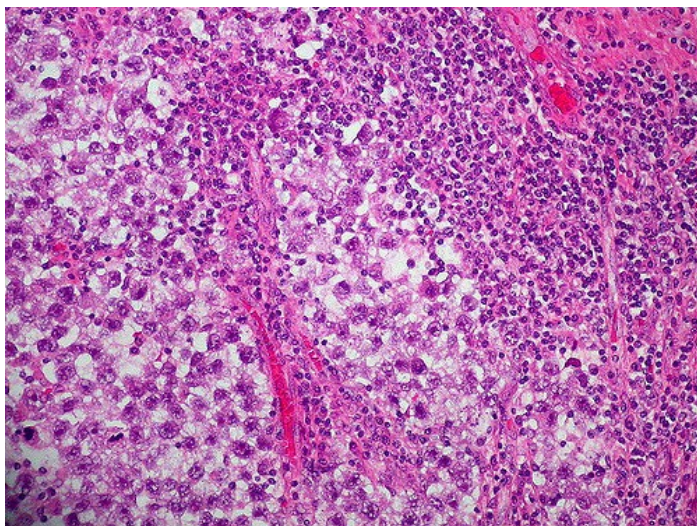


RCEME Bizkaia

Cáncer de testículo en Bizkaia. 1986-2013.

(ICD 10: C62)

Informe correspondiente al cuarto trimestre de 2016



Seminoma H&E

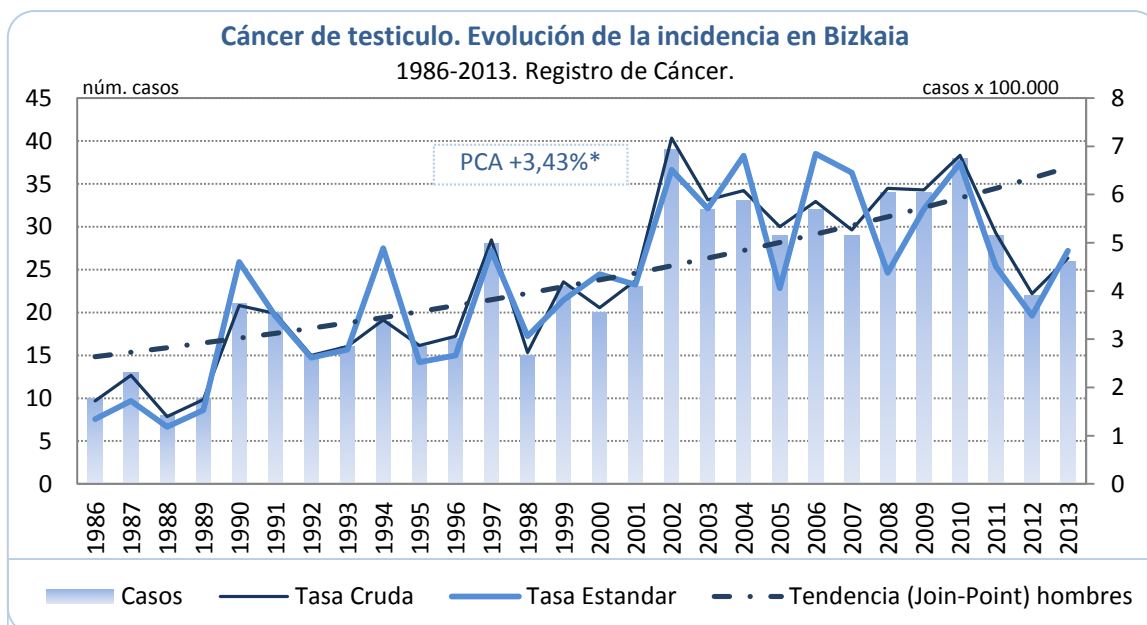
Cáncer de testículo en Bizkaia

INCIDENCIA

Desde el establecimiento del Registro de Cáncer de Euskadi (RCE) hasta el último año con datos completos disponible, esto es, de 1986 a 2013, en la población de Bizkaia se han registrado 651 cánceres de testículo.

En Bizkaia el cáncer de testículo en 2013 represento el 0,58% de entre los cánceres registrados en hombres.

En 2013 la tasa cruda de incidencia en hombres fue de 4,68 casos/100.000, analizando la evolución de la incidencia mediante el método de regresión JoinPoint se observa una tendencia ascendente; el Porcentaje de Cambio Anual (PCA) es de 3,43% hasta 2013.



