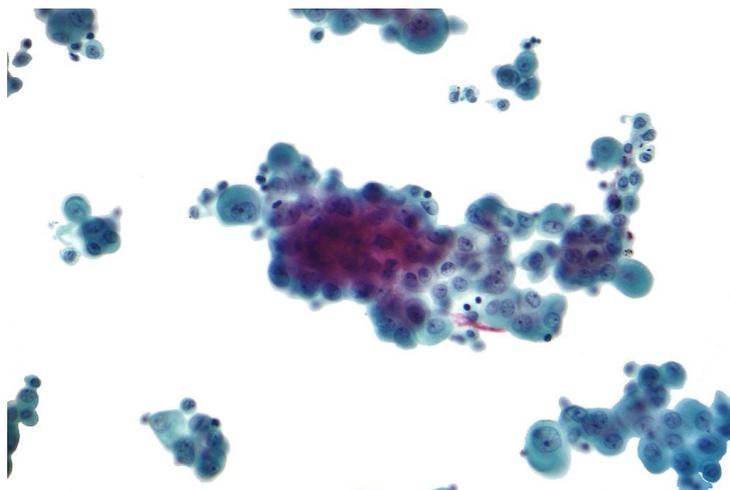


RCEME Bizkaia

Mesoteliomas en Bizkaia. 1986-2013.

(ICD 10: C45)

Informe correspondiente al segundo trimestre de 2016



Mesotelioma en muestra citológica

Los mesoteliomas se relacionan con la exposición al amianto. Se ha demostrado esta relación sobre todo para los tumores de la pleura, sin embargo los mesoteliomas de otras localizaciones también parecen estar relacionados con dicha exposición. En consecuencia este informe se centra en los tumores con morfología mesotelial independientemente de su localización.

Hemos analizado todos los tumores registrados en el Registro de Cáncer en Bizkaia, desde 1986 a 2013.

Mesoteliomas en Bizkaia

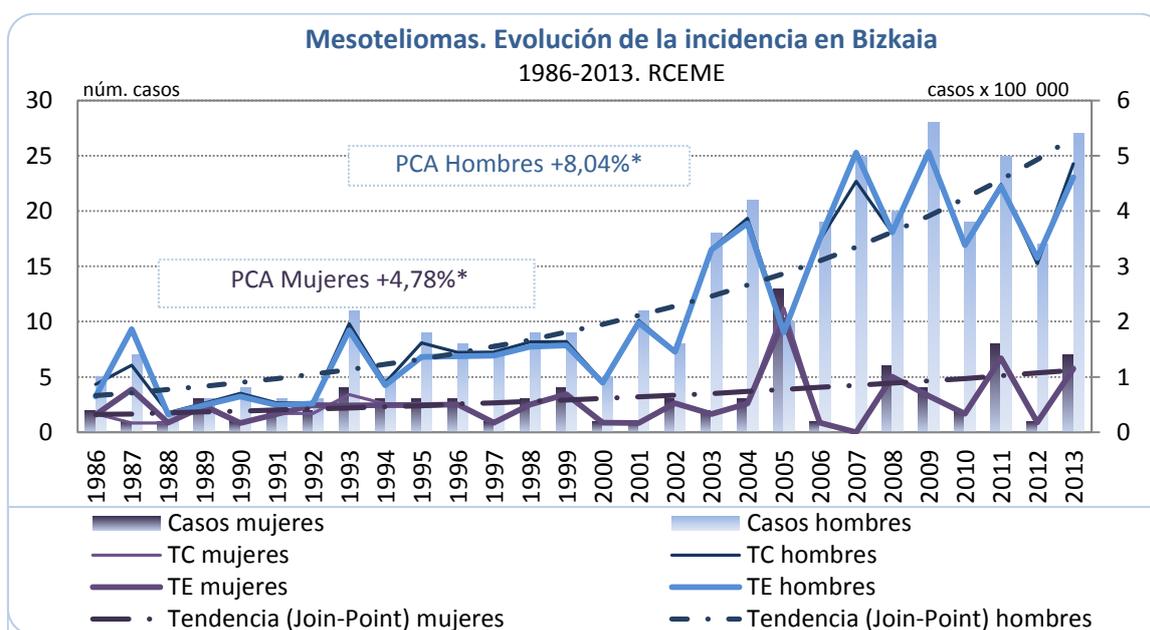
INCIDENCIA

Desde el establecimiento del Registro de Cáncer de Euskadi (RCEME) hasta el último año con datos completos disponible, esto es, de 1986 a 2013, en la población de Bizkaia se han registrado 424 mesoteliomas.

La distribución por sexos de éstos tumores malignos es la siguiente: 338 (80%) se han diagnosticado en hombres y 86 (20%) en mujeres.

En Bizkaia en 2013 representaron el 0,43% de todos los tumores malignos; esta proporción fue de 0,61% en los hombres y de 0,22% en mujeres.

En 2013 la tasa cruda de incidencia en hombres fue de 4,86 casos/100.000 y de 1,18 casos/100.000 en mujeres. La evolución de la incidencia ha sido ascendente en ambos sexos: el Porcentaje de Cambio Anual (PCA) en hombres es de 8,04%, y en mujeres de 4,78% desde 1986.

