69	51	46
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>67</b>	<b>51</b>	<b>43</b>	<b>69</b>	<b>56</b>	<b>50</b>

<b>Dones</b>						
Estómac	49	32	29	51	35	33
Còlon i recte	74	58	48	76	63	55
Melanoma pell	96	88	84	97	92	89
Mama	94	86	77	96	90	83
Coll uterí	90	76	73	91	78	75
Cos uterí	86	77	69	88	81	76
Ovari	70	50	38	71	52	41
Bufeta urinària	76	63	54	78	69	62
Ronyó	73	63	57	75	66	62
Encèfal	34	22	17	35	22	17
Limfoma hodgkinià	92	89	81	92	90	82
Limfoma no hodgkinià	74	61	58	76	65	63
Leucèmia	68	59	52	70	62	58
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>75</b>	<b>63</b>	<b>56</b>	<b>77</b>	<b>67</b>	<b>61</b>



## PREVALENCIA DEL CÀNCER A 31 DE DESEMBRE DE 2007

Nombre de casos prevalents i taxes de prevalença a 31 de desembre de 2007 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.

TIPUS TUMORAL	HOMES		DONES	
	Casos prevalents	Taxa de prevalença	Casos prevalents	Taxa de prevalença
Cavitat oral i Faringe	295	75,30	88	23,22
Esòfag	46	11,76	7	1,90
Estómac	219	55,92	154	40,69
Còlon	1114	284,40	1001	264,70
Recte i anus	658	167,90	386	101,94
Fetge	94	24,01	36	9,51
Pàncrees	33	8,35	54	14,39
Laringe masculina	425	108,52		
Pulmó	466	118,98	93	24,62
Melanoma de pell	374	95,39	511	135,03
Mama femenina			4704	1243,77
Coll uterí			664	175,60
Cos uterí			871	230,21
Ovari			311	82,35
Pròstata	2711	692,17		
Testicle	203	51,77		
Ronyó	292	74,57	148	39,12
Bufeta urinària	1779	454,29	308	81,36
Encèfal i sistema nerviós	98	24,97	94	24,95
Tiroides	88	22,35	387	102,27
Limfoma hodgkinià	161	41,20	123	32,57
Limfoma no hodgkinià	460	117,47	409	108,25
Mieloma múltiple	55	13,98	72	19,08
Leucèmia	294	75,10	217	57,49
<b>Totes excepte pell no melanoma</b>	<b>10814</b>	<b>2761,13</b>	<b>11153</b>	<b>2949,28</b>

## Qualitat

---

Com correspon a la sistemàtica del Registre, el processament de les dades de l'any 2007 s'ha realitzat seguint tots els criteris i controls de qualitat corresponents a aquest tipus de registres.

## Projectes de recerca

---

**“Cancer Incidence in Five Continents, Volume X”**: El 2012 es van enviar les dades del quinquenni 2003-2007 per al volum X de la sèrie Cancer Incidence in Five Continents que editen quinquenalment la International Agency for Research on Cancer i la International Association of Cancer Registries. La sèrie Cancer Incidence in Five Continents publica de forma quinquennial informació de la incidència de càncer a nivell mundial que està accessible a la pàgina web: <http://www-dep.iarc.fr>.

**“International Incidence of Childhood Cancer, Volume 3”**: El 2012 es van finalitzar les tasques de preparació de les dades per al tercer volum de la sèrie International Incidence of Childhood Cancer que editen conjuntament la International Agency for Research on Cancer i la International Association of Cancer Registries, i es van enviar.

**“Automated Childhood Cancer Information System (ACCIS)”**: El 2012 es van finalitzar les tasques de preparació de les dades pel projecte europeu Automated Childhood Cancer Information System de la European Network of Cancer Registries (ENCR), i es van enviar.

**“EUROCARE-5 (Cancer registry based project on survival and care of cancer patients in Europe)”**: El projecte EUROCARE es va iniciar l'any 1989 i hi participen 83 registres de càncer de base poblacional de 23 països europeus i proporciona informació bàsica de la supervivència dels pacients amb càncer des de 1978. El projecte EUROCARE-5 estudia la supervivència de les persones diagnosticades de càncer en el període 2000-2004 en més de 20 països europeus. L'any 2012 es va avançar en el projecte i es van realitzar els darrers controls de qualitat a les dades. <http://www.eurocare.it/>

**“RARECARE”**: L'objectiu d'aquest projecte era oferir una definició operativa de "càncer rar" i una llista dels càncers segons aquesta definició. Després, el projecte proporciona indicadors de la càrrega del càncer (incidència, supervivència, prevalença i mortalitat) sobre càncers rars a Europa basat en les dades dels registres poblacionals de càncer participants en el projecte. Resultats d'aquest projecte s'han publicat en el llibre “The burden of rare cancers in Europe”. El RCT ha participat durant els anys 2009-2012 en una anàlisi de la qualitat de les dades en una mostra de càncers rars amb l'objectiu d'avaluar la validesa, exhaustivitat i estandardització de les dades dels registres en càncers rars, i d'establir recomanacions per a la millora de la qualitat de les dades en els càncers rars.

