

Estadísticas

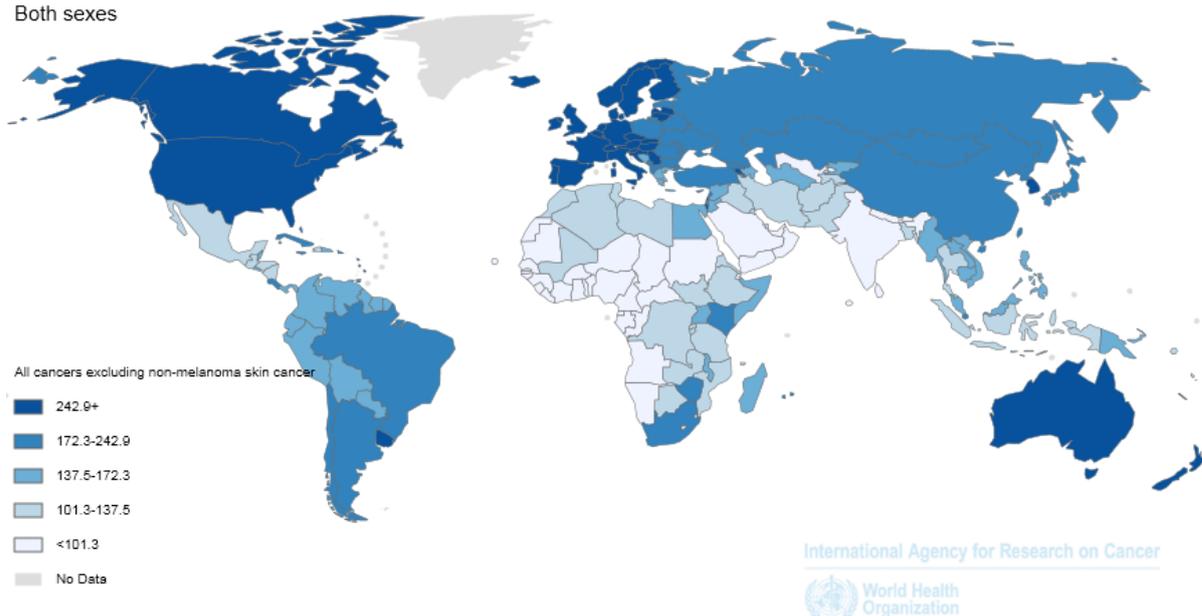
Análisis de la situación del cáncer en Argentina

Incidencia

La Argentina se encuentra dentro del rango de países con incidencia de cáncer media-alta (172.3-242.9 x 100000 habitantes); de acuerdo a las estimas realizadas por la IARC para el año 2012 (ver mapa). Esta estimación corresponde a más de 100.000 casos nuevos de cáncer en ambos sexos por año, con porcentajes similares tanto en hombres como en mujeres. Con estos números, la IARC ha estimado para la Argentina una incidencia en ambos sexos de 217 casos nuevos por año cada 100.000 habitantes, basándose en datos provenientes de RCBP del país y otros que pertenecen a países de la región.

Figura 1: Incidencia de cáncer en el mundo 2012. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes.

Both sexes



Fuente: Globocan (IARC)

En magnitud, el volumen más importante de casos estimados corresponde al cáncer de mama con más de 18.700 casos nuevos por año (18% del total y 36% del total de casos en mujeres).

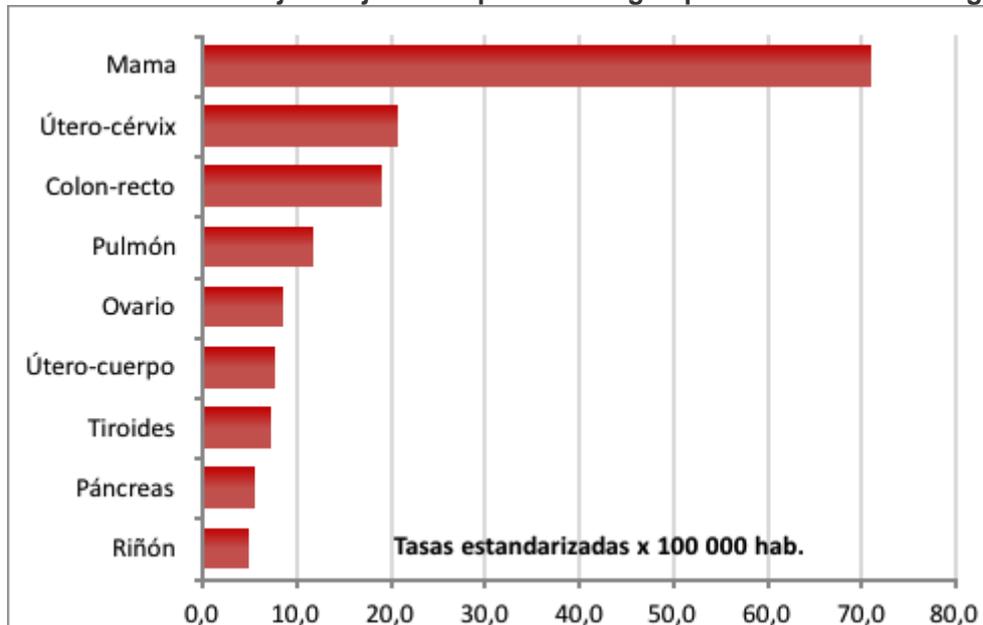
Tabla 1: Distribución absoluta y relativa de casos incidentes de cáncer estimados por la IARC para Argentina en 2012 según localizaciones tumorales más frecuentes.

Sitio tumoral	AMBOS SEXOS		HOMBRES		MUJERES	
	Promedio anual de casos	(%)	Promedio anual de casos	(%)	Promedio anual de casos	(%)
Mama	19386	16.8			19386	32.2
Colon-recto	13558	11.8	7237	13.2	6321	10.5
Pulmón	11244	9.8	7690	14.0	3554	5.9
Próstata	11202	9.7	11202	20.4		
Cérvix	4956	4.3			4956	8.2
Riñón	4068	3.5	2650	4.8	1418	2.4
Páncreas	3988	3.5	2650	4.8	2034	3.4
Estómago	3738	3.2	2374	4.3	1364	2.3
Vejiga	3546	3.1	2701	4.9	845	1.4
Linfoma No-Hodgkin	3039	2.6	1615	2.9	1424	2.4
Leucemias	2372	2.1	1369	2.5	1003	1.7
Ovario	2274	2.0			2274	3.8
Esófago	2263	2.0	1493	2.7	770	1.3
Otros	29528	25,6	13972	25,4	14860	24,7
TOTAL*	115162	100.0	54953	100.0	60209	100.0

Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan 2012. Argentina, enero 2014.

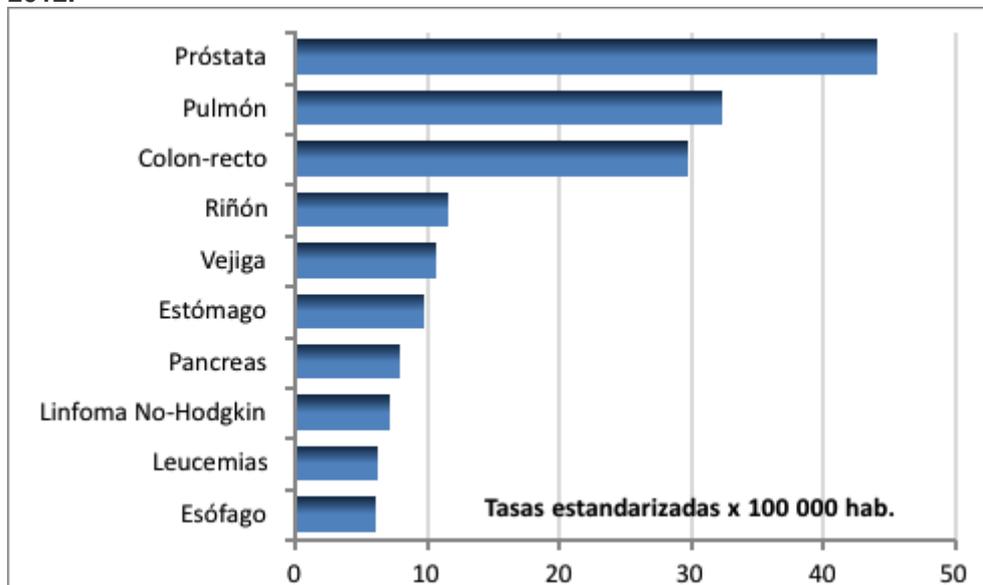
El cáncer de mayor incidencia sería el de mama en mujeres con una tasa de 71 casos por cada 100.000 mujeres, seguido por los cánceres masculinos de próstata (44 x 100.000 hombres) y pulmón (32,5 x 100.000 hombres) – Gráficos 1 y 2.