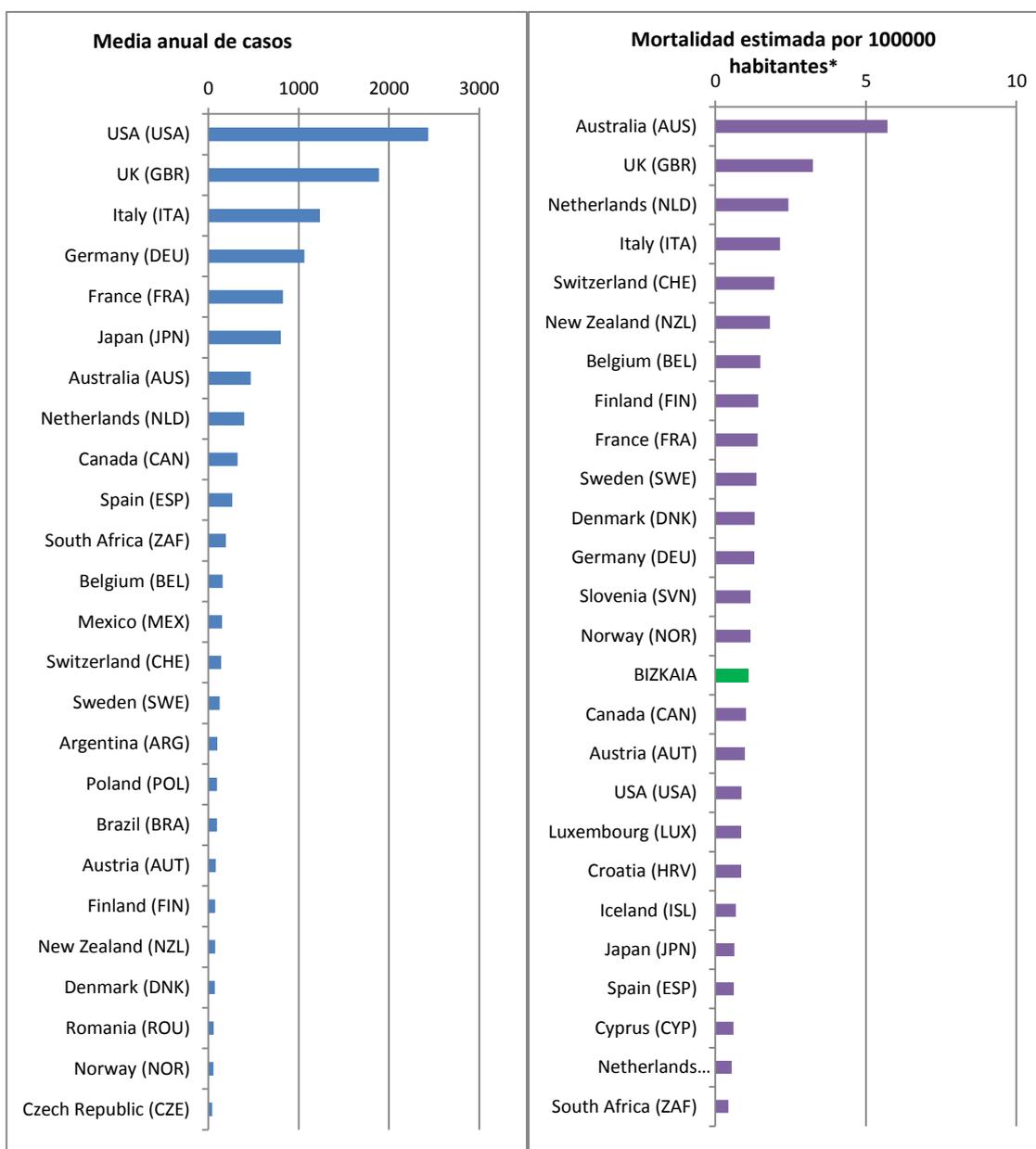


TC: Tasa Cruda; TE: Tasa Estándar (Población de la CAPV); PCA: Porcentaje de Cambio Anual. (*: Estadísticamente significativo)

Los datos disponibles para la comparación con otros países son escasos, por ser un tumor de baja incidencia lo cual conlleva que no se describa en las estadísticas de muchos países, incluso en los desarrollados. En consecuencia las publicaciones sobre incidencia de cáncer a nivel global, GLOBOCAN (Ferlay J, Accessed May 2011), EUCAN y *Cancer-Today* (IARC), no muestran estadísticas relativas a los mesoteliomas, ni siquiera publican datos de los tumores pleurales.

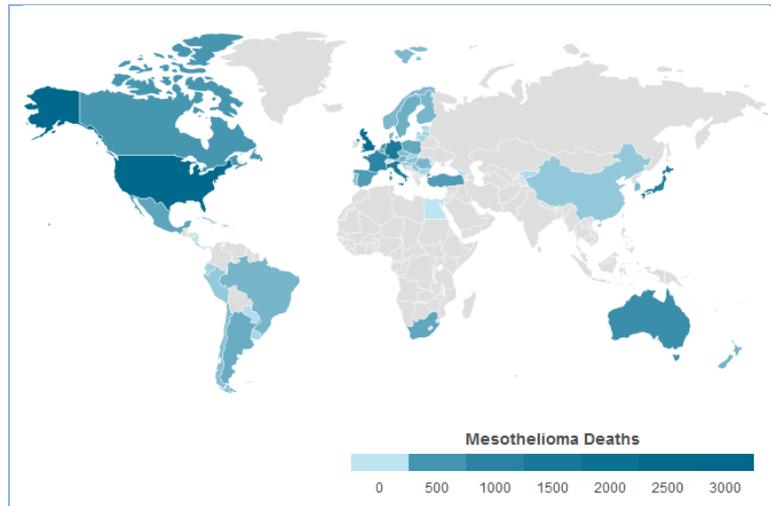
Según las investigaciones de referencia al respecto (Park EK, 2011) , realizadas con datos de mortalidad, desde 1994 a 2008 anualmente se produjeron en el mundo unos 14.200 casos. En la siguiente tabla mostramos los datos de la investigación a la que nos referimos. Analizando los datos de mortalidad del mismo periodo en Bizkaia, anualmente se registró una media de 12 casos; una incidencia estimada de 1,09 casos por 100.000 habitantes. Datos inferiores a los de los países mostrados.