**“CONCORD-2”**: A partir de l'any 2012 el Registre de Càncer de Tarragona participa en el projecte CONCORD-2. Aquest projecte liderat per la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) té com a objectiu principal monitoritzar la supervivència del càncer a nivell mundial. En l'estudi s'inclouran les dades de 10 localitzacions tumorals: estómac, colon, recte, fetge, pulmó, mama

(dones), cèrvix, pròstata i tumors hematològics. L'any 2012 s'ha començat a fer el control de qualitat de les dades així com hem el seguiment de l'estat vital dels pacients.

**“EUROCIM-2”**: Durant el 2011 es van enviar dades pel projecte EUROCIM-2, una nova versió de la base de dades EUROCIM que facilitarà l'obtenció de resultats d'incidència, mortalitat i supervivència del càncer amb un alt nivell de detall i per als països amb registres de càncer membres de la European Network of Cancer Registries (Xarxa Europea de Registres de Càncer). Durant l'any 2012 el projecte EUROCIM-2 ha seguit endavant amb l'objectiu de possibilitar els registres el treball en línia amb les dades dels registres europeus.

**“Incidència, supervivència y tendencias del càncer en adolescentes en España: un estudio cooperativo de 11 registros de càncer”**: L'objectiu d'aquest projecte es realitzar una estimació de la incidència, la tendència i la supervivència del càncer en l'adolescència a Espanya amb les dades dels registres de càncer de base poblacional (RCBP). En aquest estudi s'inclouen els tumors malignes de qualsevol localització diagnosticats durant el període (1982-2007) i existents en els següents registres poblacionals de càncer: Albacete, Asturias, Euskadi, Girona, Granada, Mallorca, Murcia, Navarra, Tarragona y Zaragoza. Durant els anys 2011 i 2012 s'ha fet l'extracció de les dades, la validació dels casos, la revisió de les històries clíniques dels diagnòstics inespecífics, el seguiment de l'estat vital i l'enviament de la base de dades al centre coordinador de l'estudi (Universitat de València). Aquest projecte està vinculat a la beca PI10/01617 del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) de Ministerio de Sanidad y Consumo. El 2011 s'ha realitzat la preparació i enviament de les dades al centre coordinador del projecte, situat a València.

**“Anàlisi del perfil mutacional dels Tumors Estromals Gastrointestinals (GIST) en base poblacional a Girona i Tarragona en el període 1994-2005 i correlació amb la supervivència”**: Aquest estudi té com objectius: Conèixer les taxes d'incidència i supervivència d'aquest tipus de tumors, establir en base poblacional quins tipus de mutacions presenten el gen kit y PDGFR $\alpha$  en els GIST, correlacionar la presència de les diferents mutacions amb la supervivència en base poblacional segons els grups de risc y realitzar una determinació exhaustiva de marcadors immunohistoquímics en base poblacional.

**“Projeccions del càncer a Catalunya”**: En el Marc del Pla Director d'Oncologia, s'ha participat amb el Registre de càncer de Catalunya i el Registre de càncer de Girona en analitzar les dades de incidència, mortalitat i supervivència per càncer a Catalunya del període 1993-2007, així com estimar la projecció fins el 2022.

**“Registre de càncer infantil de Catalunya”**: Els membres del Registre de Càncer de Tarragona col·laboren en la implementació del Registre de càncer infantil de Catalunya per part del Pla director d'Oncologia que recopila la informació dels pacients oncològics amb edat compresa entre els 0 i els 18 anys de la població catalana. La definició dels criteris d'enregistrament en aquest estudi segueix les recomanacions del Registre Nacional de Tumors Infantils d'Espanya, de la Societat Espanyola d'Hematologia i Oncologia Pediàtrica (SEHOP), dels registres de càncer poblacionals de Tarragona i Girona i del Pla Director d'Oncologia de Catalunya.

**“Estimación del efecto del cribado por el test del PSA en la incidencia y la supervivencia del cáncer de próstata en España: evaluación del sobrediagnóstico”:** Aquest estudi que té com objectiu principal estimar el nombre addicional d’homes que van ser diagnosticats de càncer de pròstata en el període 1990-2006 a Espanya motivat per la utilització del test de l’antígen prostàtic específic (PSA) per a detectar precoçment un càncer de pròstata. Aquest projecte està coordinat pel Registre de Càncer de Tarragona i és el primer projecte cooperatiu dins de l’àmbit de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN). Durant el 2012 s’han rebut les dades, s’han validat i s’han realitzat les primeres anàlisis del projecte.

**“Trends in incidence and predictions of cutaneous melanoma across Europe up to 2015”:** El 2012 s’ha preparat el manuscrit d’aquest estudi per a la seva publicació.