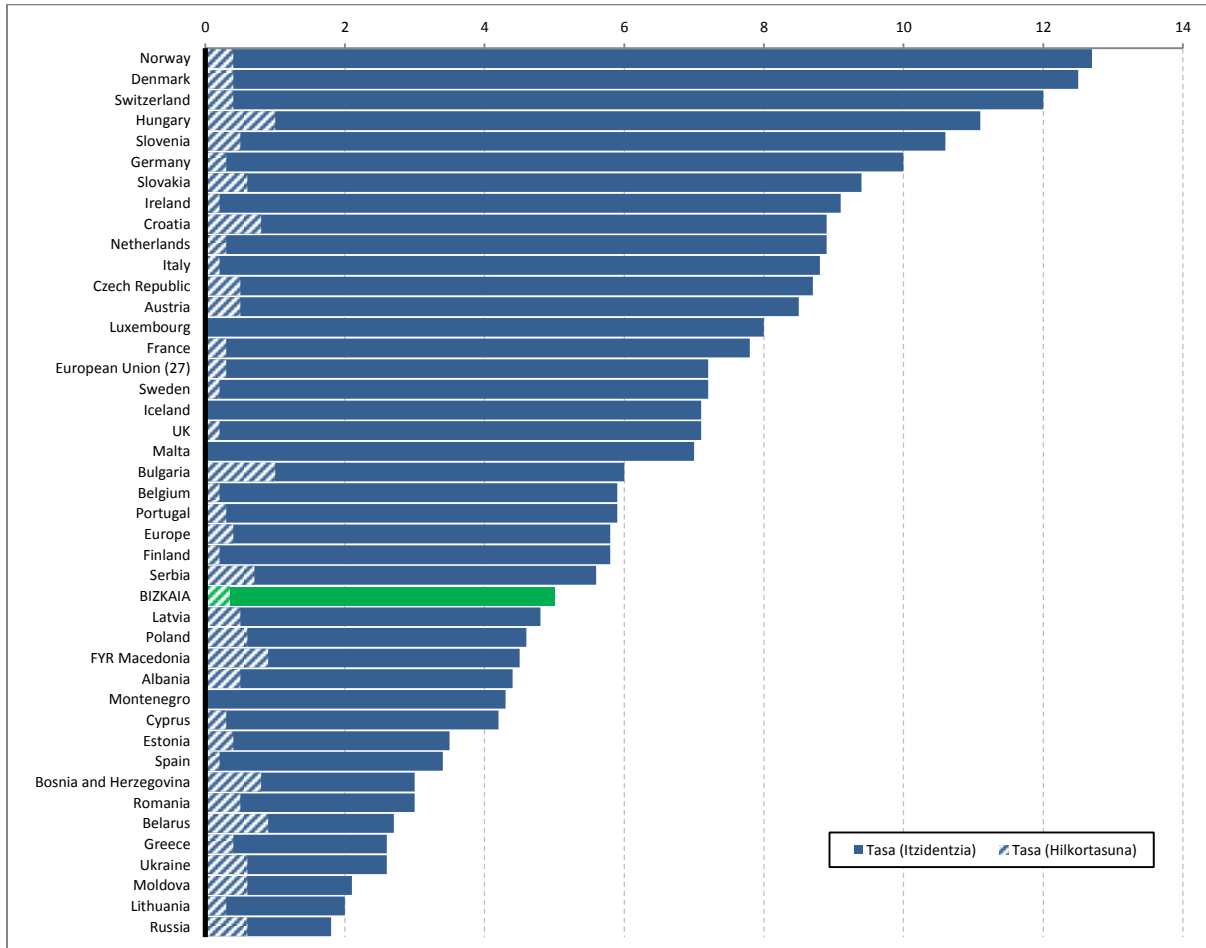
Tasa Estandar (Población de la CAPV); PCA: Porcentaje de Cambio Anual. (*: Estadísticamente significativo)

Se estandarizan las tasas a la población europea para establecer una comparación con otros países. Al tratarse de cifras pequeñas e inestables hemos calculado la media de las tasas estándares ajustada a la población europea de 5 años en Bizkaia: 5,0 casos por 100,000 hombres. En las siguientes gráficas comparamos las tasas de Bizkaia con las de los países europeos.