**Mortalidad por mesotelioma (neoplasia de pleura).
Países con mayor número de casos y Bizkaia
Media anual de mortalidad desde 1994 a 2008**



fuentes: (Park EK, 2011) / * Media anual de casos (ICD-9: 163) entre la población del país.

En el siguiente mapa: el número de muertes por mesotelioma declarado a la OMS en 2010.

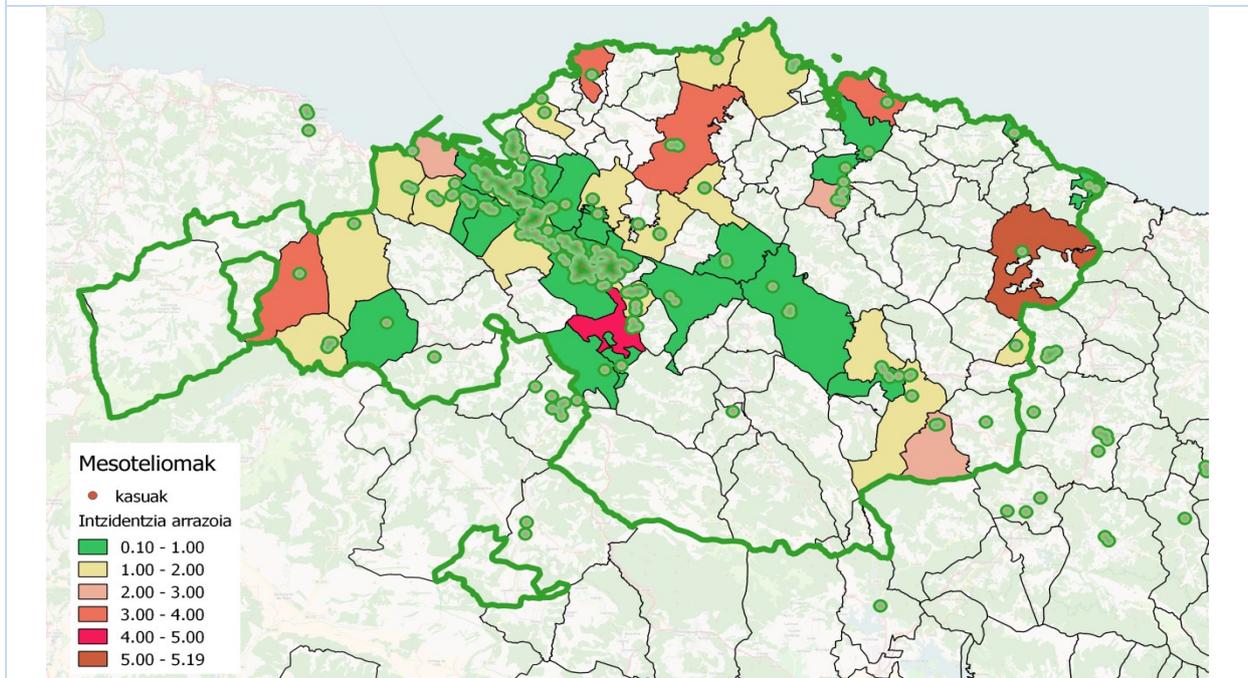


Fuente: www.asbestos.com

Al colocar en el mapa los casos registrados en Bizkaia, la mayor parte se concentran alrededor de la ría de Bilbao. Pero si calculamos las razones de las incidencias acumuladas por municipio es en otros municipios donde aparecen más casos de los esperados; muy probablemente relacionados a exposiciones concretas.

