

MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA CANARIAS AÑO 2016. EVOLUCIÓN 2000-2016

Octubre-2018



Mercedes Gil Muñoz
Pedro L Lorenzo Ruano

Unidad de Mortalidad
Servicio de Epidemiología y Prevención
Dirección General de Salud Pública

INTRODUCCIÓN.-

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en la población femenina tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.

Entre los países desarrollados, España se sitúa entre los que presentan cifras más bajas, aunque el número de casos y las tasas de incidencia aumentan lentamente, probablemente debido al envejecimiento de la población y a un diagnóstico cada vez más precoz. Por contra, la supervivencia ha mejorado considerablemente en las dos últimas décadas -en la actualidad se estima por encima del 82% a los 5 años- lo cual se relaciona igualmente con la mejora en el diagnóstico y con los avances en los tratamientos.

El día 19 de octubre se celebra el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de mama.

OBJETIVO.-

Describir la mortalidad por Cáncer de mama en Canarias en el año 2016 y su tendencia durante el periodo 2000-2016.

MATERIAL Y MÉTODOS.-

Los datos fueron obtenidos del INE y del Registro de Mortalidad de Canarias (Servicio de Epidemiología y Prevención, Dirección General de Salud Pública), seleccionándose el código C50 (CIE-10).

Se calcularon la mortalidad proporcional, la edad media al fallecimiento, las tasas brutas y ajustadas y las tasas específicas por grupos de edad y sexo por 100 mil habitantes. Para el ajuste de las tasas se utilizó la población estándar europea (2013).

Para valorar las tendencias se utilizó un modelo de regresión de joinpoint, que identifica el momento en que se producen cambios significativos así como su magnitud (PCA: % cambio anual), utilizándose como variable independiente el año de la defunción y como dependiente la tasa ajustada de mortalidad por edad y sexo. Se estableció un máximo de dos puntos de cambio. La significación estadística se fijó en el 5%.

RESULTADOS.-

I.- Año 2016.-

En 2016, se produjeron en Canarias un total de 6.949 fallecimientos en mujeres, de los cuales 255 (3,7%) fueron por Cáncer de mama (6.385, 3,2% en España), siendo la 8ª causa de muerte en orden de importancia en Canarias y la 7ª en España. Respecto a 2015, supone un descenso de 27 defunciones en Canarias y un aumento de 150 en España.

En Canarias, la edad media al fallecimiento fue de 68,8 años (DE:16,2) en 2016 y de 70,3 (DE:15,2) el año anterior.

Las tasas brutas y ajustadas de mortalidad por Cáncer de mama fueron, respectivamente, de 23,83 y 24,92 x 100 mil mujeres en Canarias (27,00 y 23,68 en España), lo que indica, atendiendo a la razón de tasas, una mortalidad de un 5% superior en Canarias. Estas tasas ajustadas descienden un 12,9% en Canarias y ascienden un 1,2% en España respecto al año 2015.

El número de defunciones por cáncer de mama va aumentando progresivamente con la edad, a partir del grupo de 30-34 años (3 casos), registrándose las mayores cifras en el grupo de 85 y más años (57), 80-84 (37) y en 70-74 y 75-79 (33), lo que supone el 20,2, 13,1 y el 11,7% del total de casos, respectivamente. En España, el peso recae sobre todo en los dos últimos grupos de edad (80-84:14,4% 85 y más: 24,2%). (Tabla 1)