Gráfico 1: Tasas estimadas por la IARC de incidencia de cáncer para las principales localizaciones en mujeres ajustadas por edad según población mundial. Argentina, 2012.



Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan 2012. Argentina, enero 2014.

Gráfico 2: Tasas estimadas por la IARC de incidencia de cáncer para las principales localizaciones en hombres ajustadas por edad según población mundial. Argentina, 2012.



Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan 2012. Argentina, enero 2014.

Mortalidad

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son en la actualidad la principal causa de mortalidad mundial. De los 57 millones de defunciones que se produjeron en 2008 en todo el mundo, 36 millones –casi las dos terceras partes- se debieron a ENT, principalmente enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. El cáncer, como segunda causa de estas defunciones, fue responsable de 7.6 millones de muertes - más de las dos terceras partes de las cuales ocurrieron en países de ingresos bajos y medios.

Un gran porcentaje de ENT son prevenibles y comparten los mismos factores de riesgo. Se estima que los cinco principales riesgos para la salud están relacionados con el comportamiento y la alimentación: índice alto de masa corporal, bajo consumo de frutas y hortalizas, inactividad física, consumo de tabaco e ingesta excesiva de alcohol.

Estos factores causan el 30% de las muertes por cáncer. Aunque la edad es un factor de riesgo importante, el consumo de tabaco es el más importante: causa 22% de las muertes mundiales por cáncer en general y 71% de las muertes por cáncer de pulmón. Los cánceres causados por infecciones víricas, como el virus de las hepatitis B (VHB) y C (VHC) o por el Virus Papiloma Humanos (VPH), son responsables de hasta un 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medios.

En Argentina, las ENT son responsables de más del 60% del total de las defunciones que se producen anualmente en el país, 20% de las cuales corresponden a tumores. Esto representa aproximadamente 60.000 muertes por año, de las cuales más del 90% se produce en personas mayores de 44 años de edad.

En el año 2012 murieron por cáncer casi 62000 hombres y mujeres en Argentina. La región Centro, al ser la más poblada, registró más del 70% de estas defunciones. El cáncer de pulmón se observa en primer lugar de importancia en todas las regiones menos en Cuyo en la que encontramos el cáncer de mama. Le siguen en orden de frecuencia el cáncer colorrectal y el de mama; excepto en NOA y Sur donde se observa en tercer lugar al cáncer de próstata y estómago, respectivamente. El cáncer de cervix (útero/cuello) que no se registra dentro de los diez primeros a nivel país, se encuentra entre las primeras cinco causas de muerte por cáncer más importantes de la región NEA; mientras que en la región Centro desaparece del ranking seleccionado.

Para medir el impacto de esta enfermedad y sin discriminar por sexos, es necesario resaltar que el cáncer de pulmón fue responsable del 14,9% de estas muertes, con 9.230 defunciones que representan el 86,6% de los casos nuevos que se estiman por año; seguido por el de colon y recto y el de mama, con letalidades estimadas del 59,7% y 27,8% respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2: Mortalidad por cáncer en hombres y mujeres de Argentina 2012. Distribución absoluta y porcentaje acumulado según las principales localizaciones tumorales a nivel país y regiones geográficas.

Argentina	N	% Acumulado	Centro	Cuyo	NEA	NOA	Sur
Pulmon	9230	14,9	Pulmon	Mama	Pulmon	Pulmon	Pulmon
Colon-recto	6958	26,2	Colon-recto	Pulmon	Colon-recto	Mama	Colon-recto
Mama	5590	35,2	Mama	Colon-recto	Mama	Próstata	Estómago
Pancreas	3933	41,6	Mal definidos	Próstata	Útero cuello	Colon-recto	Mama
Mal definidos	3866	47,8	Pancreas	Pancreas	Próstata	Hígado/Vbil.	Mal definidos
Próstata	3783	53,9	Próstata	Estómago	Mal definidos	Estómago	Pancreas
Estómago	2947	58,7	Estómago	SNC	Estómago	Pancreas	Próstata
SNC	2440	67,2	SNC	Mal definidos	Pancreas	Útero cuello	Esófago
Hígado/Vbil.	1947	70,3	Riñon	Útero cuello	SNC	Vesícula	Útero cuello
Útero cuello	1926	73,4	Hígado/Vbil.	Hígado/Vbil.	Esófago	Esófago	Riñon
Riñon	1858	76,4	Leucemia	Riñon	Leucemia	Mal definidos	SNC
Esófago	1841	79,4	Esófago	Esófago	Hígado/Vbil.	SNC	Hígado/Vbil.
Total	61866	100,0	44555 / 72,0	4502 / 7,3%	4428 / 7,2%	4831 / 7,8%	3446 / 5,6%

Fuente: SIVER / INC en base a datos de la DEIS. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, 2014.

El cáncer de pulmón ocasiona más de 9000 muertes por año en ambos sexos, 15% del total de defunciones por cáncer. Le siguen en orden de importancia el cáncer colorrectal y el de mama (11% y 9% respectivamente). Los valores se sostienen en cifras y proporciones similares en 2011 (Tabla 3). Sin embargo, se observan diferencias importantes según sexo ya que el 70% de las muertes por este cáncer se produjeron en hombres:

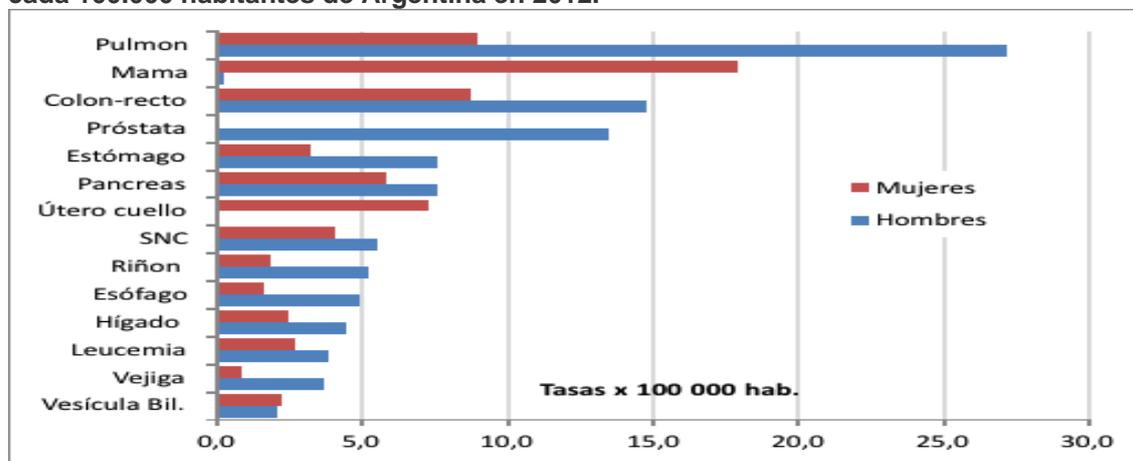
Tabla 3: Distribución absoluta y relativa de los principales sitios tumorales registrados en la mortalidad por cáncer de ambos sexos. Argentina, 2012.