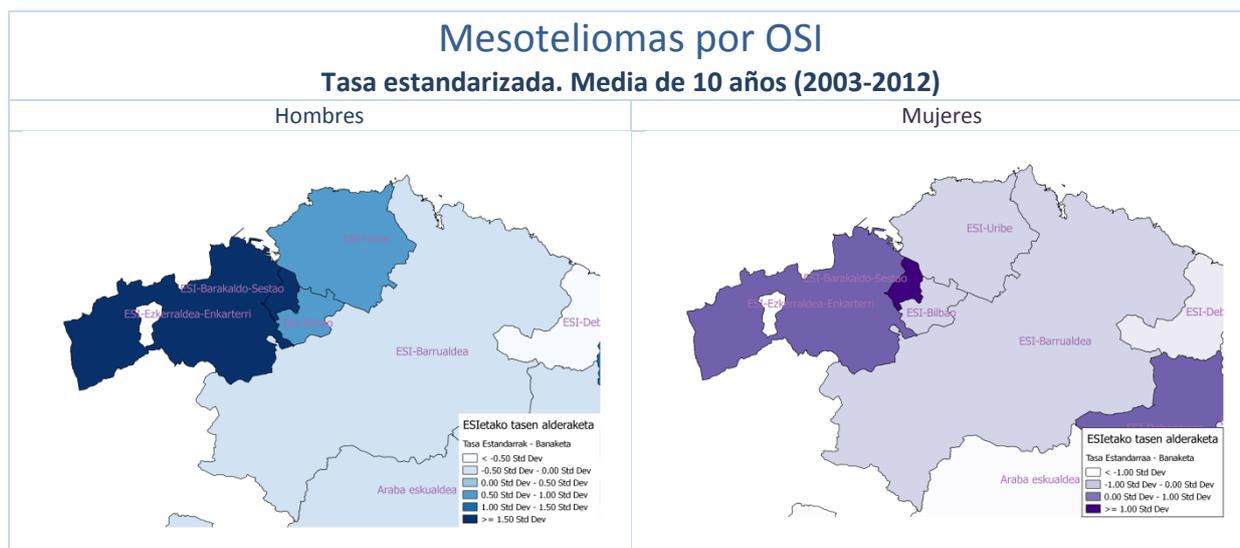
Casos de Mesotelioma en Bizkaia.

RCEME 1986-2012



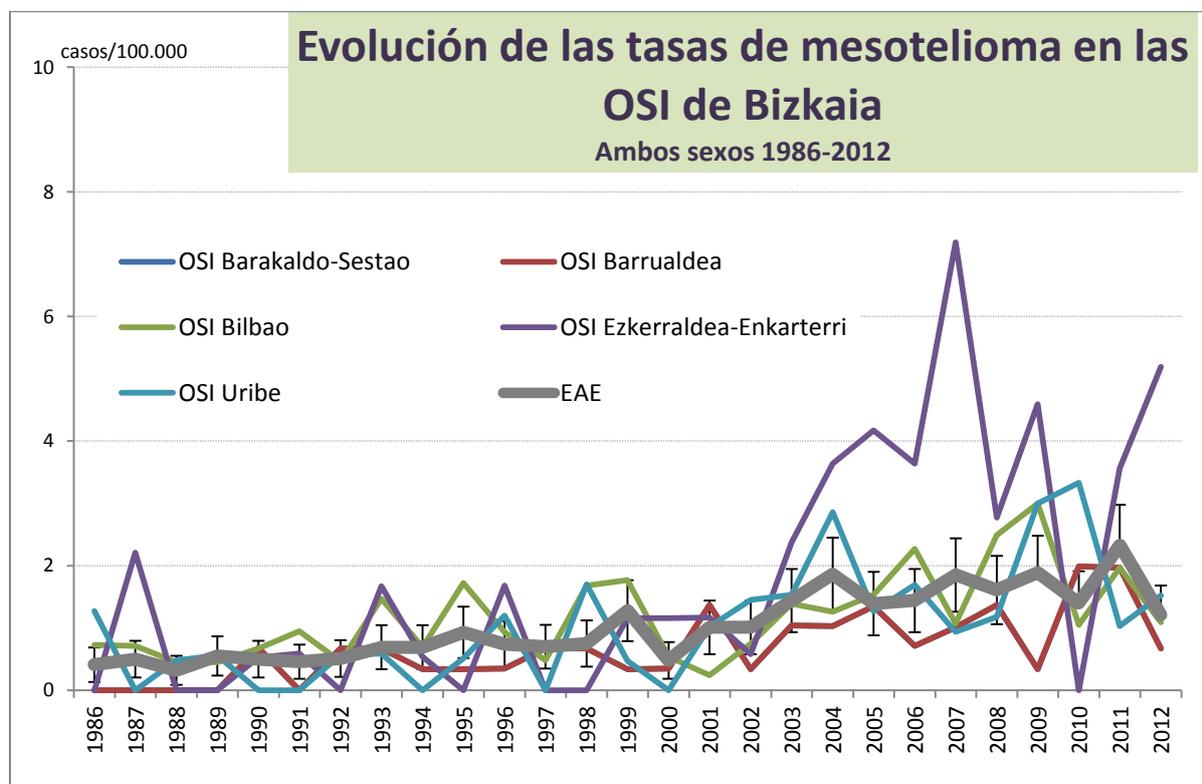
Fuente: RCEME, caso de mesotelioma en Bizkaia desde 1986 a 2013, 428 casos.

Para analizar la distribución espacial en la propia Bizkaia hemos calculado las tasas correspondientes a las Organizaciones Sanitarias Integradas. Al tratarse de cifras pequeñas, para suavizar la inestabilidad de las tasas hemos calculado las medias quinquenales, la correspondiente a los últimos años se representan en los siguientes mapas.