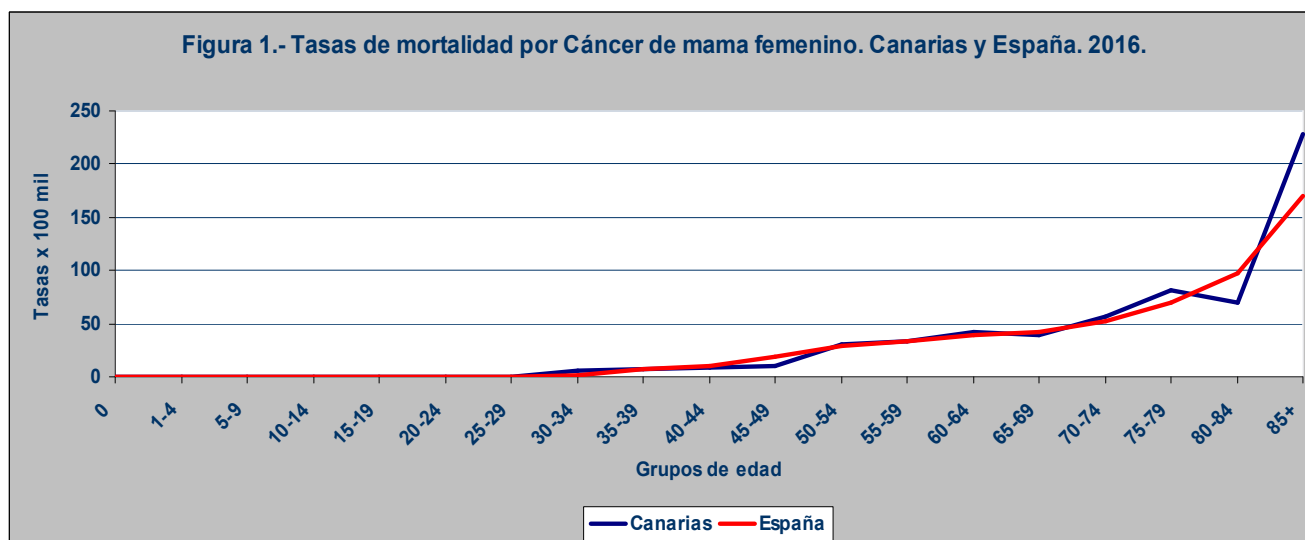
El riesgo de morir es, en general, mayor en Canarias, sobre todo en los grupos de de edad más avanzados. (Tabla1, figura 1)

Tabla 1.- Defunciones, porcentajes y tasa de mortalidad por Cáncer de mama femenino. Canarias y España. 2016.-

	<u>Canarias</u>			<u>España</u>		
	<u>Def</u>	<u>%</u>	<u>TEM</u>	<u>Def</u>	<u>%</u>	<u>TEM</u>
0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
1-4	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
5-9	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
10-14	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
15-19	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
20-24	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
25-29	0	0,0	0,0	6	0,1	0,5
30-34	3	1,1	3,7	43	0,7	2,7
35-39	4	1,4	4,4	104	1,7	5,4
40-44	13	4,6	13,5	240	3,8	12,5
45-49	15	5,3	16,3	359	5,8	19,6
50-54	16	5,7	19,1	409	6,6	23,7
55-59	22	7,8	32,6	521	8,4	33,9
60-64	25	8,9	43,5	479	7,7	36,7
65-69	24	8,5	47,9	554	8,9	44,9
70-74	33	11,7	77,9	529	8,5	50,2
75-79	33	11,7	100,7	582	9,3	65,7
80-84	37	13,1	132,9	900	14,4	105,8
85+	57	20,2	240,8	1.509	24,2	169,7

Tasas por 100 mil mujeres de cada grupo de edad.

Fuente: INE. Registro de Mortalidad de Canarias. Elaboración propia.



II.- Evolución 2000-2016.-

En Canarias, durante el periodo 2000-2016 se registraron 4.010 fallecimientos por Cáncer de mama en mujeres (103.174 en España).

En general, el número de defunciones aumenta con el paso de los años, siendo 2013 y 2015 los años en que se registran más defunciones (291 y 282, respectivamente) y 2002 y 2003 en los que menos (178 y 185). En España coincide en ser 2013 el de mayor número de defunciones, siendo 2000 el de menor (6.477 y 5,677, respectivamente). (Tabla 2)

Analizando la razón de tasas, se observa que el riesgo de morir es mayor en Canarias que en España en los años estudiados, excepto en 2002 y 2003.

