

RESUM

INCIDÈNCIA

En el període 1998-2001, corresponent al publicat en el darrer volum de la sèrie *Cancer Incidence in Five Continents*, es van diagnosticar a la demarcació de Tarragona una mitjana de 2.735 nous càncers cada any (1.635 en homes i 1.100 en dones) sense tenir en compte els de la pell no melanomes. Això representa una mitjana de 7,5 nous diagnòstics de càncer cada dia. Les taxes d'incidència ajustades per edat a la població mundial estàndard van ser de 310 i de 203 per 100.000 homes i dones respectivament.

En els homes un 90% dels càncers es diagnostiquen als 50 o més anys i un 50% a partir dels 70 anys. En les dones els casos diagnosticats amb 50 o més anys són un 81% i els de 70 o més un 47%.

La probabilitat de desenvolupar un càncer al llarg de la vida fins als 65 anys és d'una entre sis en els homes i d'una de cada vuit en les dones. Les persones que viuen fins els 85 anys tenen una probabilitat de desenvolupar un càncer d'una de cada dos i són homes i un d'una de cada tres si són dones.

Els tres càncers més freqüents en els homes són el de la pròstata (277 casos per any), el de pulmó (259 per any) i el de bufeta urinària (211 per any), encara que si s'agrupen el còlon i el recte-anus aquests ocupen la tercera posició (233 per any). En les dones el càncer de mama és, amb diferència, el càncer més freqüent (308 per any) seguit dels càncers de còlon (120 per any) i de cos uterí (67 per any). Els de budell gruixut (còlon i recte-anus conjuntament) sumen 172 casos anuals.

La incidència de càncer de la Regió Sanitària Camp de Tarragona és superior a la de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre en cadascun dels dos sexes. En els homes, les taxes ajustades a la població mundial estàndard són de 322 al Camp de Tarragona i de 275 a les Terres de l'Ebre, i la meitat d'aquesta diferència de 47 punts es concentra en els tumors relacionats amb el tabac i una quarta part en els tumors de l'aparell digestiu. En les dones les diferències són bastant menors (taxes ajustades de 205 i 191). En aquestes els tumors relacionats amb el tabac concentren un 35% de la diferència i els de l'aparell digestiu un 50%.

La incidència global de càncer a Tarragona en els homes se situa en una posició mitjana-alta, tant a nivell espanyol com europeu i mundial. Les dones presenten una posició alta a nivell espanyol, mitjana-baixa a nivell europeu i mitjana a nivell mundial.

MORTALITAT

El Registre de Càncer de Tarragona combina la informació dels certificats de defunció amb altres dades disponibles sobre el tumor primari i presenta

la mortalitat per càncer reclassificada per les mateixes categories de la ICD10 que les emprades per a la incidència.

En el període 1998-2001, a la demarcació de Tarragona van morir per càncer una mitjana de 1.371 persones cada any (847 homes i 524 dones) o, dit d'una altra manera, 3,8 persones al dia. En els homes un 93% de les defuncions per càncer es produeixen als 50 anys o més i un 57% als 70 anys o més. En les dones les defuncions amb 50 anys o més són també un 93% i les de 70 o més un 65%. Les taxes de mortalitat ajustades per edat a la població mundial estàndard van ser de 150 i de 75 per 100.000 homes i dones respectivament.

El risc de morir per càncer abans dels 75 anys és del 15% en el cas dels homes i del 8% en les dones mentre que el risc abans dels 85 anys és del 28% en els homes i del 15% en les dones.

En els homes, la principal causa de mort per càncer és, amb diferència, el càncer de pulmó (214 defuncions/any). El budell gruixut (còlon i recte-anus) és la segona causa (113 defuncions/any) i la pròstata la tercera (87 defuncions/any). En les dones, el càncer de mama produeix 93 defuncions anuals i el de budell gruixut 89. A força distància se situen, en aquest ordre, els càncers d'origen desconegut i els de pàncrees, estómac, ovari i altres.