**“Estudi de la distribució geogràfica de la incidència del càncer a la demarcació de Tarragona”:** El 2012 s’ha seguit realitzant la georeferenciació de la casuística d’incidència del Registre de Càncer per a possibilitar els estudis de distribució geogràfica de la incidència a la demarcació de Tarragona.

**“Evaluación de la atención oncológica a pacientes con sarcoma de partes blandas y a pacientes con Sarcoma oseo y de sus resultados terapéuticos”:** El Registre de Càncer de Tarragona ha col·laborat en la recollida de dades per aquest estudi portat a terme pel Pla Director d’Oncologia en l’àmbit de Catalunya.

**“Tesi: Incidència i supervivència del càncer de cap i coll a la demarcació de Tarragona (1980-2005)”:** Sota la direcció del Dr. Joan Borràs de la Universitat Rovira i Virgili, la Dra. Encarna Mur Restoy ha finalitzat, presentat i defensat la seva tesi sobre l’epidemiologia del càncer de cap i coll.

**“Tesi: Epidemiologia de las neoplasias malignas de ovario en Tarragona, 1980-2005”:** Sota la direcció del Dr. Joan Borràs de la Universitat Rovira i Virgili, el Dr. Antoni Lluca Abella ha finalitzat, presentat i defensat la seva tesi sobre l’epidemiologia del càncer d’ovari.

**“Estudi de cohort de nens i adults amb exposició diagnòstica substancial a radiacions ionitzants – EPI-CT”:** El Registre de Càncer de Tarragona ha formalitzat un acord de col·laboració amb el Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL), líder d’aquest projecte, que té per objectiu avaluar els possibles efectes de les dosis aplicades en tomografia computeritzada pediàtrica diagnòstica.

## 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 2012, la tasca realitzada per la Unitat de Coordinació i Avaluació (UCA) del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama de Tarragona-Terres de l'Ebre situada a la FUNCA ha consistit, sobretot a la finalització de la sisena volta a la unitat radiològica de l'Hospital Lleuger de Cambrils; al desenvolupament de la setena volta 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'Amposta, a la finalització de la setena volta a les unitats radiològiques de l'Hospital Sant Pau i Santa Tecla i Hospital del Vendrell; i a la finalització de la setena volta i inici de la vuitena a les unitats radiològiques de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i del Pius Hospital de Valls. En el conjunt de l'any s'han convidat 38.145 dones a fer-se mamografies.

## Programari

---

S'ha continuat treballant amb l'adaptació del sistema informàtic que possibilita l'automatització de la gestió de les citacions i dels resultats de les mamografies del Programa amb l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta; i també s'ha incorporat l'Hospital Comarcal d'Amposta a l'intercanvi d'informació amb servidors web-service.

S'ha revisat, actualitzat, completat i millorat l'aplicació informàtica pel càlcul dels indicadors del Programa. Aquestes millores informàtiques comportaran també millores en els procediments i la qualitat del Programa de Detecció. Entre altres, es facilita la feina de gestió de les mamografies positives en el Servei de Radiodiagnòstic de l'hospital de Valls, de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII i de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, a banda de que amb aquest sistema es minimitzen els errors en les dades del Programa i es redueix el temps de resposta a les dones que es fan mamografies en aquests hospitals.

S'han aplicat millores en el programa informàtic propi del PCCM per millorar la gestió de les citacions i els canvis de dia i hora que demanen les usuàries.

S'ha dissenyat, creat i posat en marxa un aplicatiu per gestionar enviaments massius d'informació mitjançant correu electrònic per millorar la difusió. Concretament, s'ha fet la distribució del número 23 del Butlletí Informatiu del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama, Tarragona-Terres de l'Ebre.

## Protocols

---

Com a conseqüència de les millores en les aplicacions informàtiques i la creació de la nova aplicació d'enviaments, s'han establert uns protocols que es van actualitzant en funció dels canvis i millores que es van fent.

## Comissions de treball

S'han realitzat dues reunions de treball amb la Comissió radiològica de Seguiment del Programa.

## Resultats estàndard

### INVITACIONS I PARTICIPACIONS, 2012

	Dones convidades	Dones participants
Regió Sanitària Camp de Tarragona	32.277	19.365
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	11.631	8.497

### DETECCIÓ, 2012

	Càncers detectats	Taxa de detecció
Regió Sanitària Camp de Tarragona	80	4,1‰
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	49	5,8‰

### CARACTERÍSTIQUES DELS CÀNCERS DETECTATS EL 2012

	% Càncers amb ganglis negatius	% Cirurgia Conservadora (*)
Regió Sanitària Camp de Tarragona	74,4 %	83,7 %
Regió Sanitària Terres de l'Ebre	90,0 %	90,1 %

(\*) Percentatges calculats sobre els casos amb tractament realitzat.

### CÀNCERS D'INTERVAL (4<sup>a</sup> VOLTA)

	Càncers d'interval	Taxa de càncers d'interval
Ambdues Regions Sanitàries	65	1,3‰

### 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 22 i 23 Butlletí Informatiu del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama, Tarragona-Terres de l'Ebre també ha servit per mantenir informats tots els professionals sanitaris de la demarcació implicats directament o indirecta amb el Programa.