Localización Tumoral	Hombres		Mujeres		Ambos sexos	
	N	%	N	%	N	%
Pulmon	6470	19,9	2755	9,4	9230	14,9
Colon-recto	3745	11,5	3207	11,0	6958	11,2
Mama	60	0,2	5530	18,9	5590	9,0
Pancreas	1848	5,7	2079	7,1	3933	6,4
Mal definidos	2063	6,3	1801		3866	6,2
Próstata	3783	11,6		0,0	3783	6,1
Estómago	1870	5,7	1073	3,7	2947	4,8
SNC	1269	3,9	1169	4,0	2440	3,9
Hígado y vías biliares	1087	3,3	858	2,9	1947	3,1
Útero cuello		0,0	1926	6,6	1926	3,1
Riñon y v. urinarias	1255	3,9	601	2,1	1858	3,0
Esófago	1220	3,7	620	2,1	1841	3,0
Leucemia	903	2,8	796	2,7	1700	2,7
Linfoma no Hodgkin	733	2,2	612	2,1	1345	2,2
Total general	32583	100,0	29244	100,0	61866	100,0

Fuente: SIVER/INC– Ministerio de Salud de la Nación, en base a registros de mortalidad de la DEIS. Argentina, 2014

En mujeres, la mayor mortalidad por cáncer se debe al cáncer de mama con una TEM de 18.0 por 100000 mujeres. El cáncer de pulmón y el colorrectal le siguen en segundo y tercer lugar de importancia (Gráfico 3)

Gráfico 3: Tasas estandarizadas por edad según población mundial de mortalidad específica por cáncer para los principales sitios tumorales en hombres y mujeres por cada 100.000 habitantes de Argentina en 2012.



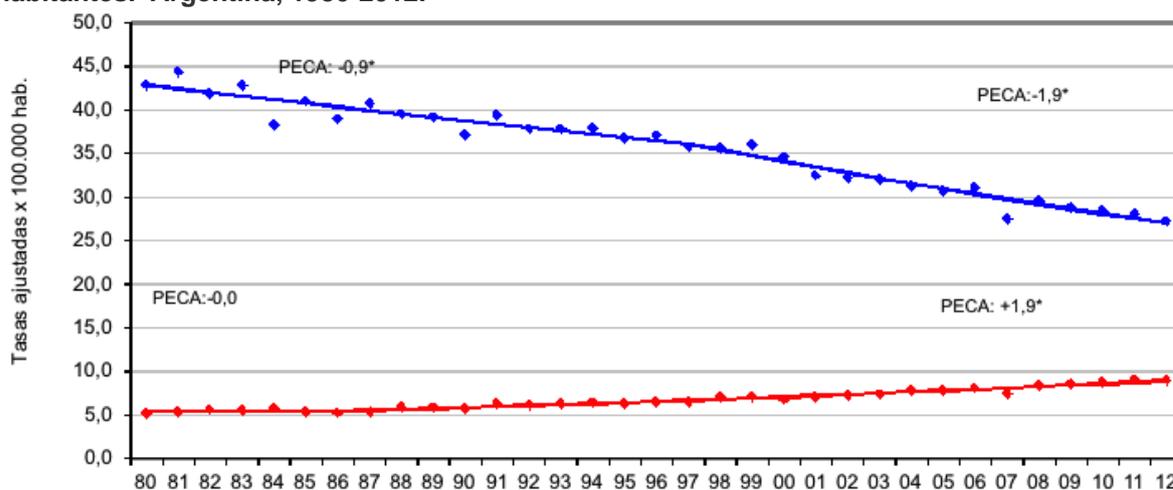
Fuente: SIVER/INC– Ministerio de Salud de la Nación, en base a registros de mortalidad de la DEIS. Argentina, 2014

* Cifras corregidas teniendo en cuenta la distribución por grupos etarios de las defunciones por cáncer de útero cuerpo, cuello y sitio no especificado. Fuente: SIVER/INC– Ministerio de Salud de la Nación, en base a registros de mortalidad de la DEIS. Argentina, 2013.

Mortalidad por cáncer de pulmón

En la Argentina la mortalidad por cáncer de pulmón ha disminuido en los hombres desde 1980. Este descenso es más marcado a partir de 1996 con un porcentaje estimado de cambio anual (PECA) de aproximadamente 2%. Por el contrario, en las mujeres la mortalidad por este cáncer aumentó – también a un ritmo sostenido – a un ritmo promedio anual del 2% en el periodo 1996-2011 (Gráfico 4). De esta forma, mientras en 1980 la brecha entre ambos sexos era de 37.7; en 2011 disminuye a 19.0 defunciones por cada 100000 habitantes, alcanzando valores de TEM de 28.1 y 9.1 por cada 100000 hombres y mujeres, respectivamente.

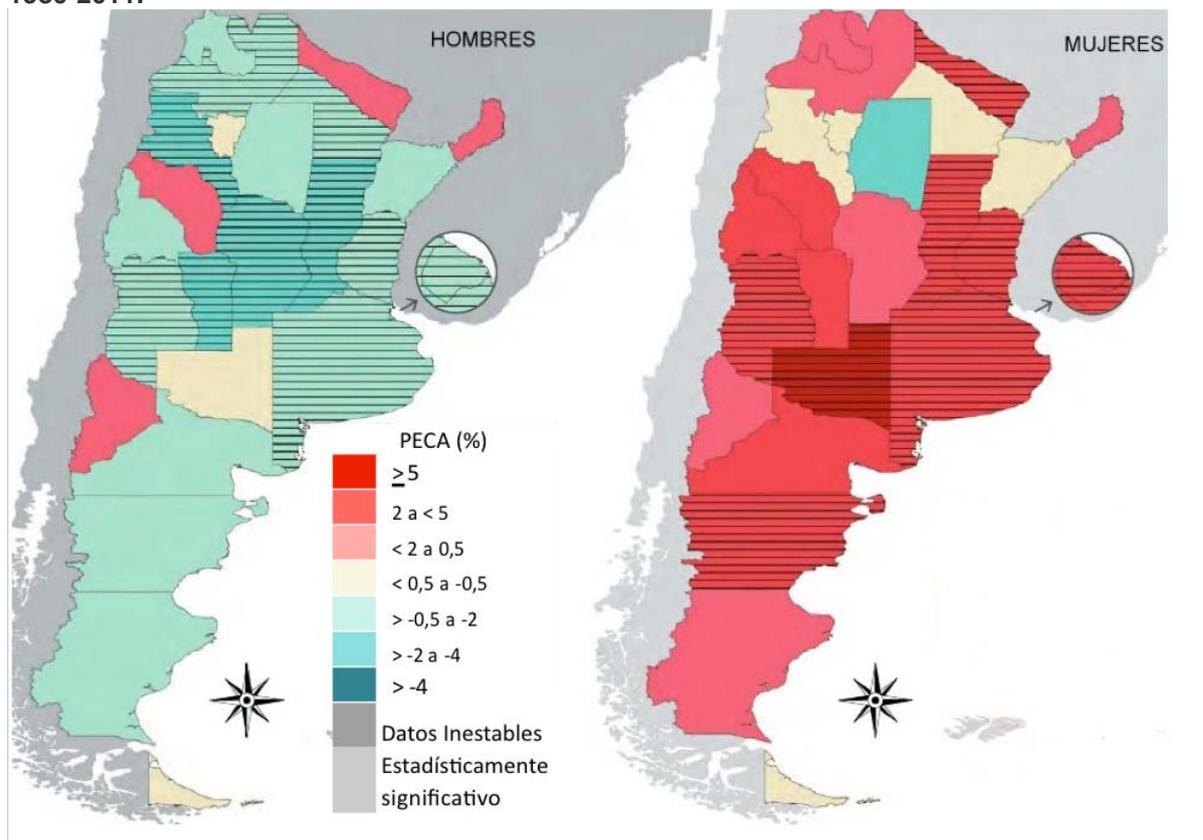
Gráfico 4: Tendencias de mortalidad específica por cáncer de pulmón en hombres y mujeres. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

El mapa de tendencias según jurisdicciones evidencia el ascenso en la mortalidad por este cáncer registrado en la mayoría de las mismas pero sólo en mujeres, lo cual ha marcado la tendencia a nivel nacional. Mientras se visualiza un descenso en los hombres, con mayor cantidad de datos estadísticamente significativos. Las provincias de Formosa, Misiones, La Rioja y Neuquén registraron tendencias en aumento tanto en hombres como en mujeres (Figura 2).