Igual que amb la incidència, la mortalitat per càncer de la Regió Sanitària Camp de Tarragona és superior a la de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre tant en homes com en dones. En els primers, les taxes ajustades a la població mundial estàndard són de 160 al Camp de Tarragona i de 128 a les Terres de l'Ebre, i un 40% de la diferència es concentra en els tumors relacionats amb el tabac. En les dones la diferència és mínima (taxes ajustades de 76 i 73).

A finals dels 90, la mortalitat global per càncer de Tarragona era inferior a la de la mitjana dels 15 països de la Unió Europea tant en els homes com en les dones.

ANYS POTENCIALS DE VIDA PERDUTS

En el període 1998-2001, el càncer va ser responsable de la pèrdua de 12.831 anys potencials de vida anuals, prenent com a referència de cada any l'esperança de vida en néixer d'aquell any. Del total d'anys potencials de vida perduts, un 55% (6.988/any) ho foren en homes i un 45% (5.843/any) en dones. El 60% dels anys perduts en els homes van ser provocats per càncers dels òrgans toràcics i digestius, sobretot pulmó, còlon-recte, estómac i pàncrees. En les dones, el càncer de mama fou el responsable d'un 24% dels anys de vida perduts i els càncers digestius d'un 29% (sobretot, còlon-recte, pàncrees i estómac). Globalment, la taxa

d'anys potencials de vida perduts en el període 1998-2001 fou de 225 per 10.000 persones i any. Per sexes, les taxes van ser de 249 en els homes i 202 en les dones. Entre el quinquenni 1982-1986 i el quinquenni 1997-2001, la taxa d'anys potencials de vida perduts per 10.000 persones i any va passar de 172 a 241 en els homes i de 163 a 199 en les dones.

TENDÈNCIES DE LA INCIDÈNCIA

Entre 1980 i 2001 la població de la demarcació de Tarragona va veure modificades les seves característiques. D'una banda, va augmentar numèricament passant de 513.050 habitants el 1981 a 609.673 habitants el 2001. D'altra banda, va presentar un envelliment progressiu de tal manera que la proporció de persones amb 65 anys o més va passar de 12,4% a 17,8%. Aquests dos fets expliquen, per si sols, una part de l'augment en el nombre absolut de casos de càncer diagnosticats anualment al llarg dels 22 anys d'estudi. Hi ha, però, altres factors en joc com el conjunt de factors causals dels diferents càncers i la millora en la capacitat diagnòstica per alguns càncers. Aquests darrers dos factors, sobretot el primer, són l'origen de les tendències positives o negatives de la incidència ajustada per edat dels diferents càncers.

Al llarg dels 20 anys que van des del 1982 al 2001, el nombre absolut de càncers diagnosticats anualment, sense incloure els càncers de pell no melanomes, va passar de 1.260 a 2.796 amb un increment acumulat d'un 121%.

En canvi, les taxes d'incidència ajustades per edat es van incrementar menys. En els homes, la taxa va passar de 196 en el bienni 1980-1981 a 310 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat de la incidència d'un 58,7%. En les dones les taxes ajustades van passar de 150 a 209 amb un increment acumulat d'un 39,5%. Els creixements anuals mitjans de les taxes ajustades d'incidència van ser de 2,4% en els homes i d'1,7% en les dones (2,1% en el conjunt d'ambdós sexes).

Per tant, l'augment de la incidència absoluta es va produir per diverses causes, cadascuna de les quals explicaria una part de l'augment global: el creixement de la població (que va créixer un 19% al llarg del període), l'envelliment de la població, la influència dels factors causals (fenomen clarament observable en l'evolució de les taxes ajustades) i la millora de la capacitat diagnòstica (que només ha afectat de manera important a uns pocs tipus tumorals).