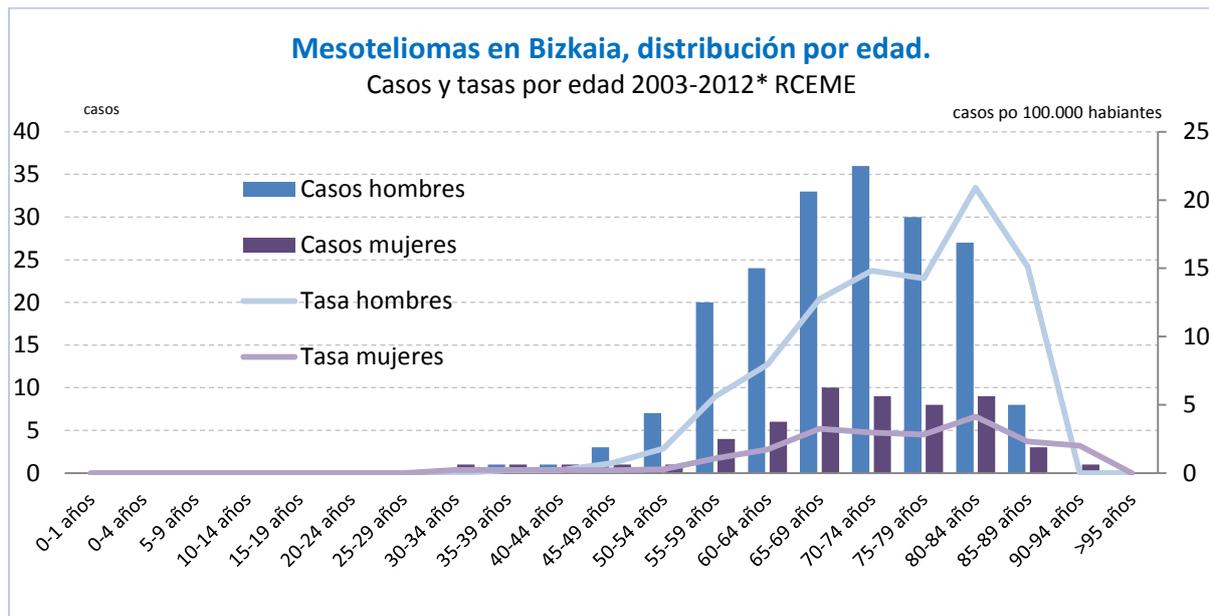
Las OSI Ezkerraldea-Enkarterri y Barakaldo-Sestao tienen las tasas más altas para los hombres, en mujeres la tasa más alta corresponde a la OSI Barakaldo-Sestao.

Como se aprecia en el siguiente gráfico la incidencia ha aumentado a partir del 2000. En algunos de los años registrados, la tasa de la OSI Ezkerralde-Enkarterri es significativamente mayor que la de la CAPV.



El siguiente gráfico muestra la distribución por edad de los casos de mesotelioma registrados en Bizkaia, en grupos de edad quinquenales. Las tasas de los hombres están por encima de las de las

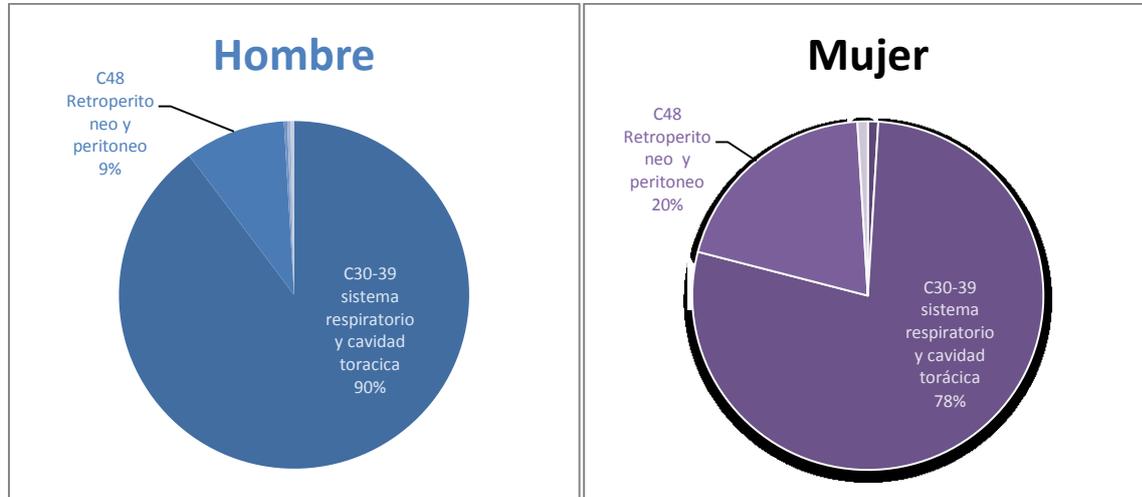
mujeres en casi todos los grupos de edad. La mayoría de los casos se registran en la sexta o séptima década de vida, sin embargo la tasa más alta es la de la octava década.



*casos de mesotelioma registrados en RCEME, Bizkaia.