### CONSULTA SOBRE EL CONEIXEMENT I VALORACIÓ DEL PROGRAMA TARRAGONA-TERRES DE L'EBRE ENTRE ELS PROFESSIONALS SANITARIS

El 2012 es va celebrar la VI Jornada del Programa. Amb l'objectiu de facilitar l'assistència de tots els professionals sanitaris interessats i/o implicats en la prevenció del càncer de mama de la nostra demarcació, es va organitzar en tres llocs i tres dates diferents. El 17 d'octubre es va fer a l'Auditori de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, el 24 d'octubre es va fer a la Sala d'Actes dels Serveis Territorials de Salut de Tarragona i el 31 d'octubre es va fer a Tortosa, a l'Aula Magna de la Universitat Rovira i Virgili Campus Terres de l'Ebre.

En la Jornada es van presentar els resultats globals de la sisena volta del Programa i es va analitzar a fons la relació entre el Programa i els diferents professionals sanitaris.

## Projectes de recerca

---

*“Caracterización de patrones de respuesta inmune intratumoral en los cánceres mamarios de intervalo y en los detectados en el programa de detección precoz de cáncer de mama. Correlación con la supervivencia”* que es coordina des de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta

*“Determinantes, evolución y características biológicas del cáncer de mama detectado en una cohorte de mujeres cribadas”* (BELLE Project) que es un projecte FIS que es coordina des de l'Hospital del Mar de Barcelona.

# PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE

---

## Activitat realitzada

---

El 2009 el Catsalut va proposar a la FUNCA la coordinació d'aquest Programa a les regions sanitàries Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre i fou el 2011 quan la Regió Sanitària de Terres de l'Ebre va decidir que el Programa comencés a la comarca del Baix Ebre quan això fos possible. Així, el 2011 es procedí al disseny en detall del funcionament del Programa per tal de que quan el Catsalut donés les instruccions de començar de manera efectiva el Programa, això fos possible. En acabar l'any 2011, la planificació i la majoria dels aspectes tècnics operatius es trobaven en una fase molt avançada la qual cosa suposava que el Programa es podria iniciar d'una forma efectiva el primer semestre de 2012.

Finalment, el Programa es va iniciar el 2012 i el mes de maig es van enviar les primeres cartes a la població diana, homes i dones de 50 a 69 anys de l'Àrea Bàsica de Salut Tortosa Est. Es van convidar 5.522 persones d'aquesta ABS dels quals 151 van donar un resultat positiu a la prova de sang oculta en femta, es va realitzar colonoscòpia en 137 i a la resta es farà a inicis de 2013. Dintre de l'any 2012 es van diagnosticar 13 càncers en aquesta ABS. Les primeres cartes a la població diana de l'ABS Tortosa Oest es van enviar el 15 d'octubre per la qual cosa encara no es disposa d'uns resultats que reflecteixin com evoluciona aquest programa en aquesta ABS.

## Protocols

---

Es va actualitzar el Pla Funcional del Programa per al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre així com el Protocol d'actuació dels professionals d'atenció primària i de les unitats d'endoscòpia, i altres documents. Així mateix, s'han realitzat reunions amb professionals sanitaris i xerrades a la població que han permès perfeccionar els protocols operatius i planificar una millor comunicació a la població de cara al futur.

## Programari

---

El Programa disposa d'un sistema informàtic únic per a tot Catalunya que facilita el funcionament homogeneïtzat del Programa i la integració de les seves dades permetent una anàlisi més ràpida i estandarditzada dels resultats a tot Catalunya. Durant l'any 2012, s'han realitzat millores en aquest programa informàtic i s'ha treballat en la necessària adaptació del sistema informàtic a les característiques pròpies del Programa al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre. Així mateix, s'han realitzat accions d'integració amb els sistemes informàtics de l'Atenció Primària de Salut de l'Institut Català de la Salut (ICS), de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta i de la Fundació Lliga per a la Investigació i Prevenció del Càncer (FUNCA) per permetre els fluxos correctes d'informació entre totes les institucions implicades.



## Resultats estàndard

### INVITACIONS I PARTICIPACIONS, 2012

	Persones convidades	Persones participants
ABS Tortosa Est	5.107	2.858 (56,0%)

### PROVES DE SANG OCULTA EN FEMTA POSITIVES

	Proves positives	%
ABS Tortosa Est	151	5,28%

### COLONOSCÒPIES REALITZADES I ADENOMES EXTIRPATS

	Colonoscòpies realitzades	Pacients amb adenomes extirpats (*)
ABS Tortosa Est	137	81 (35)

(\*) Entre parèntesi persones amb adenomes de risc mitjà i alt extirpats entre el total d'adenomes extirpats.