Tabla 2.- Defunciones y Tasas por Cáncer de mama femenino. Canarias y España. 2000-2016.-

	CANARIAS			ESPAÑA			Rts
	Def	Tasas		Def	Tasas		
		TB	TA		TBM	TA	
2000	196	23,39	32,87	5.677	29,68	27,44	1,11
2001	205	24,18	34,28	5.914	30,40	28,44	1,13
2002	178	20,50	28,30	5.772	29,04	27,36	0,97
2003	185	20,75	28,28	5.913	29,07	27,56	0,97
2004	233	25,49	34,40	5.833	28,07	26,80	1,23
2005	223	23,79	31,49	5.727	26,94	25,89	1,17
2006	213	22,19	29,17	5.956	27,24	26,52	1,07
2007	232	23,60	30,21	5.983	26,70	26,16	1,13
2008	210	20,91	26,51	6.051	26,30	26,05	1,01
2009	271	26,64	33,62	6.129	25,93	26,16	1,30
2010	256	24,91	31,10	6.295	26,09	26,73	1,19
2011	248	23,88	28,15	6.314	25,58	26,68	1,10
2012	277	26,41	30,36	6.282	25,00	26,49	1,21
2013	291	27,51	31,11	6.477	25,34	27,38	1,23
2014	255	23,97	26,38	6.231	23,71	26,39	1,11
2015	282	26,37	28,60	6.235	23,40	26,41	1,22
2016	255	23,83	24,92	6.385	27,00	23,68	1,05

TB: Tasa bruta; TA: Tasa ajustada. Rts: Razón de TA.

Fuente: INE. Registro de Mortalidad de Canarias. Elaboración propia.

A lo largo del periodo, la tendencia de las tasas ajustadas de mortalidad es homogénea, levemente estable en Canarias y decreciente en España, con significación estadística. La tendencia es similar en los grupos 45-54 y 55-64, aunque sin significación estadística en el caso de Canarias. En el grupo 65-74 años la tendencia es decreciente, homogénea y estadísticamente significativa en ambos territorios. Respecto a los grupos 75-84 y 85 y más en Canarias se observa una evolución estable y levemente creciente, respectivamente, sin significación estadística; en España, la evolución es estable en ambos grupos de edad, aunque no homogénea y con significación estadística en el grupo de 75-84 años. (Figura 2, Tabla 3)

Figura 2.- Tendencia de las tasas ajustadas de mortalidad por Cáncer de mama femenino. Canarias y España. 2000-2016.-