TOPOGRAFIA

Las dos localizaciones principales de los tumores mesoteliales son pleura y peritoneo. En nuestros datos el 90% de los tumores mesoteliales de los hombres se localizan en pleura, en las mujeres el 80%; en mujeres la localización peritoneal es más frecuente que en hombres.



localización	Hombre	Mujer	Total
C15-26 Órganos digestivos		1	1
C30-39 sistema respiratorio y cavidad torácica	290	82	372
C48 Retroperitoneo y peritoneo	30	21	51
C49 conectivo, subcutáneo u otro	1		1
C60-63 Órganos genitales masculinos	1		1
C80 desconocido	1	1	2
Total	323	105	428

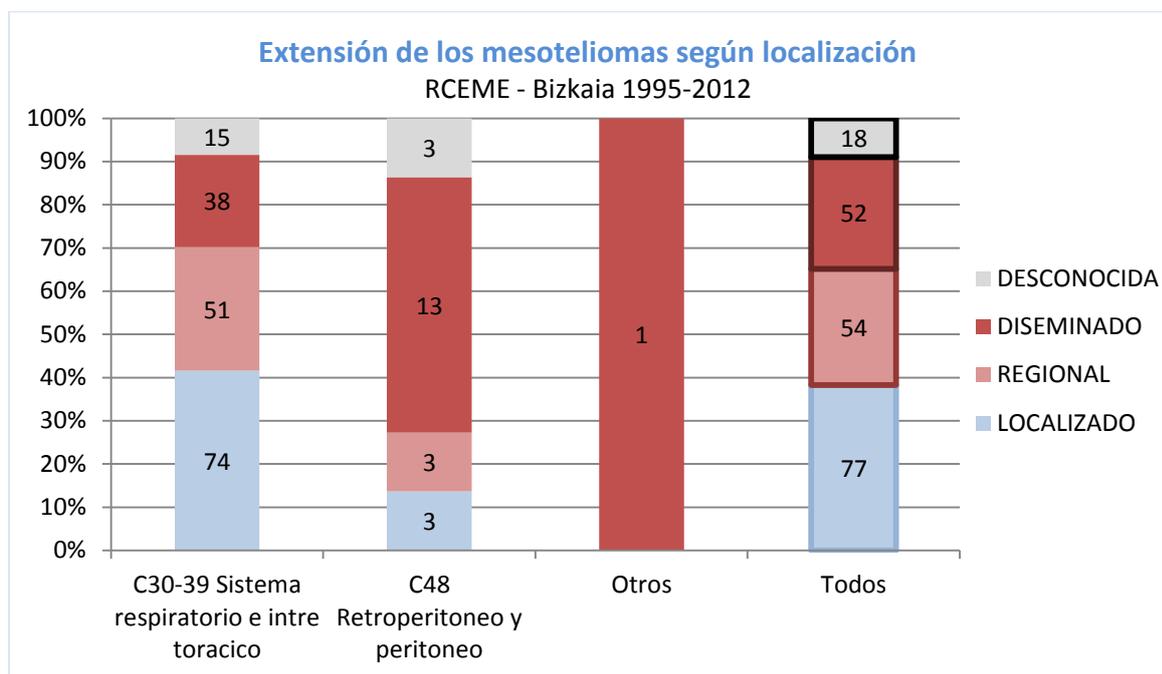
EXTENSIÓN, DIFERENCIACIÓN Y MORFOLOGÍA TUMORAL

Extensión, grado de diferenciación y morfología en el momento del diagnóstico. Estos datos se recogen en el RCME de forma sistemática a partir de 1995, por lo tanto lo que se presenta a continuación se refiere a los tumores registrados a partir de 1995.

Extensión

El 40% de los casos se diagnostican como de extensión local, localizados; otro 20% como de extensión regional, esto es, los tumores que invaden órganos vecinos; otro 20% son diseminados, y en un 10% de los casos no se conoce el dato.

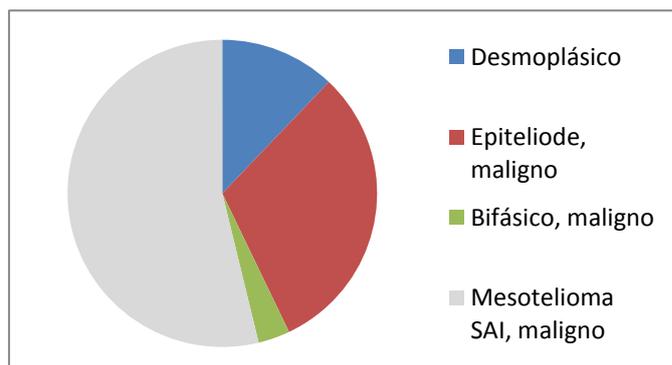
Los mesoteliomas peritoneales se diagnostican como diseminados en un 60% de los casos; los de pleura el 20%.



Diferenciación

No se dispone de información relativa a la diferenciación tumoral en la mayoría de los mesoteliomas registrados en RCME.