Entre els tipus tumorals més freqüents en els homes, els que van presentar un percentatge anual de canvi més elevats van ser el càncer d'hipofaringe (6,1%), els limfomes no hodgkinians (5,8%), els càncers de pròstata (3,4% fins 1993 i 9,2% des de 1993) i ronyó (5,2%), el melanoma de pell (4,6%), els càncers de còlon (4,4%), fetge (4,3%), pàncrees (3,4%), bufeta urinària (3,0%) i cavitat oral (2,7%). El percentatge anual de canvi del càncer de pulmó va ser de l'1,8% i, donada la seva magnitud en termes absoluts, ha estat, juntament amb el de

pròstata, el càncer amb un increment més elevat en el nombre de casos anuals (de 95 en el bienni 1980-1981 a 278 en el bienni 2000-2001). El fort augment de les taxes d'incidència del càncer de pròstata en els anys 90 és degut, amb molta probabilitat, al diagnòstic de càncers latents que anteriorment no es diagnosticaven, produït per la introducció de la detecció precoç del càncer de pròstata mitjançant la utilització del test de l'antigen específic prostàtic i a l'increment de les prostatectomies realitzades sobre malalties benignes de la pròstata. Les tendències dels càncers de mama i de còlon també van estar influenciades, encara que en un grau molt inferior, per les activitats de detecció precoç.

En les dones, els tipus tumorals amb uns percentatges anuals de canvi superiors van ser el melanoma de pell (7,3%), els limfomes no hodgkinians (5,7%), i els càncers de ronyó (5,1%), pàncrees (4,6%), bufeta urinària (3,3%), còlon (3,0%), pulmó (2,7%), encèfal (2,7%) i mama (1,9%).

Entre els càncers més freqüents, el d'estómac en les dones ha estat l'únic amb una disminució estadísticament significativa de la seva incidència (percentatge anual de canvi del -2,0%). En els homes, la disminució observada en aquest tipus de càncer (-0,9%) va estar a prop de la significació estadística.

TENDÈNCIES DE LA MORTALITAT

Mentre que les taxes ajustades de la incidència global de càncer van augmentar de forma constant entre els anys 1982 i 2001, la mortalitat per càncer va augmentar una mitjana de 2,7% per any fins l'any 1988 i va mantenir-se estable entre 1988 i 2001.

En els homes, els valors dels percentatges anuals de canvi de les taxes ajustades de mortalitat van ser del 3,9% entre 1982 i 1987 i del 0,1%, no estadísticament significatiu, entre 1987 i 2001 mentre que les taxes ajustades de mortalitat van passar de 117 en el bienni 1980-1981 a 149 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat d'un 28%. En les dones els percentatges anuals de canvi van ser del 2,0% entre 1982 i 1988 i del -0,6% entre 1988 i 2001, cap d'ells estadísticament significatiu i les seves taxes ajustades de mortalitat van passar de 68 en el bienni 1980-1981 a 74 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat d'un 7,6%.

En general, els tipus tumorals que mostraven valors positius de la tendència de la incidència, presentaven valors menys elevats a la mortalitat. Així mateix, els tipus tumorals que presentaven una tendència a disminuir a la seva incidència, a la mortalitat aquesta tendència s'exagerava encara més.

La del càncer de còlon augmentà en unes proporcions inferiors a la incidència i el mateix va passar amb el càncer de pàncrees, el càncer de pulmó en homes i els limfomes no hodgkinians. La mortalitat del càncer de mama presenta dos pendents ben diferenciats; el primer ascendent des de 1982 a 1988 i el segon descendent des de 1988 a 2001, últim any de l'estudi. La mortalitat del càncer d'estómac va disminuir significativament tant en homes com en dones.

SUPERVIVÈNCIA

Entre els pacients adults diagnosticats de càncer en el període 1995-1999, la supervivència observada als cinc anys va ser de 39,6% en els homes i 51,6% en les dones. El primer any des del diagnòstic és el que concentra la major part de la mortalitat, un 37% i un 28% en homes i dones respectivament. La supervivència relativa als cinc anys va ser de 47,5% en homes i de 57,3% en dones.

La supervivència és més baixa quan més elevada és l'edat. Així, la supervivència relativa als cinc anys és de 62% en els homes de 15 a 44 anys d'edat i de 42% en els de 75 a 99 anys. En les dones aquests valors són de 77% i de 39%. Les taxes de supervivència relativa són superiors en les dones en tots els grups d'edat excepte en el grup d'edats més elevades (75-99 anys).