Incidencia de cáncer de testículo (C62).

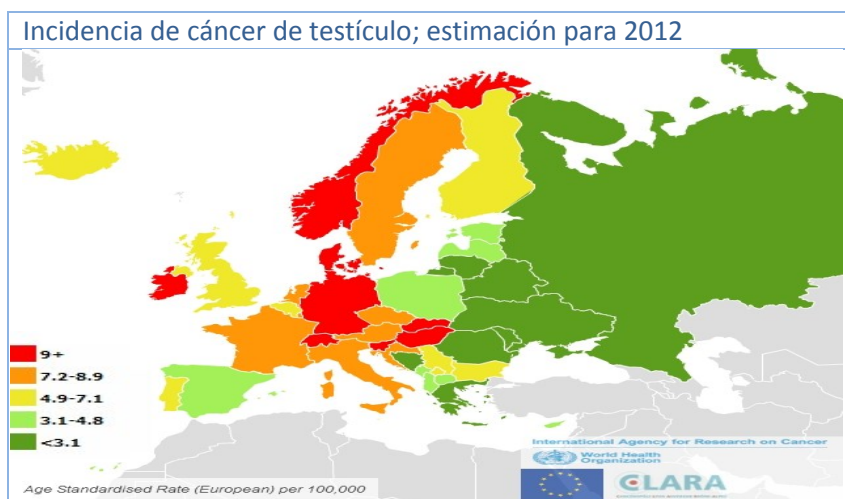
Tasa de los países europeos y Bizkaia

Tasa estandar por 100 000 habitantes (hombres); todas las edades.



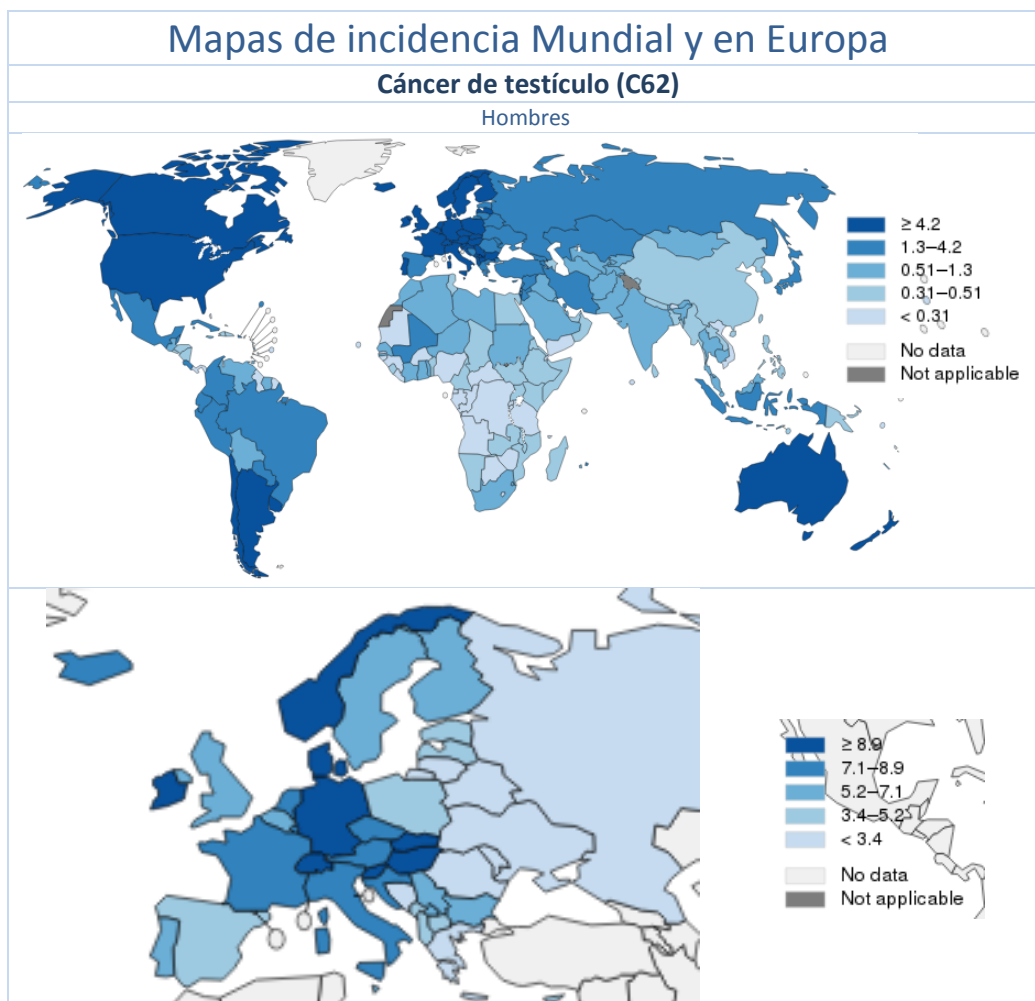
fuelle: EUCAN (IARC/OMS). Proyecciones de incidencia para 2012. Población de referencia: Europa. Datos de Bizkaia: Registro de Cáncer y Registro de mortalidad de Euskadi (media de tasa estándar de los últimos 5 años registrados, ajustadas a la población europea)