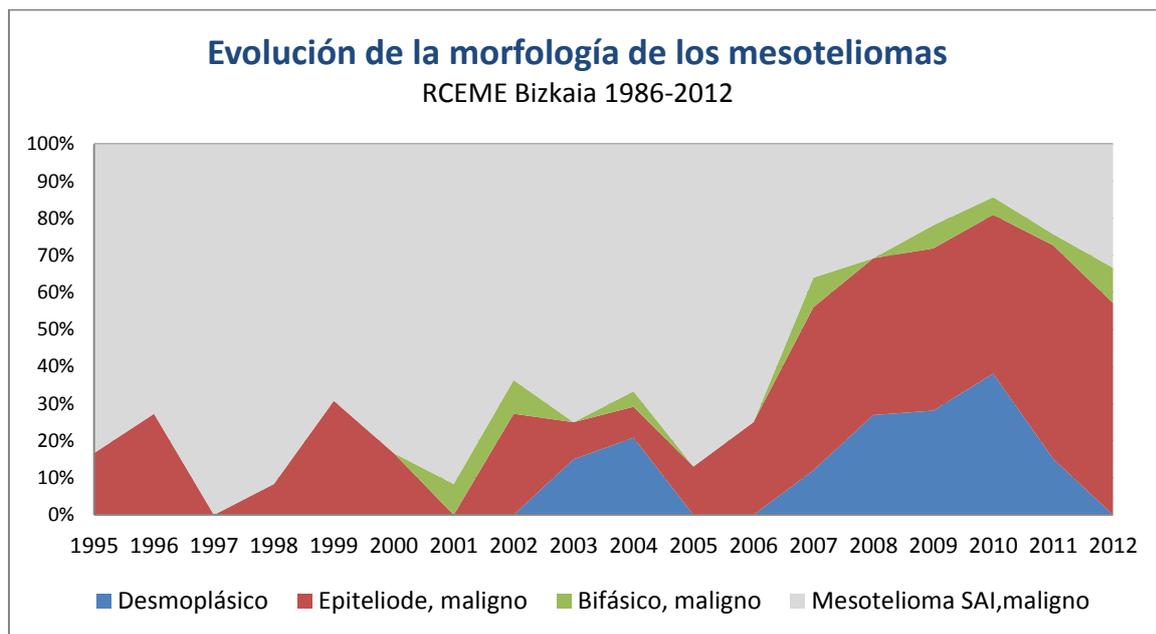
Morfología



Menos de la mitad de los mesoteliomas registrados a partir de 1995 disponen de información sobre morfología, la mayoría se describe como mesotelioma SAI (*sensa altere indicatione*).

Sin embargo con los años, las morfologías de los mesoteliomas cada vez se registran con mayor precisión. Al observar la

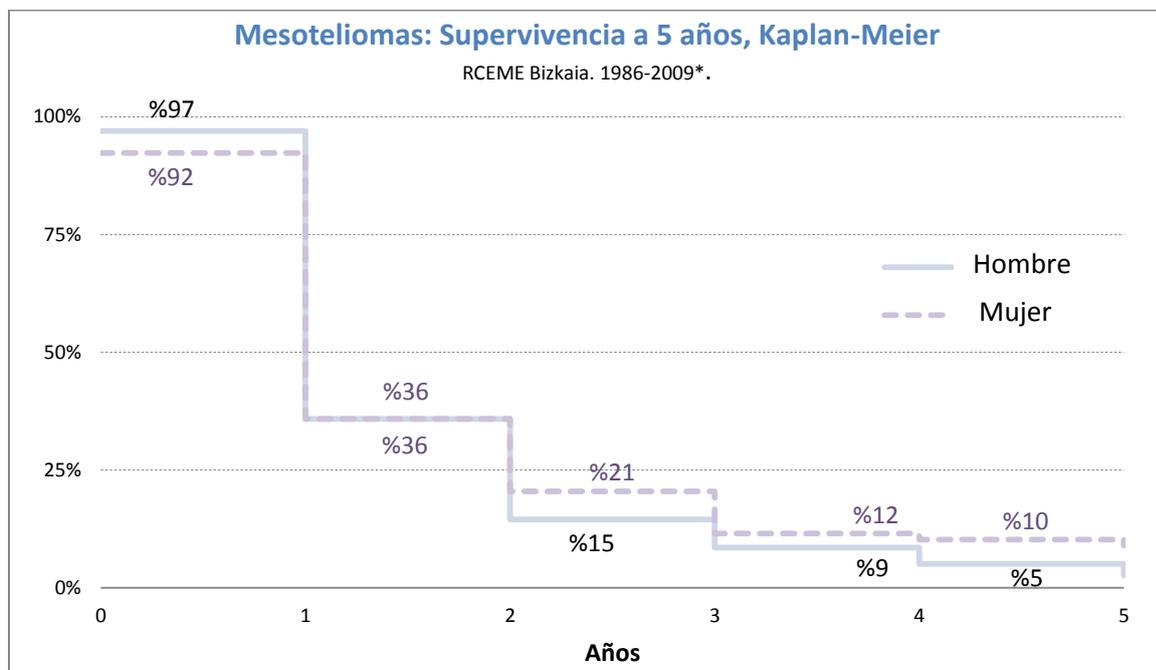
evolución de la distribución de morfologías diagnosticadas, se observa que los tumores desmoplásicos y epitelioides son los más frecuentes; pocos tumores son diagnosticados como bifásicos. (ver gráfico)



*SAI: *Sensa Antere Inicatione* (sin más especificaciones)