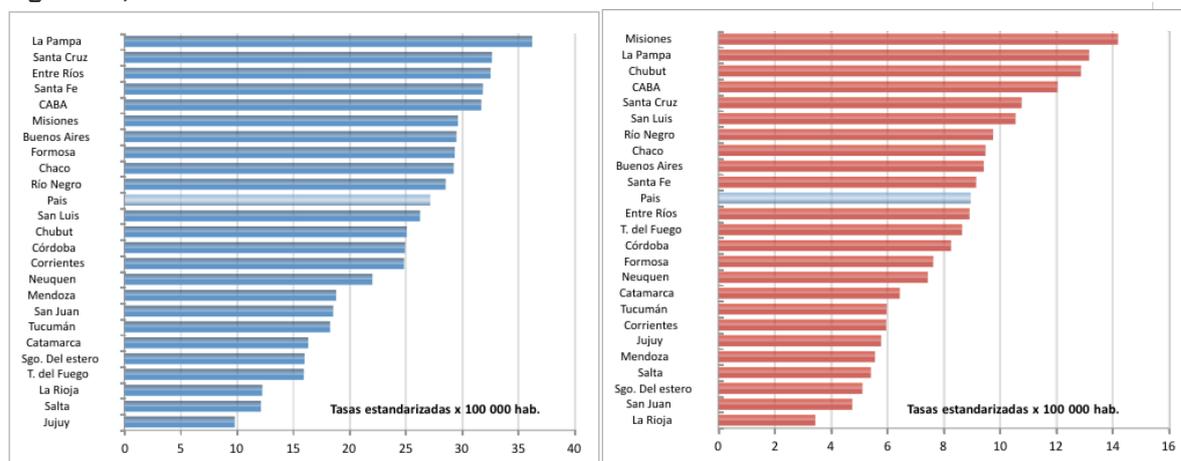
Figura 2: Tendencias y Porcentajes Estimados de Cambio Anual (PECA) en la mortalidad específica por cáncer de pulmón de hombres y mujeres según jurisdicciones. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2011.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

La tasa de mortalidad por cáncer de pulmón más elevada de 2012 en hombres se registró en La Pampa (36.2 x 100000 hombres) y en mujeres en Misiones (14.2 x 100000 mujeres).
Gráfico 5

Gráfico 5: Mortalidad por cáncer de pulmón en hombres y mujeres según provincias. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100000 habitantes. Argentina, 2012.

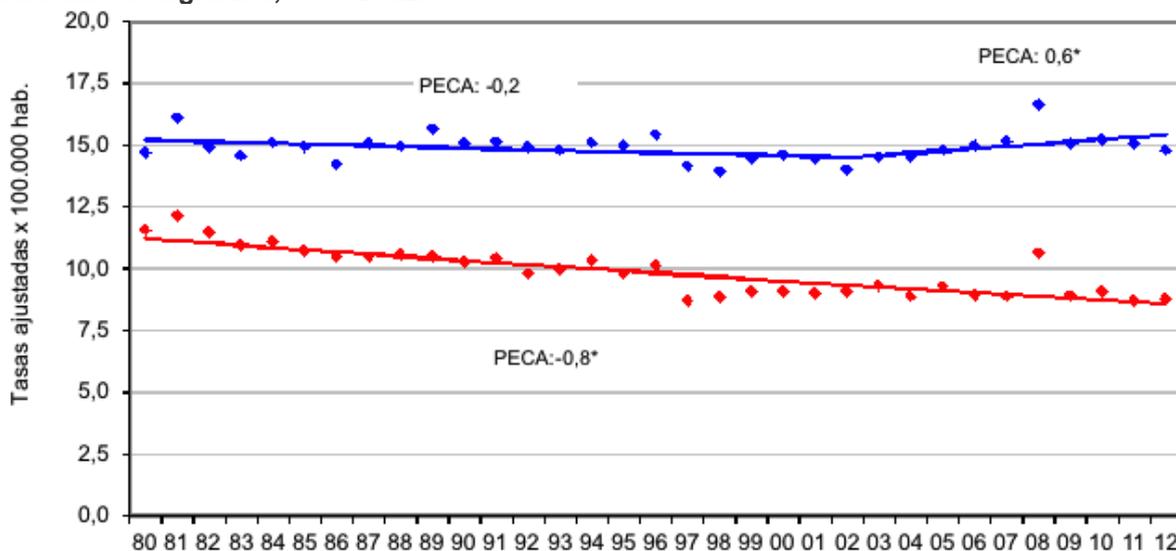


Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

Mortalidad por cáncer de colon y recto

La mortalidad por cáncer de colon y recto en la Argentina ha disminuido en los hombres hasta el año 2002 para luego comenzar un periodo de ascenso a un ritmo de 0.6% anual. Por el contrario, en las mujeres la mortalidad por este cáncer disminuyó 1% por año durante todo el periodo analizado (Gráfico 6).

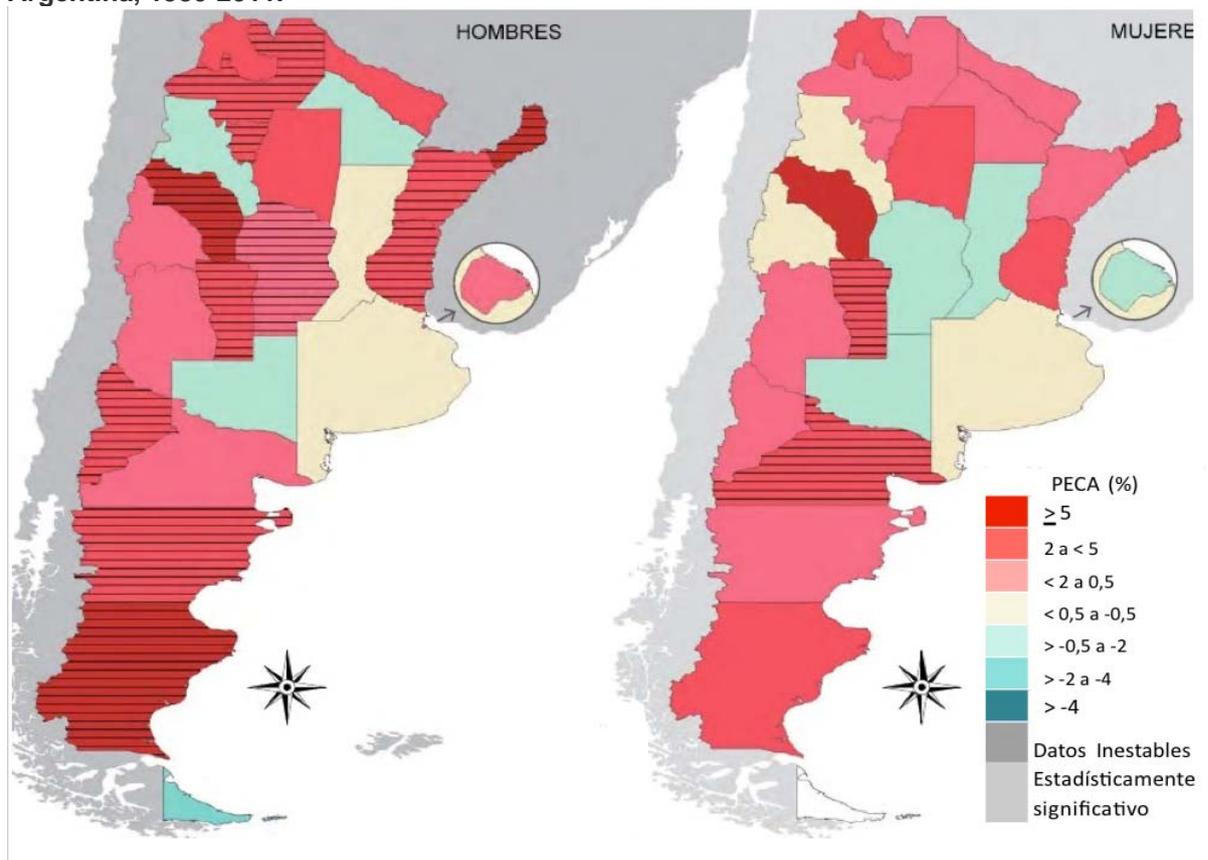
Gráfico 6: Tendencias de mortalidad específica por cáncer colorrectal en hombres y mujeres. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

Estas tendencias representan el comportamiento de la mortalidad por este cáncer en el total de la población del país. De esta forma, aunque en la mayoría de las jurisdicciones se registró una mortalidad en aumento por este cáncer en ambos sexos; en los hombres las tendencias fueron estadísticamente significativas en gran parte de las jurisdicciones del país y los PECAs mayores. Es decir que el incremento porcentual anual (PECA) ha sido mayor que en las mujeres (Figura 3).