En los siguientes mapas mostramos la distribución de la incidencia estimada para 2012,



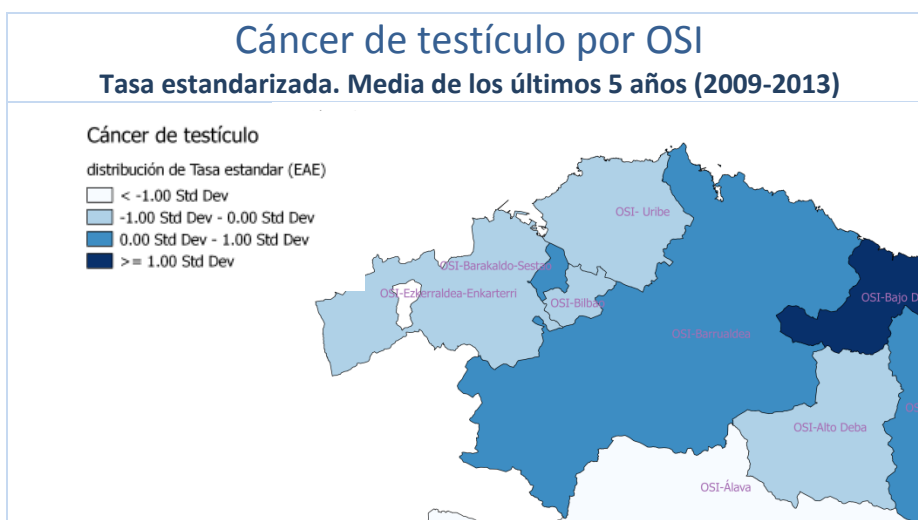
fuelle: EUCAN (OMS). Proyecciones de incidencia para 2012. Tasas estándar (población de ref.: Europa).

Al ajustar las tasas de Bizkaia a la población mundial el resultado para la media de las tasas de los últimos 5 años registrados es de 4,92 casos por 100.000 en hombres. En los siguientes mapas las se muestran las tasas de incidencia por país.



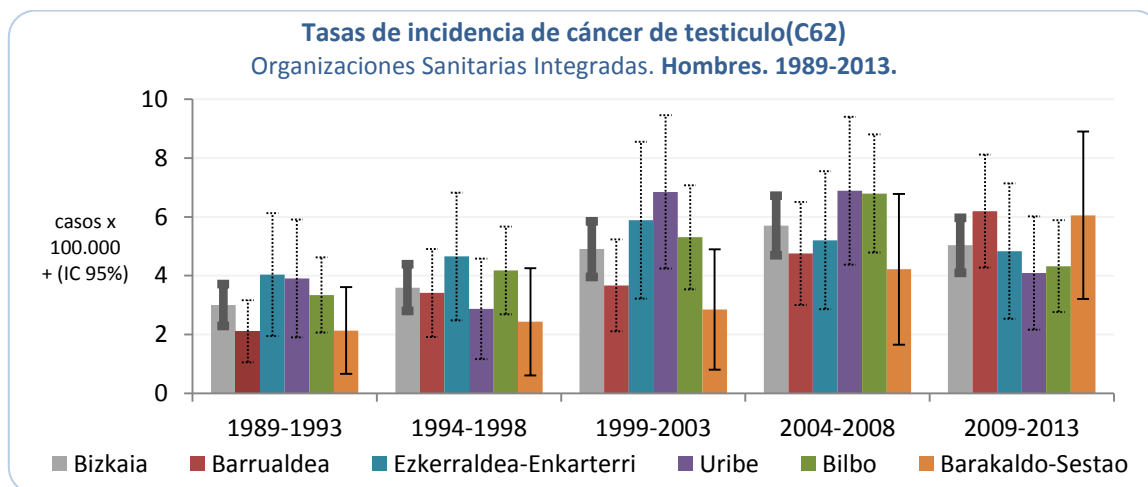
fuelle: EUCAN (OMS). Proyecciones de incidencia para 2012. Tasas estándar (población de ref.: Mundo)
 nota: las escalas de color de los mapas son diferentes