SUPERVIVENCIA

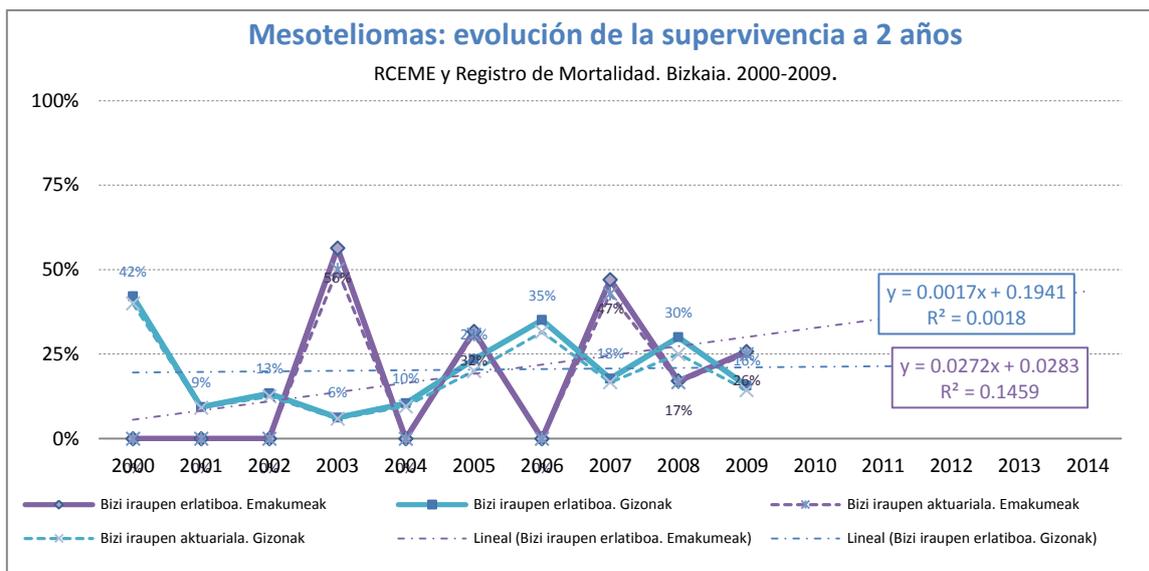
No se observan diferencias entre sexos con respecto a la supervivencia de los mesoteliomas. Como se observa en el siguiente gráfico, la supervivencia a 5 años es menor del 10%; más aún, solo el 36% de los casos supera el primer año de vida tras el diagnóstico.



* RCEME Bizkaia, casos con al menos 5 años de seguimiento

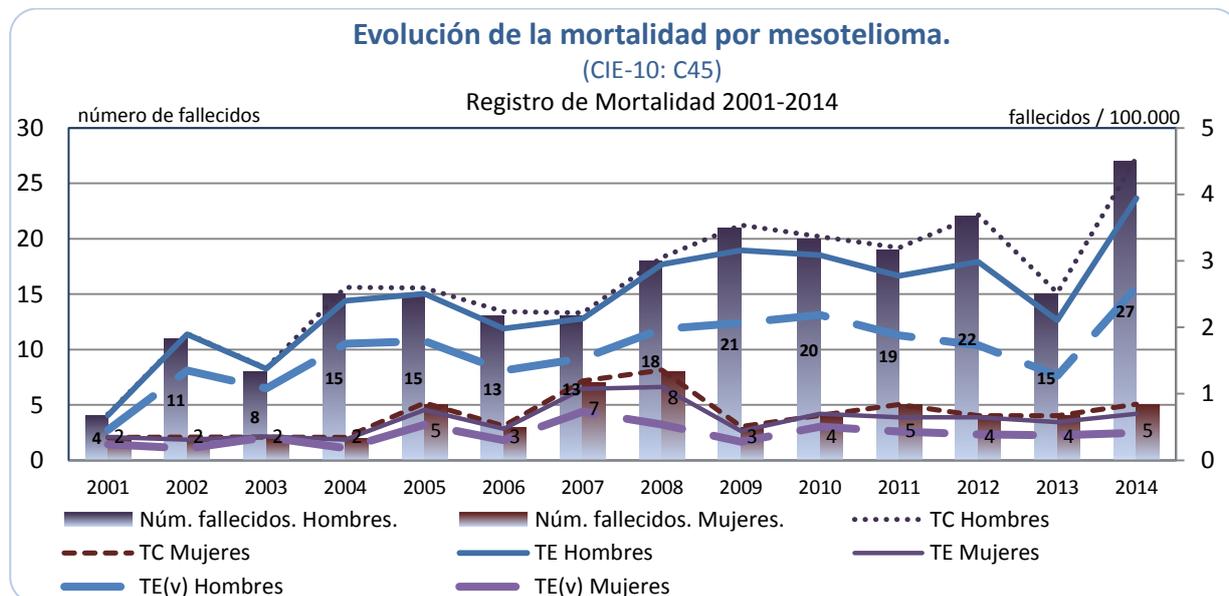
El bajo número de casos en Bizkaia no permite observar una tendencia clara en la evolución de la supervivencia. Siendo la supervivencia 5 cinco años tan pequeña hemos establecido un periodo menor, de 2 años para analizar esta evolución. En el siguiente grafico se representan la supervivencia

actuarial, y la relativa, esto es, la supervivencia corregida con respecto a la expectativa de vida de cada caso.



MORTALIDAD

En el gráfico mostramos los fallecimientos por mesotelioma registrados en los últimos años y sus correspondientes tasas, crudas y estandarizadas.



TC: Tasa Cruda; TE: Tasa Estandarizada (a la nueva población europea); TE(v): Tasa Estandarizada (a la vieja población europea)

Las cifras de fallecidos y las correspondientes tasas son pequeñas y cambiantes, sin embargo se puede apreciar una ligera tendencia ascendente, que se corresponde con la observada en la incidencia del tumor.

Referencias

Ferlay J, S. H. (Accessed May 2011). GLOBOCAN 2008 v1.2, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 10 [Internet] (link is external). <http://globocan.iarc.fr>.

Park EK, T. K. (2011). Global magnitude of reported and unreported mesothelioma. *Environ Health Perspect*, 119:514-8.