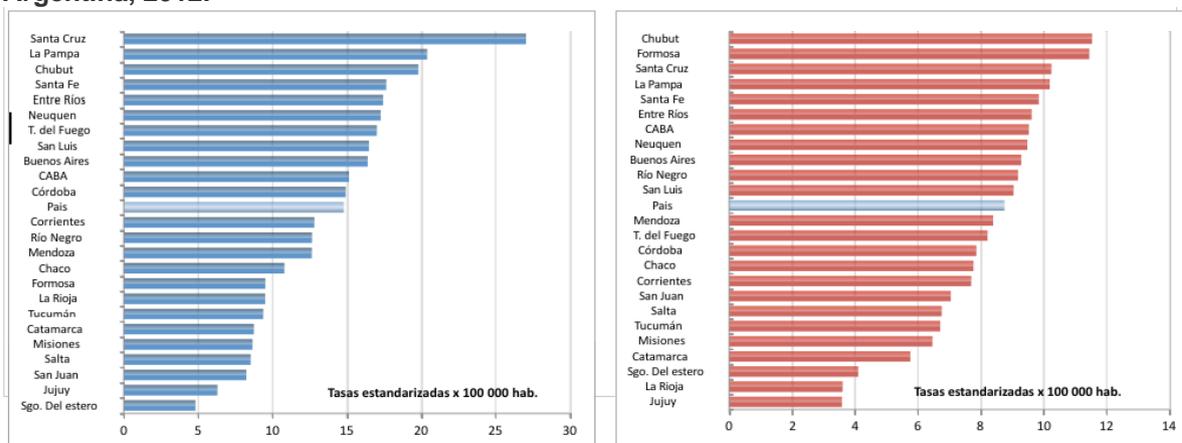
Figura 3: Tendencias y Porcentajes Estimados de Cambio Anual (PECA) en la mortalidad específica por cáncer de colon y recto en hombres y mujeres según jurisdicciones. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2011.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

En hombres la tasa de mortalidad por cáncer colorrectal más elevada de 2012 se registró en Santa Cruz (27,06 x 100000 hombres); siendo la provincia de Chubut la que registró la mayor mortalidad por este cáncer en mujeres (11.54 x 100000 mujeres). Gráfico 7

Gráfico 7: Mortalidad por cáncer colorrectal en hombres y mujeres según provincias. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100000 habitantes. Argentina, 2012.



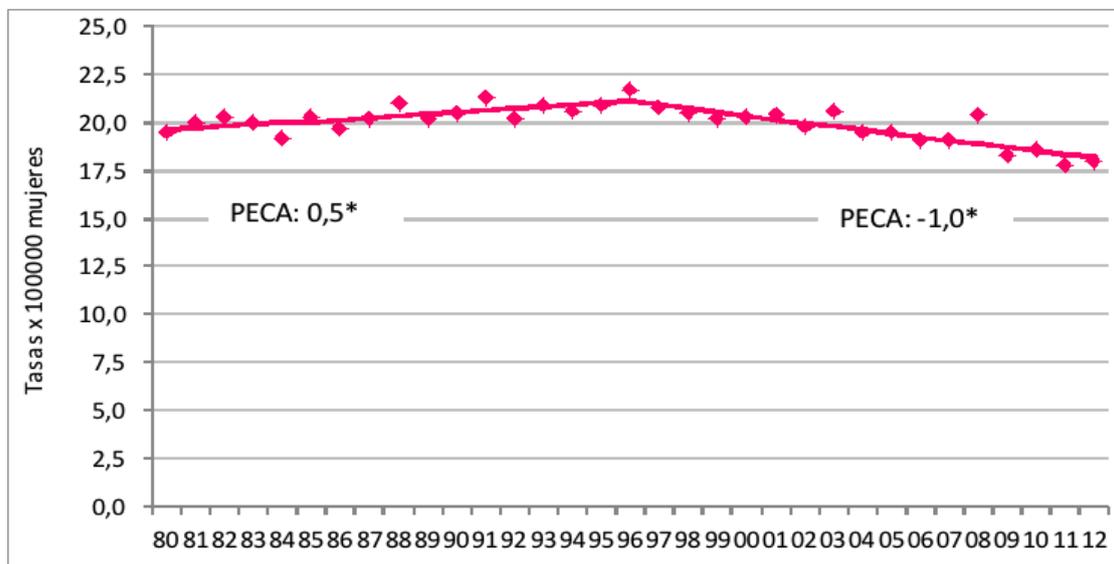
Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

Mortalidad por cáncer de mama

La mortalidad por cáncer de mama en la Argentina ha disminuido en forma sostenida y estadísticamente significativa desde el año 1996 (Gráfico 8).

El Porcentaje Estimado de Cambio Anual (PECA) o velocidad de cambio fue de -0.1% para el periodo 1996-2011 (-1.2; -0.6).

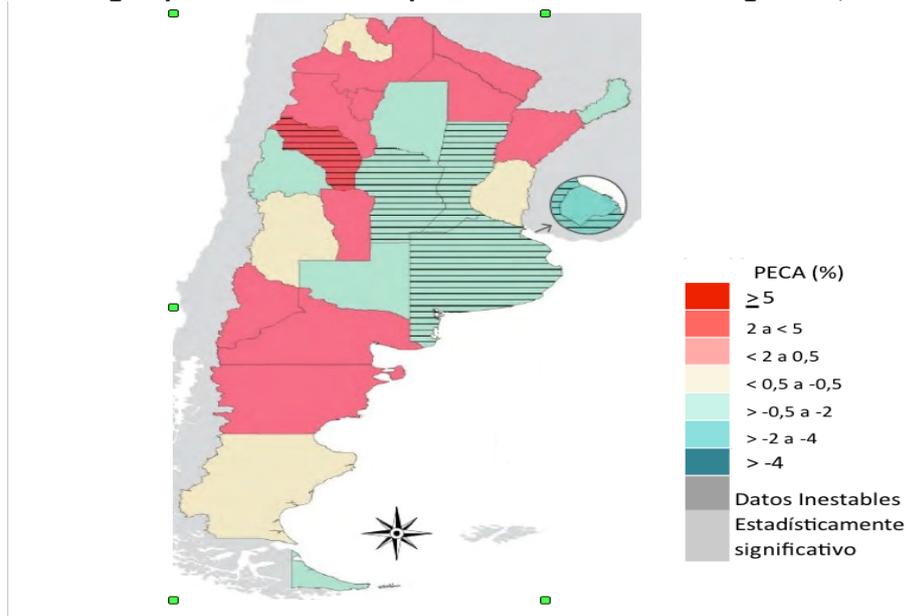
Gráfico 8: Tendencias de mortalidad específica por cáncer de mama en mujeres. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

Si bien la mortalidad por este cáncer disminuyó a nivel nacional, aún persisten jurisdicciones con tendencias en aumento, aunque en la mayoría no han sido estadísticamente significativas. En las provincias con mayor concentración de mujeres, Córdoba, Buenos Aires y Santa Fe se registraron descensos estadísticamente significativos (Figura 4).