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 tasa hemos calculado las medias quinquenales, la correspondiente a los últimos años la representamos en los siguientes mapas.



Fuente: Registro de Cáncer. 2009-2013 medias anuales de las tasas estandarizadas. Población de referencia: CAPV

Para analizar la evolución de las tasas en las OSIs hemos empleado también las medias quinquenales, Como se observa en el siguiente gráfico la evolución de las tasas ha sido ascendente en toda Bizkaia, Al comparar las OSIs entre sí, no se observan diferencias ni tendencias estadísticamente significativa.



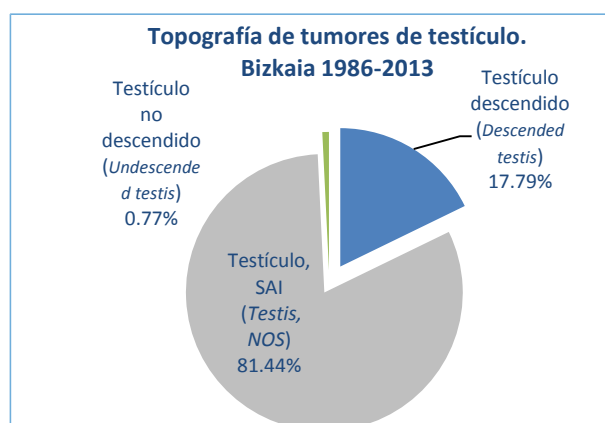
RCE – datos del Registro de Cáncer de Euskadi; Tasas \pm desviación estándar; Tasas estandarizadas, medias quinquenales. Población de referencia: hombres de la CAV 1989-2013 (EUSTAT)

En el siguiente gráfico mostramos la distribución por grupos de edad quinquenales. Es un cáncer que se da en personas jóvenes. Las tasas específicas más altas en los últimos años registrados se han dado entre los hombres de 20 a 30 años.



*Tasas específicas por grupo de edad, media de las tasas específicas correspondientes a los últimos cinco años registrados.

TOPOGRAFÍA



Al analizar la topografía de los cánceres de testículo, aparecen como excepción tumores localizados en testículo no descendido, son muy pocos casos,

De todas formas, la mayor parte de los casos se han informado como SAI (*sensu altere indicatione*); en estos no se especifica si el testículo es descendido o no.

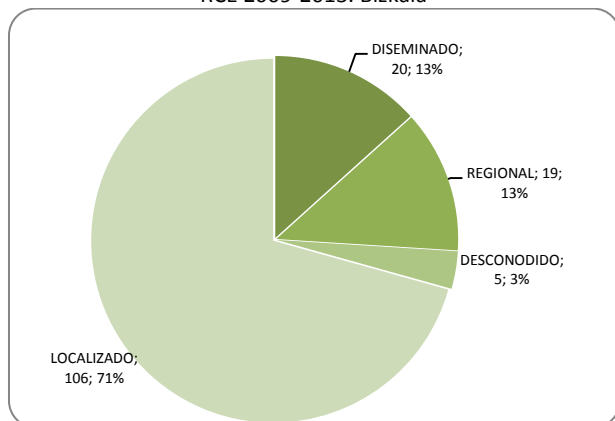
EXTENSIÓN, DIFERENCIACIÓN Y MORFOLOGÍA TUMORAL

En el análisis de la extensión tumoral de estos tumores no tomamos en cuenta los *in situ*. En el Registro de Cáncer de Euskadi, RCE, la información con respecto a la extensión tumoral se recoge a partir de 1995. Presentamos los datos del último quinquenio recogido que son los de mejor calidad de registro para estos datos.