La supervivència varia molt en funció del tipus tumoral. Els càncers de tiroides, de testicle i de mama, el melanoma de pell i els limfomes hodgkinians presenten supervivències relatives als cinc anys superiors al 80%. A l'altre extrem, se situen els càncers de pàncrees, pulmó, fetge, esòfag, bufeta i vies biliars, encèfal i sistema nerviós central. Amb valors entre 20% i 40% se situen els càncers d'estómac i ovari, i amb valors entre 60% i 80% els de cos i coll uterins, laringe, bufeta urinària i pròstata. El càncers de còlon i de recte presenten unes taxes als voltants del 50%.

La supervivència relativa als cinc anys va augmentar 12,4 punts en els homes i 8,4 punts en les dones entre els períodes 1985-1989 i 1995-1999. Aquesta millora de la supervivència s'ha observat en la majoria dels càncers i és atribuïble, sobretot, al diagnòstic precoç i a les millores en els tractaments. La supervivència del càncer de pròstata és la que, amb diferència, s'ha vist més influenciada pels canvis en els mètodes diagnòstics de tal manera que les taxes de supervivència relativa a cinc anys van passar de 38% en els pacients diagnosticats en el període 1985-1989 a 76% en els diagnosticats entre 1995-1999.

En el conjunt de tumors sense els de pell no melanoma, la supervivència de Tarragona és pràcticament igual a la mitjana europea en el cas dels homes i lleugerament superior en les dones.

PREVALENCIA

La prevalença de càncer es defineix com el nombre de persones vives en una data concreta que havien estat diagnosticades d'algun tipus de càncer en qualsevol moment de la seva vida. A la demarcació de Tarragona, el 31 de desembre de 2001 la prevalença estimada era d'unes 15.000 persones, és a dir, aproximadament un 2,5% de la població (taxa de 2.452 per 100.000 habitants).

Les dones tenien una prevalença superior (8.157) que els homes (6.872) perquè el conjunt de tumors més freqüents en les dones durant els 20 anys anteriors al 2001 (mama, budell gruixut i cos uterí), tenien unes supervivències superiors a les dels més freqüents en els homes (pulmó, còlon i recte, pròs-

tata i bufeta urinària). Globalment, el càncer més prevalent era el de mama (3.101), seguit dels de bufeta urinària (1.545), còlon (1.331) i pròstata (1.208). Quan s'agrupen el de còlon i el de recte (budell gruixut) la seva prevalença se situava en segona posició (2.032).

La prevalença no distingeix entre els pacients que estan curats o es curaran i els no curats. La prevalença de casos diagnosticats dintre dels cinc anys anteriors a la data de referència (estimació dels casos que encara estan en procés de seguiment o de rehabilitació) era a Tarragona de 6.637 casos (44,2% de la prevalença total).

EL CÀNCER INFANTIL

Els càncers de les edats infantils representen una mica menys de l'1% dels càncers de tota la població, essent el tipus tumoral més freqüent la leucèmia seguida pels limfomes i els tumors de l'encèfal i el sistema nerviós. Les taxes ajustades per edat a la població mundial estàndard van ser de 169 i 167 per milió de nens i nenes respectivament. La taxa de mortalitat, en nens i nenes conjuntament, va ser de 33. Donat el baix nombre de casos, és difícil establir les tendències de la incidència i la mortalitat d'aquests càncers i les seves causes però l'evidència és suficient per afirmar que entre 1982 i 2001 la seva incidència va augmentar lleugerament (2,3% per any) i la seva mortalitat va disminuir, de forma no estadísticament significativa, un 7,0% per any. La supervivència relativa als cinc anys dels càncers infantils és superior a la dels adults (72 en nens i 84 en nenes en la dècada 1990-1999) i va millorar d'uns 15 punts entre els quinquennis 1985-1989 i 1995-1999. La supervivència dels càncers infantils a Tarragona se situa lleugerament per sobre de la mitjana europea.

EL CÀNCER EN L'ANCIÀ

Encara que en el període 1998-2001 la població que tenia entre 75 i 99 anys era només del 7,8%, la proporció de càncers diagnosticats en aquestes edats fou d'un 32,6% (32,0% en homes i 33,9% en dones). No obstant, la incidència real de càncers en aquestes edats, sobretot en les de 85 i més anys, fou possiblement una mica més elevada ja que en aquestes edats alguns casos s'escapen al diagnòstic.