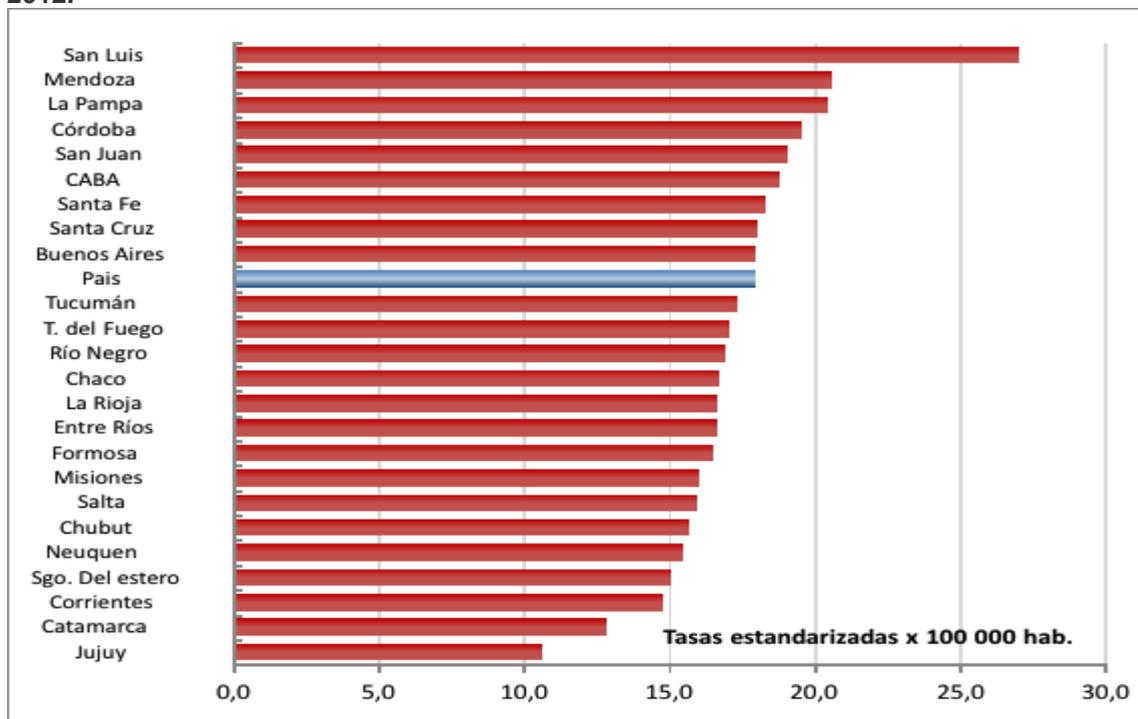
Figura 4: Tendencias y Porcentajes Estimados de Cambio Anual (PECA) en la mortalidad específica por cáncer de mama femenina según jurisdicciones. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2011.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014.

En el año 2012 la tasa provincial de mortalidad por cáncer de mama más elevada se registró en San Luis (27,06 x 100000 mujeres). A nivel nacional la tasa de mortalidad bruta fue de 26.22 y la estandarizada por edad según población mundial de 17.9 por 100000 mujeres (Gráfico 9).

Gráfico 9: Mortalidad por cáncer mama en mujeres según provincias. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100000 habitantes. Argentina, 2012.

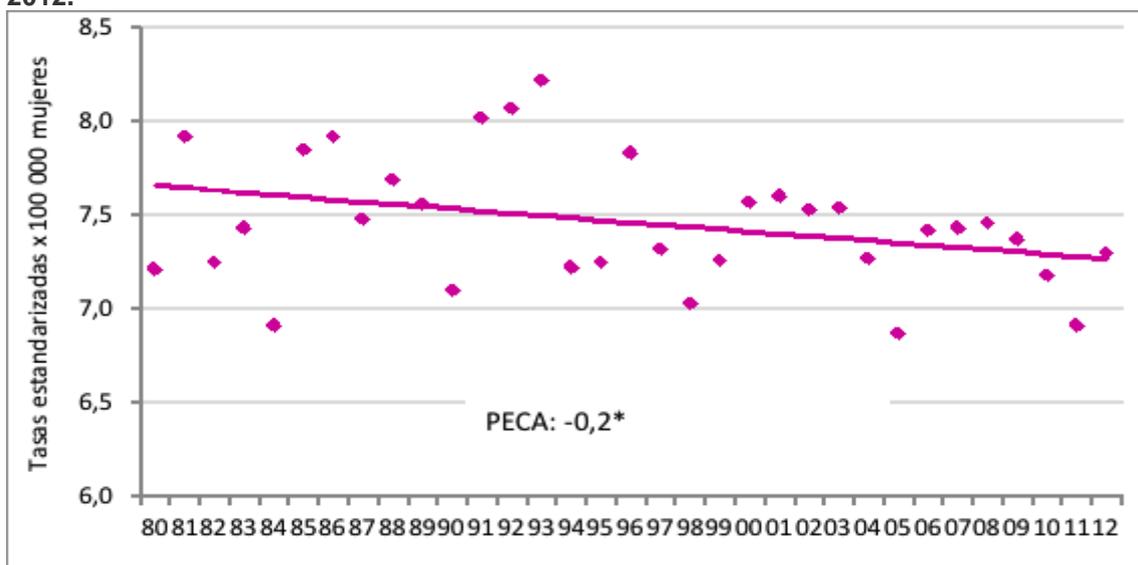


Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

Mortalidad por cáncer cervicouterino

La mortalidad por cáncer cervicouterino en la Argentina ha disminuido en forma sostenida desde 1980 (Gráfico 10). El Porcentaje Estimado de Cambio Anual (PECA) o velocidad de cambio fue de 0.2% para el periodo 1980-2011(-0.4; 0.0).

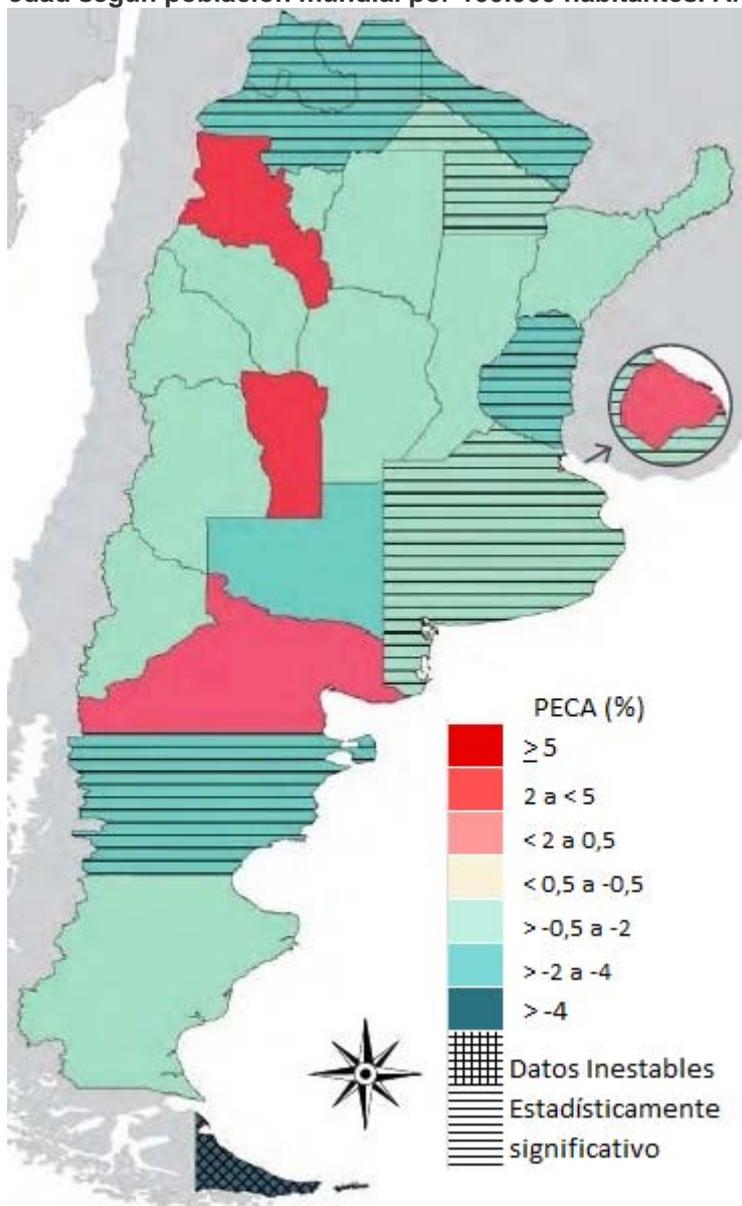
Gráfico 10: Tendencias de mortalidad específica por cáncer cervicouterino. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 mujeres. Argentina, 1980-2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

En la mayoría de las jurisdicciones del país se registraron tendencias de mortalidad específica por cáncer cervicouterino en descenso y con datos estadísticamente significativos. Únicamente las provincias de Tucumán, San Luís y Río Negro, junto con CABA mostraron tendencias en aumento (Figura 5).