Extensión

Cáncer de testículo(C62); extensión

RCE 2009-2013. Bizkaia

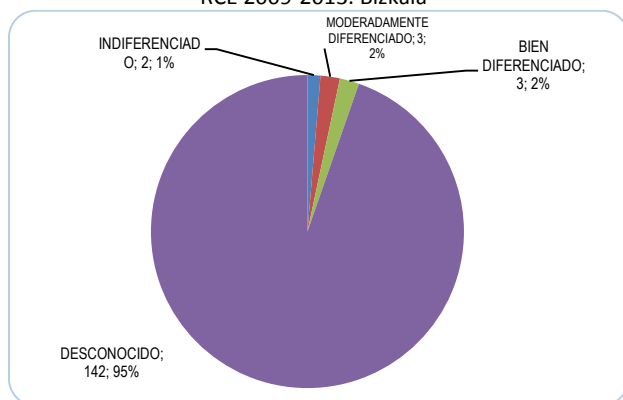


Se ha analizado la información sobre extensión tumoral en cánceres de vejiga registrados a partir de 2008 hasta 2012. En el momento del diagnóstico el 71% de los tumores fueron localizados, esto es, que no superan los límites del órgano; en el 19% la extensión fue regional, es decir, que invade órganos vecinos, o ganglios regionales; el 5% diseminados, que presentan metástasis al diagnóstico; y en un 3% no se ha registrado la extensión.

Diferenciación

Cáncer de testículo(C62); diferenciación

RCE 2009-2013. Bizkaia



En cuanto al grado de diferenciación, no se ha registrado el dato en la mayor parte de los casos. Esto puede estar relacionado con las características morfológicas del tumor testicular más habitual.

Morfología

La morfología más habitual de los tumores testiculares es el seminoma, constituyen más del 50% de los casos; en el resto de los casos, los tumores de células germinales son los más habituales; los teratomas representan un 20% de los casos.

En la siguiente tabla se especifican las morfologías tumorales de los tumores diagnosticados en Bizkaia de 1986 a 2012.

Morfología de los tumores con localización C62. Registro de Cáncer Bizkaia 1986-2013

C62, Testículo	651	%
800 Neoplasias, SAI		
Tumor sin clasificar, maligno	9	1.4
801-804 Neoplasias epiteliales, SAI		
Carcinoma, indiferenciado, SAI	1	0.15
Tumor epitelial, maligno	1	0.15
814-838 Adenomas y Adenocarcinomas		
Adenocarcinoma, SAI	1	0.15

859-867 Neoplasias especiales de las gónadas		
Tumor de células intersticiales, maligno	3	0.46
Tumor de células intersticiales, SAI	1	0.15
Carcinoma de células de Sertoli	1	0.15
880 Sarcomas y neoplasias de tejidos blandos, SAI		
Sarcoma de células fusiformes	1	0.15
889-892 Neoplasias Miomatosas		
Sarcoma Botrioide	1	0.15
906-909 Neoplasia de células germinales		
Adenocarcinoma embrionario	91	1.40
Tumor de células germinales, no seminomatoso	9	1.38
Germinoma	6	0.92
Tumor hepatoide de saco vitelino	12	1.84
Teratoma inmaduro, maligno	22	3.38
Teratoma inmaduro, incierto	8	1.23
Carcinoma y teratoma embrionario mixto	44	6.76
Teratoma y seminoma mixto	85	13.06
Seminoma de alto índice mitótico	7	1.08
Seminoma, SAI	321	49.31
Spermatocitoma	4	0.61
910 Neoplasias Trofoblásticas		
Coriocarcinoma y carcinoma embrionario (mescla)	16	2.46
Corioepitelioma	7	1.08