En els homes, el tipus tumoral més freqüent en aquestes edats és, amb diferència, el de pròstata seguit pel de budell gruixut (còlon i recte-anus). En les ancianes els més freqüents són els del budell gruixut i el de la mama.

Igual que per al conjunt d'edats, la incidència en els ancians va augmentar al llarg del període 1982-2001 (2,2% anual en els homes i 1,7% en les dones). Els increments observats podrien tenir un major component de millora diagnòstica que els càncers d'edats més joves ja que les dades dels diferents períodes de temps indiquen que la taxa de diagnòstic dels ancians ha anat augmentant amb el temps.

Les defuncions per càncer en persones de 75 o més anys van representar el 45,1% del total de les defuncions per aquesta malaltia (41,6% en els homes i 50,8% en les dones).

Entre els pacients ancians diagnosticats a Tarragona durant el període 1990-1994, la supervivència relativa als cinc anys va ser, respecte a la del conjunt d'Europa, igual en el cas dels homes i lleugerament superior en el cas de les dones.

ELS CÀNCERS MÚLTIPLES

L'increment de la incidència i, paral·lelament, de la supervivència dels pacients amb càncer fa

que la importància numèrica dels càncers múltiples sigui cada cop més gran. Excloent els càncers de pell no melanomes, en el període 1980-2001, a un total de 42.202 persones se'ls va diagnosticar a Tarragona algun tipus de càncer (23.984 en homes i 18.218 en dones). Tanmateix, el nombre total de càncers diagnosticats va ser superior al de persones diagnosticades de càncer ja que una part d'aquestes va patir dos o més càncers al llarg d'aquest període: 1.938 en van tenir també un segon, 84 un tercer i quatre un quart. El total de càncers diagnosticats va ser de 44.227, dels quals un 4,6% van ser segons, tercers o quarts càncers. La freqüència de segons càncers en relació als primers va ser superior en els homes (5%) que en les dones (3,5%) com també ho va ser la de tercers càncers (0,25% *versus* 0,11%).

Taula 1. Resum

Població	GLOBAL	
1981	513.050	
2001	609.673	
Incidència 1998-2001	HOMES	DONES
Nombre de casos/any	1.635	1.100
Taxa ajustada (*)		
Tarragona	310	203
Camp de Tarragona	322	205
Terres de l'Ebre	275	191
Risc acumulat als 65 anys	1/6	1/8
Risc acumulat als 85 anys	1/2	1/3
Càncer més freqüent	Pròstata	Mama
Mortalitat 1998-2001		
Nombre de defuncions/any	847	524
Taxa ajustada (*)		
Tarragona	150	75
Camp de Tarragona	160	76
Terres de l'Ebre	128	73
Risc acumulat als 75 anys	15%	8%
Risc acumulat als 85 anys	28%	15%
Càncer amb mortalitat més elevada	Pulmó	Mama
Anys Potencials de Vida Perduts 1998-2001		
APVP/any	6.988	5.843
Taxa (per 10.000)	249	202
Tendència incidència 1982-2001		
Percentatge anual de canvi de la TAm	2,4	1,7
Tendència mortalitat 1982-2001		
Percentatge anual de canvi de la TAm	3,9 (1982-1987) 0,1 (1987-2001)	2,0 (1982-1988) -0,6 (1988-2001)
Supervivència 1995-1999 (**)		
Taxa de supervivència observada als 5 anys	39,6	51,6
Taxa de supervivència relativa als 5 anys	47,5	57,3
Prevalença 31 - desembre - 2001		
Nombre de casos prevalents	6.872	8.157
Càncer més prevalent	Bufeta urinària	Mama
Càncer infantil 1990-1999		
Incidència. Taxa ajustada (*)	169	167
Mortalitat. Taxa ajustada (*)	45	21
Supervivència a 5 anys	72	84
Càncer en l'ancià (***)		
Proporció sobre el total de càncers del sexe (%)	32,0	33,9
Càncers múltiples		
Freqüència de segons càncers (%)	5,0	3,5

(*) A la població mundial estàndard (**) Malalts diagnosticats entre 1995 i 1999 (***) 75 a 99 anys