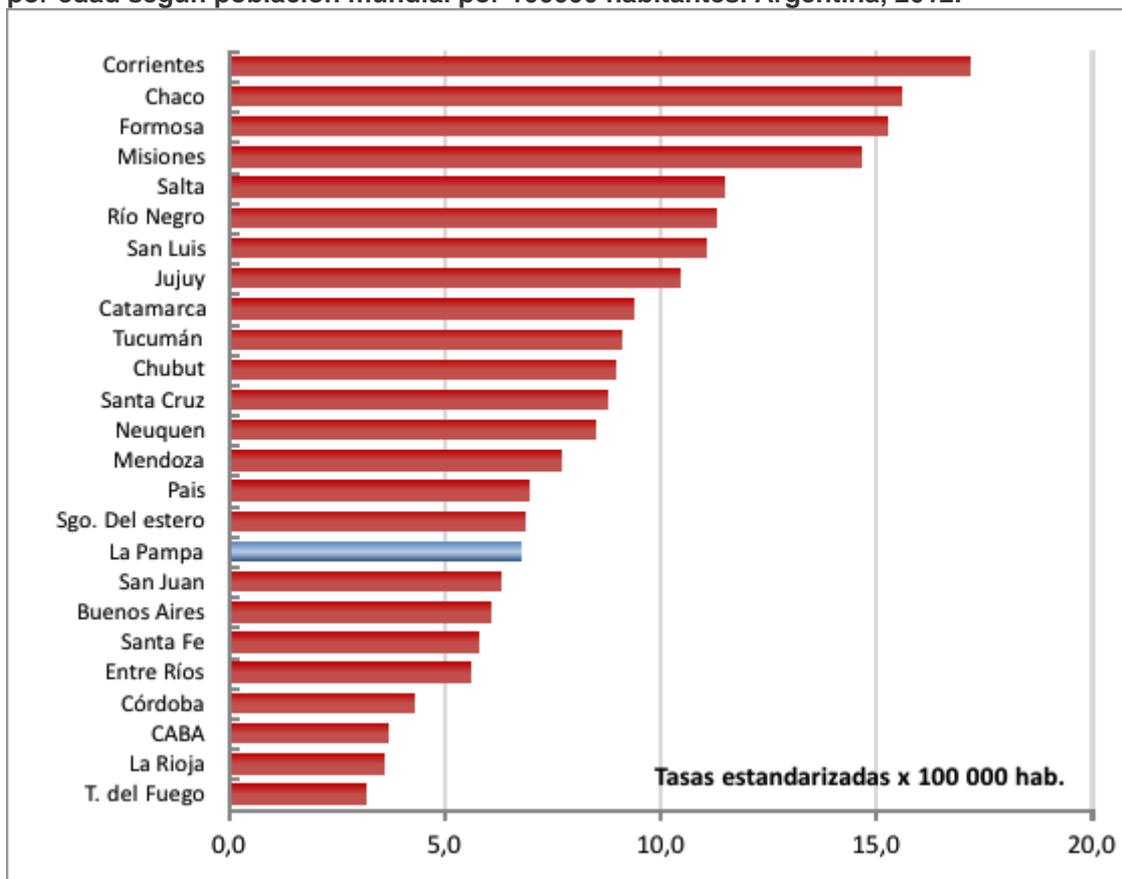
Figura 5: Tendencias y Porcentajes Estimados de Cambio Anual (PECA) en la mortalidad específica por cáncer cervicouterino según jurisdicciones. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2011.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014.

La tasa provincial de mortalidad por cáncer de cérvix más elevada de 2012 se registró en Corrientes (17.2 x 100000 mujeres). Siendo Tierra del Fuego la jurisdicción con menor mortalidad por este cáncer (3.2 x 100000 mujeres), es posible estimar que las mujeres de Corrientes registraron en 2012 un riesgo de morir por esta causa 5 veces mayor que el de las mujeres que vivían en Tierra del Fuego. A nivel nacional la tasa de mortalidad bruta fue de 9.14 y la estandarizada por edad según población mundial de 7.0 por 100000 mujeres (Gráfico 11).

Gráfico 11: Mortalidad por cáncer cervicouterino según provincias. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100000 habitantes. Argentina, 2012.

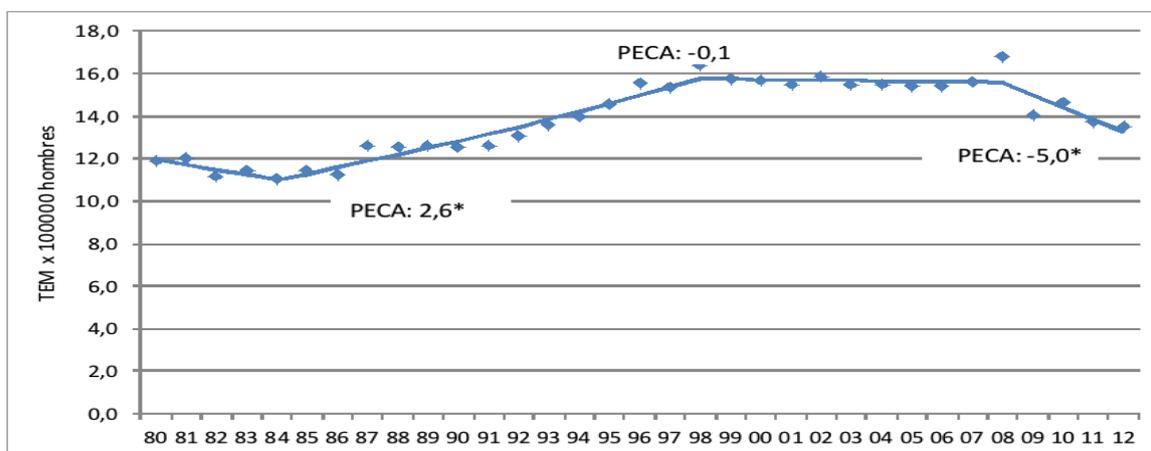


Fuente: Programa Nacional de Prevención y Control de Cáncer Cervicouterino - Argentina, 2014

Mortalidad por cáncer de próstata

La mortalidad por cáncer de próstata disminuye a partir del año 2000, luego de alcanzar su máximo valor de 16.41 por 100000 hombres en 1998 (Gráfico 12). El Porcentaje Estimado de Cambio Anual (PECA) o velocidad de descenso fue de aproximadamente 1% en el último decenio.

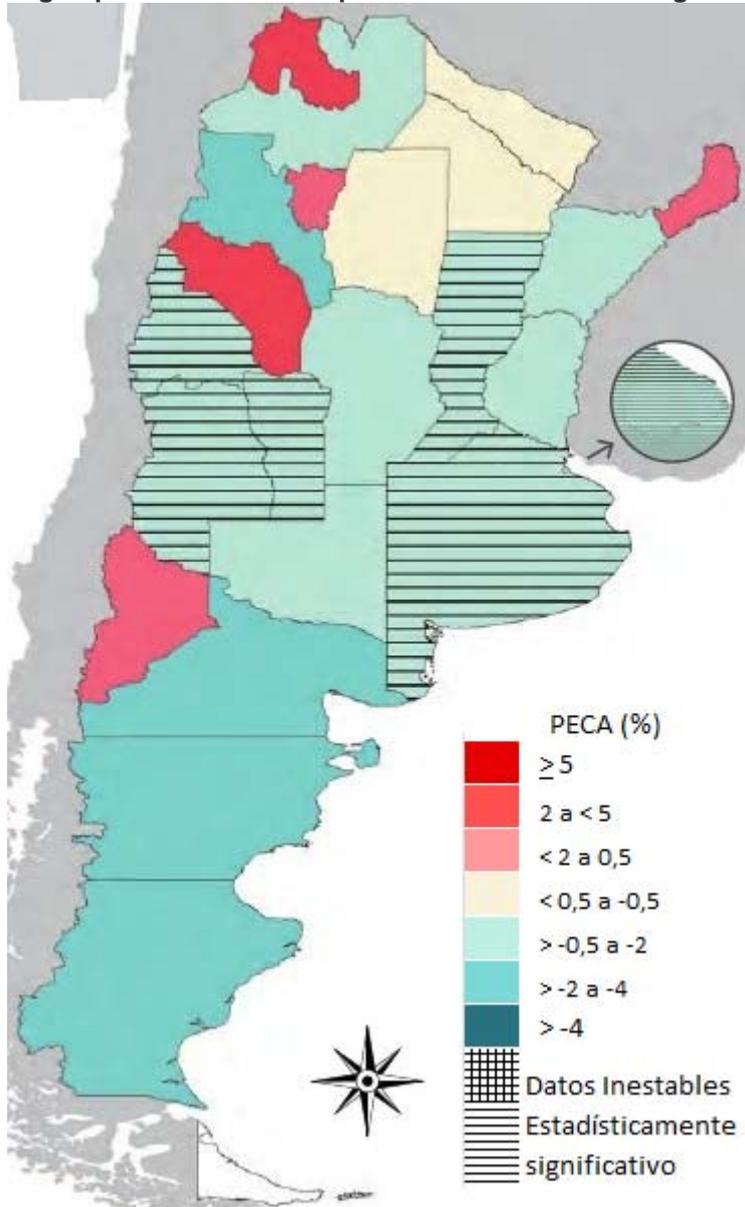
Gráfico 12: Tendencias de mortalidad específica por cáncer de próstata. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 hombres. Argentina, 1980-2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