códigos CIE-O-3

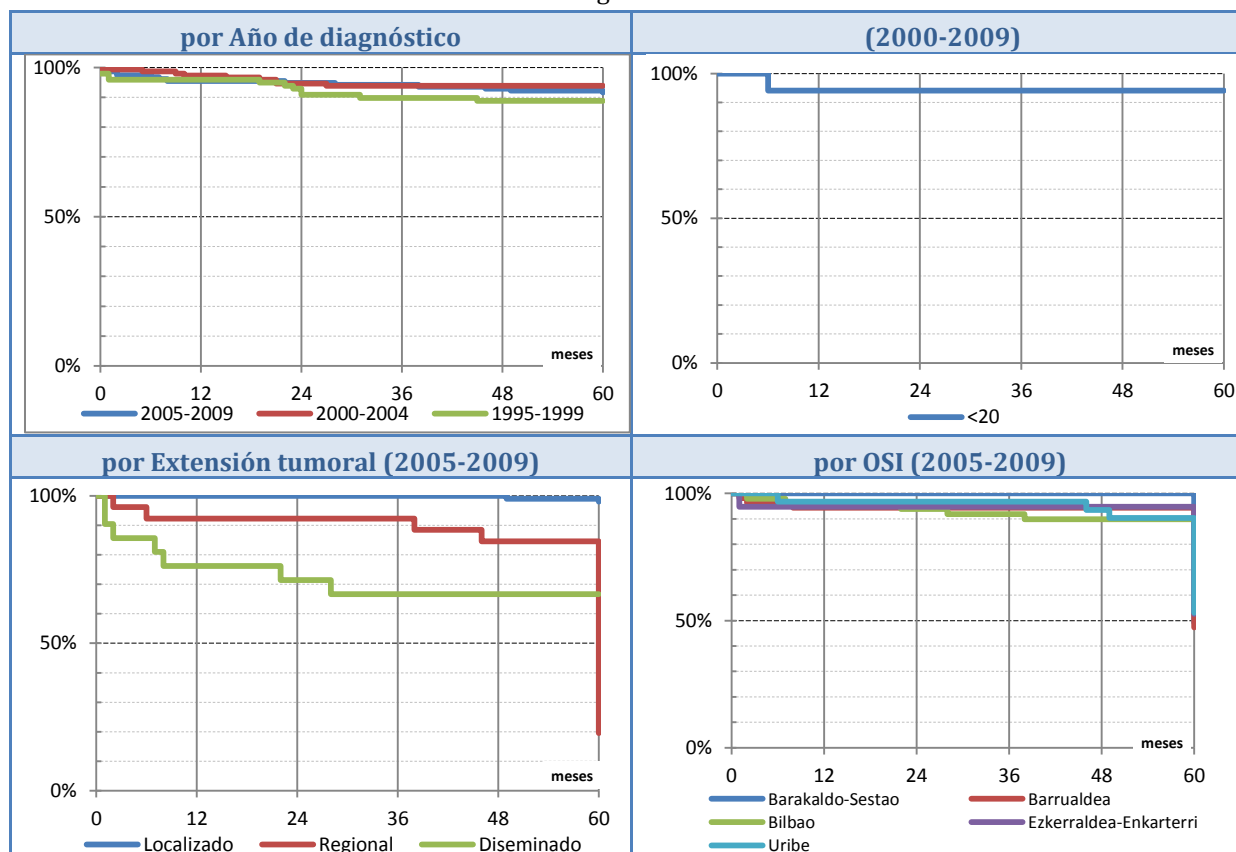
SUPERVIVENCIA

Se ha analizado la supervivencia incluyendo solo los casos con al menos 5 años de seguimiento. Los fallecimientos registrados no son causa-específicos, se recogen todos los fallecimientos independientemente de la causa. Se observa una mejora en la supervivencia con la evolución de los años.

Hay diferencia en la supervivencia en función de la extensión tumoral al diagnóstico. La supervivencia a los 5 años de los diseminados ha sido de un 66%, en los regionales de 85% y en los localizados 95%. Al analizar por Organización Sanitaria Integrada no se observan diferencias.