### DETECCIÓ DE CÀNCERS, 2012

	Càncers detectats
ABS Tortosa Est	13

## Projectes de recerca

Durant el 2012, a part de les tasques de coordinació i avaluació de l'oficina tècnica, s'ha iniciat el desenvolupament de diferents projectes de recerca en l'àmbit de la implementació pràctica del programa de cribratge:

Anàlisi del cost efectivitat de la gestió exhaustiva de les cartes retornades

Anàlisi i descripció de les aportacions del registre de càncer en la millora de la definició de la població diana d'un programa de detecció precoç.

Registre, anàlisi i descripció de les complicacions a 30 dies de les colonoscòpies d'un programa de cribratge.

## 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 sis xerrades sobre tabac i càncer a la població en general i dues 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 les tendències de la incidència del càncer de coll uterí (*in situ* i invasiu) i de la mortalitat per aquest càncer fins 2007.

## AJUTS A LA RECERCA

Registre del Càncer de Tarragona:

- FIS: PI10/01617. Incidencia, supervivencia y tendencias del cáncer en adolescentes en España: Un estudio cooperativo de 11 registros de cáncer. Període 2011-2013. Investigador principal: Rafael Peris Bonet. Investigador col·laborador: **Ameijide A.**
- RD06/0020/0089. Red Temática de Investigación Cooperativa en Cáncer (RTICC). Plan Estratégico: Registro de Tumores. Epidemiología, prevención y bioestadística. Investigador principal: Josep Maria Borràs. Investigador col·laborador: **Galceran J.**

# RESULTATS CIENTÍFICS

## PUBLICACIONS. REVISTES

- Bayesian approach to predicting cancer incidence for an area without cancer registration by using cancer incidence data from nearby areas.  
Clèries R, Ribes J, Buxo M, **Ameijide A**, Marcos-Gragera R, **Galceran J**, Martínez JM, Yasui Y.  
Stat Med. 2012 May 10;31(10):978-87. doi: 10.1002/sim.4463. Epub 2012 Jan 11.
- Effect of false-positive results on reattendance at breast cancer screening programmes in Spain.  
Alamo-Junquera D, Murta-Nascimento C, Macià F, Baré M, **Galceran J**, Ascunce N, Zubizarreta R, Salas D, Román R, Castells X, Sala M; Cumulative False-Positive Risk Group.  
Eur J Public Health. 2012 Jun;22(3):404-8. Epub 2011 May 9.
- Lung cancer prognosis in Spain: the role of histology, age and sex.  
Salmerón D, Chirlaque MD, Izarzugaza I, Sánchez MJ, Marcos-Gragera R, Ardanaz E, **Galceran J**, Mateos A, Navarro C.  
Respir Med 2012 Sep; 106(9):1301-8. Epub 2012 Jun 29.
- Predictions of survival up to 10 years after diagnosis for European women with breast cancer in 2000-2002.  
Allemani C, Minicozzi P, Berrino F, Bastiaannet E, Gavin A, **Galceran J**, **Ameijide A**, Siesling S, Mangone L, Ardanaz E, Hédelin G, Mateos A, Micheli A, Sant M; the EUROCORE Working Group.  
Int J Cancer 2012 Oct 10.

## PUBLICACIONS. REVISTES (COL·LABORACIONS)

- Impact of intermediate mammography assessment on the likelihood of false-positive results in breast cancer screening programmes.  
Ascunce N, Ederra M, Delfrade J, Baroja A, Erdozain N, Zubizarreta R, Salas D, Castells X; Cumulative False Positive Risk (CFPR) Group.  
Eur Radiol. 2012 Feb;22(2):331-40.
- Survival for Ovarian Cancer in Europe: The across-country variation did not shrink in the past decade  
Oberaigner W, Minicozzi P, Bielska-Lasota M, Allemani C, de Angelis R, Mangone L, Sant M; Eurocare Working Group.  
Acta Oncologica, 2012 April; 51(4):441-453
- Rare thoracic cancers, including peritoneum mesothelioma  
Siesling S, van der Zwan JM, Izarzugaza I, Jaal J, Treasure T, Foschi R, Ricardi U, Groen H, Tavilla A, Ardanaz E; RARECARE Working Group.  
European Journal of Cancer 2012 May;48(7):949-960
- Oesophageal cancer survival in Europe: a EUROCORE-4 study.  
Gavin AT, Francisci S, Foschi R, Donnelly DW, Lemmens V, Brenner H, Anderson LA; EUROCORE-4 Working Group.  
Cancer Epidemiol. 2012 Dec;36(6):505-12.
- Incidence, survival and prevalence of myeloid malignancies in Europe.  
Visser O, Trama A, Maynadié M, Stiller C, Marcos-Gragera R, De Angelis R, Mallone S, Tereanu C, Allemani C, Ricardi U, Schouten HC; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 Nov;48(17):3257-66.