La tendencia de la mortalidad específica por cáncer de próstata registró un descenso a nivel país, que se visualiza en la mayor parte de las jurisdicciones con valores menores al 0,5% anual. Sólo las provincias de La Rioja y Jujuy, seguidas por Misiones, Catamarca y Neuquén presentaron estimas ascendentes (Figura 6).

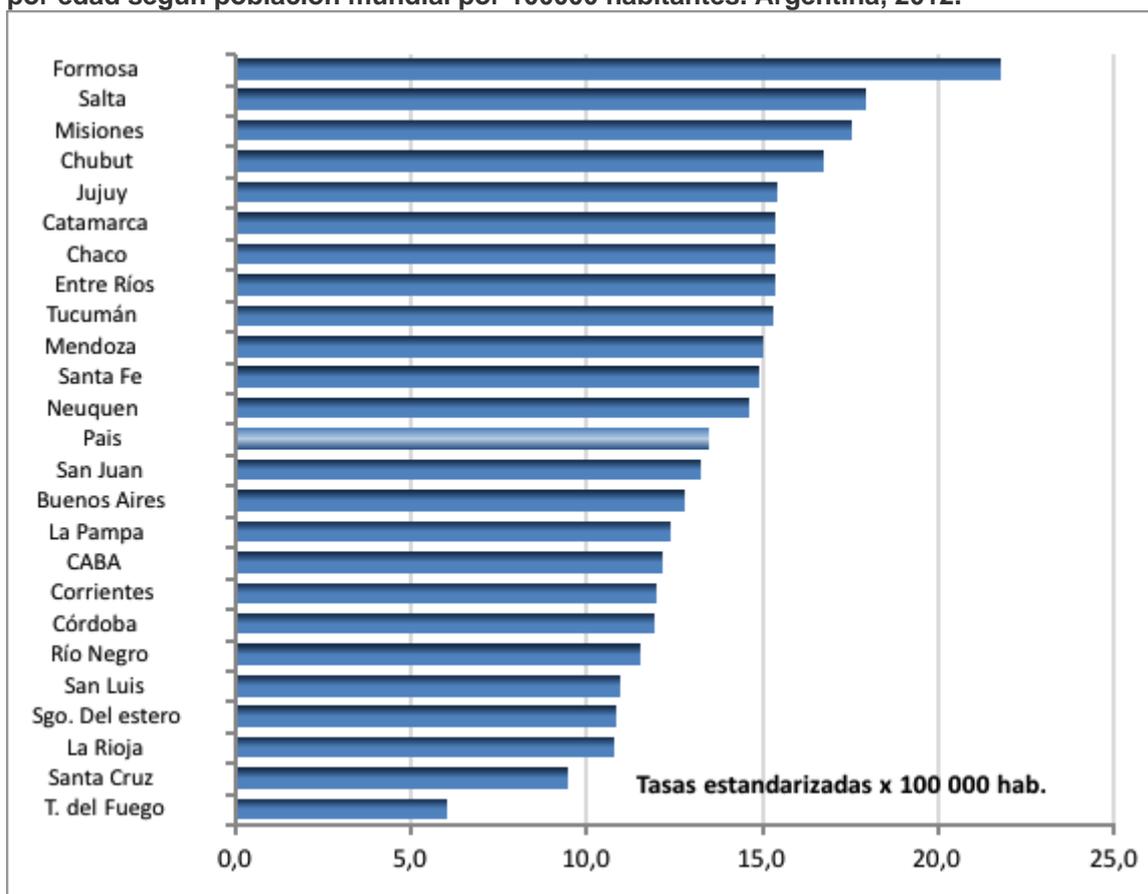
Figura 6: Tendencias y Porcentajes Estimados de Cambio Anual (PECA) en la mortalidad específica por cáncer de próstata según jurisdicciones. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2011.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

La tasa provincial de mortalidad por cáncer de próstata más elevada de 2012 se registró en Formosa (21.8 x 100000 hombres). A nivel nacional la tasa de mortalidad bruta fue de 18.66 y la estandarizada por edad según población mundial de 13.04 por 100000 hombres (Gráfico 13).

Gráfico 13: Mortalidad por cáncer de próstata según provincias. Tasas estandarizadas por edad según población mundial por 100000 habitantes. Argentina, 2012.



Fuente: SIVER/INC–Ministerio de Salud de la Nación en base a registros de mortalidad de la DEIS-Argentina, 2014

El cáncer en cifras

- El 40% de los cánceres podría evitarse con acciones sencillas como no fumar, hacer ejercicio regularmente y mantener una dieta saludable. La OMS remarca que el tabaquismo es la principal causa evitable de cáncer en el mundo.
- En Argentina los tumores malignos constituyen la principal causa de muerte entre los 40 y los 64 años, la segunda en los grupos de 5 a 39 años y también en mayores de 64.
- En 2012 en Argentina fallecieron 61.866 personas por cáncer. Sin discriminar por sexos, el más frecuente fue el de pulmón (14.9%), seguido por los de colon y recto (26.2%), mama (35.2%) y próstata (6.8%).
- El cáncer de pulmón continúa siendo la principal causa de muerte por cáncer en hombres y el cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres.
- Se estima que en nuestro país cada año hay 3.000 nuevos casos de cáncer de cuello de útero y se producen 1.800 muertes a causa de esta enfermedad, a pesar de que se puede prevenir muy fácilmente con un Papanicolaou (PAP) bien hecho y el tratamiento adecuado.
- Según una encuesta del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) sobre 1.200 mujeres de Capital Federal y Gran Buenos Aires, el 85% no conoce las causas del cáncer cérvico-uterino y el 33% no sabe cómo se previene. Este alto nivel de desinformación abona el terreno para que prevalezca la inacción de los sistemas de salud que no dan respuesta al problema del cáncer cérvico-uterino.
- El cáncer de cuello de útero es el tumor que refleja con mayor crudeza la desigualdad social en salud. Aún siendo una enfermedad casi completamente prevenible con conocimientos y tecnologías disponibles, afecta principalmente a mujeres de bajo nivel socio-económico, que no acceden a los servicios de tamizaje.
- El cáncer infantil es una enfermedad con una incidencia muy baja.

- La tasa de incidencia de cáncer en menores de 15 años publicada en Alemania, España, Italia y Estados Unidos varía de 132 a 150 casos por millón. Según el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA), cada año se les diagnostica cáncer a alrededor de 1.270 chicos con una tasa de incidencia de 124 por millón.
- Los tumores más frecuentes en menores de 15 años en nuestro país son las leucemias (30-40%), los tumores cerebrales (20%) y los linfomas (13%).
- La posibilidad de sobrevida ha ido aumentando hasta el 70-80% en los países desarrollados. Este aumento en la sobrevida de los niños con cáncer se debe al diagnóstico temprano, el tratamiento adecuado y el cuidado integral del paciente. Pero en Argentina la sobrevida promedia el 65%. Este resultado se debe a causas compartidas: en nuestro país los niños aún llegan al diagnóstico con tumores avanzados, cuando las posibilidades de curarlos son más difíciles. Además, según cada tumor, estos niños necesitan distintos niveles de complejidad diagnóstica y terapéutica la cual no se encuentra accesible de igual manera en todas las regiones del país.