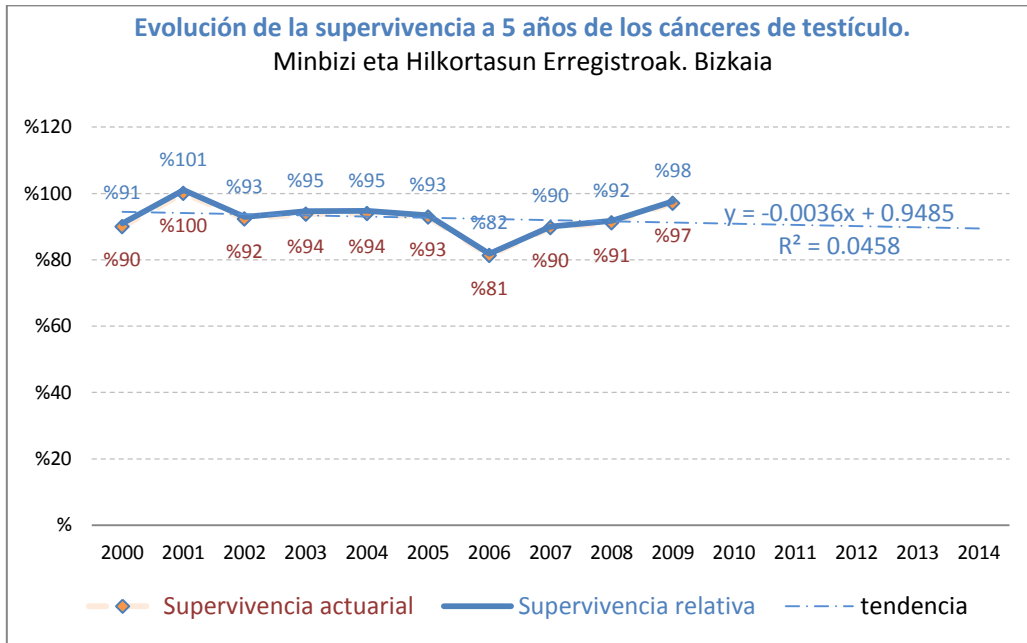
Cáncer de testículo. Supervivencia (Kaplan-Meier)

Bizkaia. Registro de Cáncer.



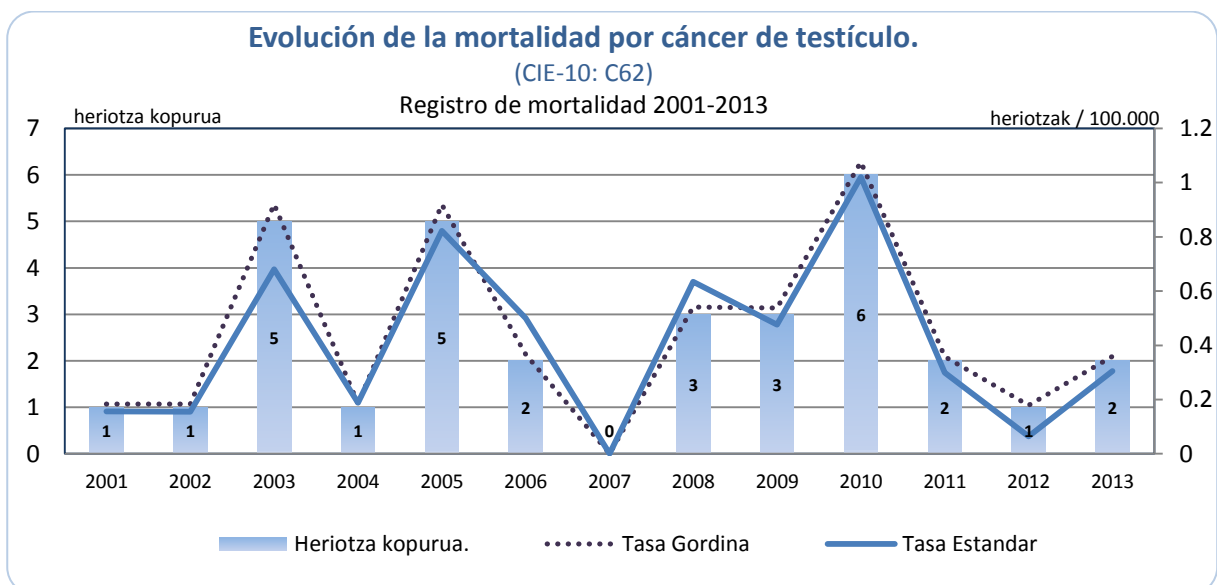
Para el siguiente gráfico hemos calculado la esperanza de vida actuarial y la relativa desde el año 2000 a 2009 (5 años de seguimiento). La supervivencia es cercana al 100%.

La supervivencia relativa y actuarial es casi idéntica, al ocurrir los casos en personas jóvenes la influencia de la mortalidad por otras causas es pequeña.



MORTALIDAD

En el gráfico mostramos los fallecimientos registrados por cáncer de testículo con sus correspondientes tasas estandarizadas. La mortalidad se codifica con la CIE-10, se han seleccionado los fallecidos registrados con los siguientes códigos: C62.



TG: Tasa Gordina; TE: Tasa Estandarizatua (Europar Populaziora)