- Situación de la investigación en el cribado de cáncer de mama en España: implicaciones para la prevención  
Sala, Maria; Salas, Dolores; Zubizarreta, Raquel; Ascunce, Nieves; Rué, Montse; Castells, Xavier.  
Gac Sanit. 2012;26:574-81.
- Rare thoracic cancers, including peritoneum mesothelioma.  
Siesling S, van der Zwan JM, Izarzugaza I, Jaal J, Treasure T, Foschi R, Ricardi U, Groen H, Tavilla A, Ardanaz E; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 May;48(7):949-60.
- Carcinoma of endocrine organs: results of the RARECARE project.  
van der Zwan JM, Mallone S, van Dijk B, Bielska-Lasota M, Otter R, Foschi R, Baudin E, Links TP; RARECARE WG.  
Eur J Cancer. 2012 Sep;48(13):1923-31.
- Embryonal cancers in Europe.  
Gatta G, Ferrari A, Stiller CA, Pastore G, Bisogno G, Trama A, Capocaccia R; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 Jul;48(10):1425-33.
- Epidemiology of glial and non-glial brain tumours in Europe.  
Crocetti E, Trama A, Stiller C, Caldarella A, Soffiatti R, Jaal J, Weber DC, Ricardi U, Slowinski J, Brandes A; RARECARE working group.  
Eur J Cancer. 2012 Jul;48(10):1532-42.
- Incidence, prevalence and survival of patients with rare epithelial digestive cancers diagnosed in Europe in 1995-2002.  
Faivre J, Trama A, De Angelis R, Elferink M, Siesling S, Audisio R, Bosset JF, Cervantes A, Lepage C; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 Jul;48(10):1417-24.
- Burden of testicular, paratesticular and extragonadal germ cell tumours in Europe.  
Trama A, Mallone S, Nicolai N, Necchi A, Schaapveld M, Gietema J, Znaor A, Ardanaz E, Berrino F; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 Jan;48(2):159-69.
- Descriptive epidemiology of malignant mucosal and uveal melanomas and adnexal skin carcinomas in Europe.  
Mallone S, De Vries E, Guzzo M, Midena E, Verne J, Coebergh JW, Marcos-Gragera R, Ardanaz E, Martinez R, Chirlaque MD, Navarro C, Virgili G; RARECARE WG.  
Eur J Cancer. 2012 May;48(8):1167-75.
- Incidence and survival of rare urogenital cancers in Europe.  
Visser O, Adolfsson J, Rossi S, Verne J, Gatta G, Maffezzini M, Franks KN; RARECARE working group.  
Eur J Cancer. 2012 Mar;48(4):456-64.
- Rare cancers of the head and neck area in Europe.  
Van Dijk BA, Gatta G, Capocaccia R, Pierannunzio D, Strojjan P, Licitra L; RARECARE Working Group.  
Eur J Cancer. 2012 Apr;48(6):783-96.
- Survival of European patients with central nervous system tumors.  
Sant M, Minicozzi P, Lagorio S, Børge Johannesen T, Marcos-Gragera R, Francisci S; EURO CARE Working Group.  
Int J Cancer. 2012 Jul 1;131(1):173-85.

### BUTLLETINS INFORMATIUS

- Butlletí Informatiu núm. 22 del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Tarragona-Terres de l'Ebre. Ferrer J, **Galceran J, Saladié F**. Febrer 2012
- Butlletí Informatiu núm. 23 del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama. Tarragona-Terres de l'Ebre. Ferrer J, **Galceran J, Saladié F**. Octubre 2012

### COMUNICACIONS ORALS I POSTERS

- REDECAN. The population based cancer registries network of Spain. Ardanaz E, **Galceran J**, Díaz JM, Izarzugaza I, Marcos-Gragera R, Mateos A, Navarro C, Peris Bonet R, Perucha J, Quirós JR, Ramos M, Rodrigo P, Rojas MD, Sánchez MJ, Torrella A, Vicente ML. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- Incidence, survival and trends for cancer in adolescents in Spain: Presentation of a cooperative study of Spanish cancer registries. R Peris-Bonet; MI Izarzugaza; MD Chirlaque; M Argüelles; MJ Sanchez; MP Rodrigo; E Ardanaz; **A Ameijide**; R Marcos-Gragera; P Franch; E Almar; D Salmerón; S Felipe. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- Trends in incidence of HPV-related squamous cell carcinomas in Tarragona before the HPV vaccination era. **Carulla M**, Borràs J, **Ameijide A**, **Collado X**, **Jiménez A**, **Llauradó L**, **Galceran J**. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- The patterns of cancer incidence in Chile. Díaz N, **Galceran J**, Jofré AM, Galaz JC, Moya J, Umaña ME, **Cardó X**, **Ameijide A**, Vallebuona C. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- Estimation of the effect of prostate-specific antigen (PSA) screening on prevalence of prostate cancer in Tarragona. **Ameijide A**, **Carulla M**, Borràs J, **Jiménez A**, **Llauradó L**, **Cardó X**, **Collado X**, **Galceran J**. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- Estimation of cancer incidence in Chile, 2003-2007. Díaz N, Vallebuona C, Jofré AM, Galaz JC, Moya J, Umaña ME, **Ameijide A**, **Carulla M**, **Galceran J**. XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012.
- The patterns of cancer incidence in Chile. Díaz N, **Galceran J**, Jofré AM, Galaz JC, Moya J, Umaña ME, **Cardó X**, **Ameijide A**, Vallebuona C. 34th International Association of Cancer Registries Conference. Cork, 17 a 19 de Setembre de 2012.
- Estimation of cancer incidence in Chile, 2003-2007. Díaz N, Vallebuona C, Jofré AM, Galaz JC, Moya J, Umaña ME, **Ameijide A**, **Carulla M**, **Galceran J**. 34th International Association of Cancer Registries Conference. Cork, 17 a 19 de Setembre de 2012.
- Gynecological Cancers in Izmir, Turkey from 1993-2007. Sultan E, Gulhan I, **Galceran J**, Özdemir R, **Ameijide A**, Ozalan S. 34th International Association of Cancer Registries Conference. Cork, 17 a 19 de Setembre de 2012.