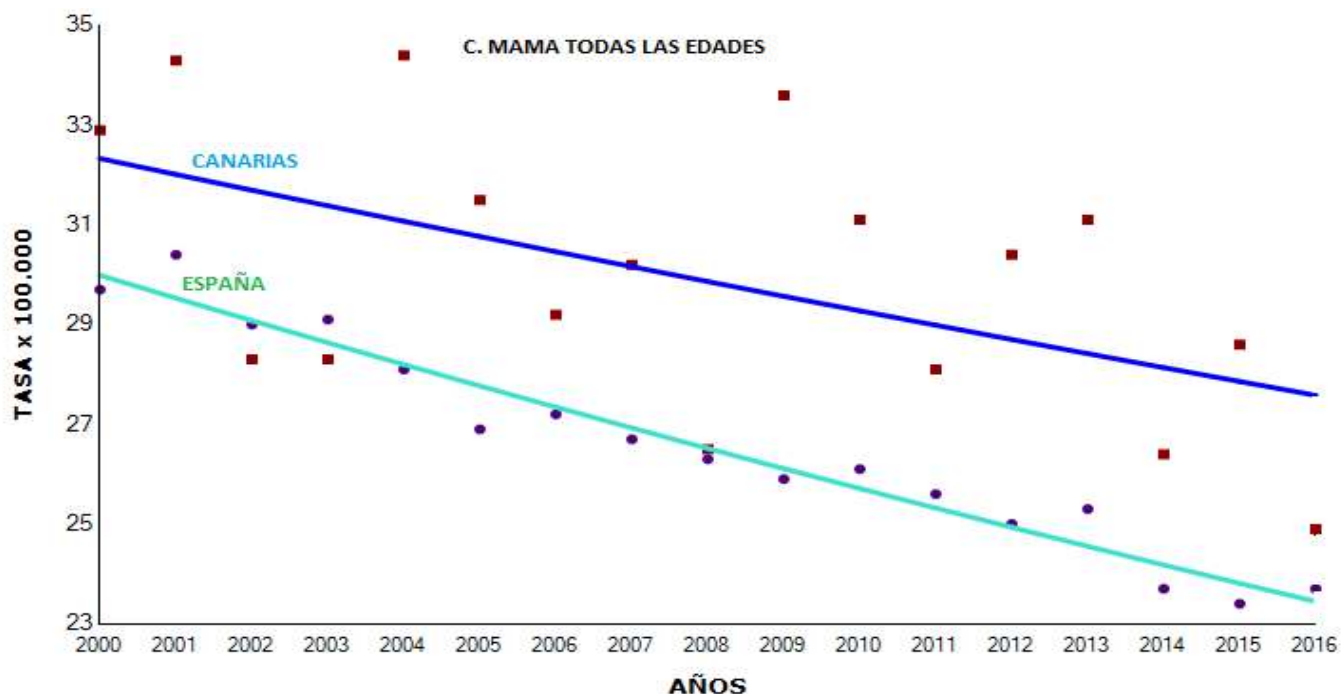


Tabla 3.- Tendencia de las tasas ajustadas de mortalidad por Cáncer de mama femenino. Canarias y España. 2000-2016.-

		Tasa*	Periodo completo	PCA	Periodo 1	PCA 1	Periodo 2	PCA 2	Periodo 3	PCA 3
TOTAL	Canarias	32,87	2000-2016	-1.0 [^] (-1.9;-0.1)						
	España	29,68	2000-2016	-1.5 [^] (-1.7;-1.3)						
45-54	Canarias	28,51	2000-2016	-1.2(-2.7;0.3)						
	España	29,55	2000-2016	-1.8 [^] (-2.3;-1.3)						
55-64	Canarias	37,13	2000-2016	-0.5(-1.8;0.8)						
	España	47,18	2000-2016	-2.0 [^] (-2.3;-1.6)						
65-74	Canarias	81,86	2000-2016	-2.7 [^] (-4.4;-0.9)						
	España	64,80	2000-2016	-2.4 [^] (-2.6;-2.1)						
75-84	Canarias	108,15	2000-2016	-0.5(-2.5;1.6)	2000-2005	-2.4 [^] (-3.7;-1.1)	2005-2012	0.8(-0.2;1.9)	2012-2015	-2.8 [^] (-4.7;-1.0)
	España	99,50	2000-2016	-0.6 [^] (-1.0;-0.2)						
85 y +	Canarias	207,35	2000-2016	0.6(-0.8;2.1)						
	España	170,07	2000-2016	-0.3(-0.7;0.1)						

*T. ajustada x 100 mil mujeres-año 2000; PCA: Porcentaje de cambio anual. [^]: Significación estadística al 5%.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-

En general, el riesgo de morir es mayor en Canarias que en España a lo largo del periodo, siguiendo una tendencia descendente aunque no tan intensa como en España. En general, este comportamiento se mantiene en los grupos de edad, excepto en el de 65-74 años, donde el descenso es mayor en Canarias.

Habría que continuar con la mejora de los recursos terapéuticos, la eficacia de los programas de prevención y diagnóstico precoz y los cambios en los estilos de vida, dada su influencia en el descenso de la mortalidad.