# FORMACIÓ

## ASSISTÈNCIA A CONGRESSOS, CURSOS I REUNIONS

- XXXVII Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro de Cáncer en los Países de Lengua Latina. Porto, 16 a 18 de Maig de 2012. Assistents: **Ameijide A, Carulla M, Galceran J.**
- XI Congrès de Patologia Mamaria. Tarragona, 6 i 7 de juny de 2012. Assistents: **Saladié F.**
- IARC Summer School. Cancer Epidemiology Cours. 25 juny a 6 juliol 2012. Lyon, França. **Carulla M.**
- EURO COURSE Scientific Meeting and General Assembly, Cork, Irlanda 19-20 de setembre de 2012. Assistents: **Galceran J.**
- CONCORD Working Group. Cork, Ireland 20 a 21 de setembre de 2012. Assistents: **Galceran J.**
- 34th International Association of Cancer Registries Conference. Cork, Irlanda 17 a 19 de setembre de 2012. Assistents: **Galceran J.**
- XXX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Santander, 17 a 19 d'octubre de 2012. Assistents: **Ameijide A, Fité A.**
- Curs "Codificación y registro de las neoplasias uroteliales y el TNM", REDECAN. Toledo, 12 i 13 de novembre de 2012. Assistents: **Galceran J, Jiménez A, Carulla M, Mateu S.**
- Reunions de la Red Española de Registros de Cáncer. Març i novembre de 2012. Assistents: **Ameijide A, Carulla M, Galceran J.**

## SESSIONS INTERNES DE LA FUNCA

- La nova xarxa informàtica de la FUNCA. L'englishForum. 18 de gener de 2012. **Collado X, Cardó X.**
- Les anàlisis de tendències. 25 de gener de 2012. **Ameijide A.**
- L'enquesta del PCCM als professionals sanitaris. 1 de febrer de 2012. **Saladié F.**
- El nou RHT. 8 de febrer de 2012. **Collado X, Cardó X, Carulla M.**
- Càncer de còlon: Biologia i Història natural. 15 de febrer de 2012. **Borràs J.**
- Càncer de coll uterí: Epidemiologia i enregistrament. 22 de febrer de 2012. **Carulla M.**
- El càncer d'ovari a Tarragona. 14 de març de 2012. **Lluca A.**
- Sessió bibliogràfica (NEJM – Colonoscòpia vs TSOB). 21 de març de 2012. **Fité A.**
- Els tumors del SNC: Epidemiologia i biologia. 18 d'abril de 2012. **Carulla M, Peralta S.**
- Càncer de laringe. 9 de maig de 2012. **Mur E.**
- Recensió GRELL. 23 i 30 de maig de 2012. **Galceran J, Carulla M, Ameijide A.**
- Els nous RHTs: Concepte, procediments i programa informàtic. 3 d'octubre de 2012. **Collado X.**
- Incidència excessiva de càncer de pròstata a Espanya. 10 d'octubre de 2012. **Ameijide A.**
- Salutogènesi. 7 de novembre de 2012. **Fité A.**
- Melanoma maligne. 19 de desembre de 2012. **Saladié F, Martínez F.**

## ACTIVITAT DOCENT

### CONFERÈNCIES

- “Los programas de detección precoz de càncer. Desarrollo y evaluación” Instituto Nacional del Càncer, Argentina. 5 de desembre de 2012. **Galceran J.**

### CURSOS

- Assignatura d'Oncologia. Classes teòriques i pràctiques. Facultat de Universitat Rovira i Virgili. Curs 2011-2012 y 2012-2013. **Galceran J, Saladié F, Carulla M, Fité A.**
- Curs “Taller Nacional de Registros Poblacionales de Càncer”. Santiago de Xile, 29 i 30 de novembre de 2012. **Galceran J.**
- Curs “Consensos de calidad para el estudio de sobrevida de registros poblacionales de càncer”. Instituto Nacional del Càncer, Argentina, 3 al 5 de desembre de 2012. **Galceran J.**

### XERRADES A LA POBLACIÓ

- S'han presentat dades epidemiològiques del càncer en dos 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. **Saladié F.**
- S'ha impartit una xerrada sobre la prevenció del càncer de mama a la població general en un municipi de la demarcació. **Saladié F.**

### ESTADES DE FORMACIÓ A LA FUNCA

- Estada de 5 dies a la Unitat de Suport Bioestadístic de la FUNCA de la Sra. Nora Díaz del Ministerio de Salud de Chile per a la formació en diverses tècniques d'anàlisi estadística de les dades de registres de càncer de base poblacional.
- S'han presentat dades epidemiològiques del càncer en dos 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. **Saladié F.**

## 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 de Detecció Precoç del Càncer de Mama ha rebut i contestat 9 consultes de diferent ordre, sobretot a professionals sanitaris.

### ASSESSORIES

- Assessoria al Registre de Càncer de Mallorca. 2012. **Galceran J, Cardó X, Ameijide A.**
- Assessoria in situ al Registre de càncer de base poblacional de Los Ríos, Xile. 2012. **Galceran J.**
- Assessoria en línia als registres de càncer de base poblacional d'Antofagasta, Concepción, Bio-Bio i Los Rios (Xile) i al Ministerio de Salud de Xile. 2012. **Galceran J, Cardó X, Ameijide A.**
- Participació com a integrant de la Comissió Assessora de Cribatge del Càncer a Catalunya, d'acord amb les directrius establertes pel Pla Director d'Oncologia. **Galceran J.**

## SOCIETATS I XARXES CIENTÍFIQUES

- Al llarg de 2012 es va participar en diverses activitats de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) creada el 2010. El Dr. Jaume Galceran va realitzar tasques de secretaria d'aquesta xarxa al llarg de l'any. Així mateix, diversos membres del Registre de Càncer de Tarragona van realitzar tasques en diverses línies de treball d'aquesta xarxa com ara: la proposta de protocol de la Base de Dades Conjunta de REDECAN que es desenvoluparà en el Registre de Càncer de Tarragona, la redacció del document "Metodología para la estimación de la incidencia del cáncer en España", el càlculs estadístics del projecte cooperatiu "Estimación del efecto del cribado por el test del PSA en la incidencia y la supervivencia del cáncer de próstata en España: evaluación del sobrediagnóstico" i altres.
- 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 2012 celebrat a Porto (Portugal), el maig de 2012.



# OBJECTIUS 2013

## 1. General:

- **Adaptar l'equip humà** del Programa de Càncer Colorectal a les necessitats.
- **Creació de la nova Web** de la FUNCA.
- **Consolidar la bona actuació** en relació a la **Protecció de dades**.
- **Continuar la col·laboració docent** amb la URV.

## 2. Registre de Càncer de Tarragona:

- Obtenir dades d' **incidència dels anys 2008 i 2009**.
- Finalitzar el **programa informàtic CAN amb llenguatge SQL**.
- Participar al projecte **CONCORD-2**.
- Continuar l'**estudi d'anàlisi geogràfica del càncer** (col·laboració amb l'Observatori de Salut i Medi Ambient del Camp de Tgna).
- Finalitzar l'estudi de recodificació de càncers de **la bufeta urinària**.
- Finalitzar l' **estudi** multicèntric d'àmbit espanyol sobre **càncer de pròstata**.
- Continuar realitzant tasques d'**assessorament als registres que ho sol·licitin**.

## 3. Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama Tarragona-Terres de l'Ebre:

- **Iniciar 8a volta** als Hospitals **Tecla, Vendrell, Tortosa, Amposta, Móra i Reus**.
- Realitzar **reunions amb els especialistes** implicats en el Programa.
- Editar els **números 24 i 25 del Butlletí Informatiu** del Programa.
- Aplicació del nou sistema de **monitoratge** del Programa.
- **Donar suport als nous hospitals que facin un programa informàtic** per a la gestió i transferència dels resultats.
- Celebrar **la quarta Sessió de Training amb radiòlegs**.
- Aplicar les **conclusions de la VI Jornada** del Programa en relació a l'APS.

## 4. Programa de Detecció Precoç del Càncer Colorectal Tarragona-Terres de l'Ebre:

- **Consolidar** el programa al **Baix Ebre** (2n any).
- Desplegament del Programa a **altres comarques**.
- Definició i establiment de **millors en el circuit informàtic** del Programa.
- Establiment del **procés sistemàtic d'avaluació** dels resultats del Programa.
- Seguir **estudis de recerca** del Programa.

## 5. Programa de Detecció Precoç del Càncer del Coll Uterí:

- Realitzar el **monitoratge de l'epidemiologia del càncer de coll uterí** de la demarcació de Tarragona fins l'any 2009.
- Iniciar la col·laboració del RCT en l'**avaluació de la vacuna del VPH**.

# ANNEXOS

## ANNEX 1

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

#### TAULES DE CÀNCERS MÉS FREQUENTS 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.

#### TAULES DE PREVALÈNCIA

**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.