

RCEME Bizkaia

Cáncer de esófago en Bizkaia. 2014

(CIE O 3: C15)

Informe correspondiente al tercer trimestre de 2018

Resumen

En 2014 se registraron 96 tumores malignos de esófago en la población residente en Bizkaia; 76 (79%) en hombres y 20 en mujeres (21%). El 70% de los casos eran carcinomas de células escamosas (CCE), 24% adenocarcinomas (AC) y el resto otras morfologías. Ese mismo año fallecieron por ese tumor 66 hombres y 10 mujeres.

La incidencia ha sido mayor en hombres y aumenta con la edad, los primeros casos se diagnostican a partir de los 45 años.

Entre 2000 y 2014, la incidencia del CCE disminuyó un 3,2% anual en los hombres y aumentó un 5,3% entre las mujeres (ambos cambios significativos). La incidencia del AC se mantuvo estable en los hombres; en las mujeres no se pudo valorar la tendencia, debido al reducido número de casos.

Comparando la incidencia de este tumor en la CAV con la presentada por el resto de registros de cáncer poblacionales de España, según los últimos datos publicados de la IARC, Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC 2017), se observa que los hombres de la CAV ocupan el primer lugar en el ranking de incidencia y las mujeres el segundo, tras las Islas Canarias. En Bizkaia en el periodo diagnóstico 2010-2014, la incidencia de cáncer de esófago fue significativamente superior en los hombres residentes en Barakaldo-Sestao.

Entre los hombres, la incidencia del CCE aumenta al aumentar el Índice de Privación (IP). La incidencia es significativamente más baja en los hombres de clase social más alta (IP=I), tasa estandarizada: 2,68/100 000, con respecto a los pacientes de la clase más desfavorecida (IP= V), tasa estandarizada: 8,86/100 000; entre las mujeres no se observan diferencias por IP. Tampoco se observa relación del IP con el AC.

El cáncer de esófago se encuentra entre los cuatro cánceres con peor supervivencia. En la CAV, entre 2000-2012, la Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) para todas las edades, al año del diagnóstico fue 42,4% en hombres y 42,3% en mujeres y, a los cinco años descendió hasta 11,2% en hombres y 17,4% en mujeres.

Cáncer de esófago en Bizkaia

En 2014, último año con datos consolidados en el Registro de Cáncer de Euskadi, en la población de Bizkaia se registraron 76 tumores malignos de esófago en hombres y 20 en mujeres. Esto supuso una tasa cruda de incidencia de 13,82 y 3,38 por 100 000 hombres y mujeres respectivamente.

Las dos morfologías más frecuentes son el carcinoma epidermoide o carcinoma de células escamosas (CCE) y el adenocarcinoma (AC). En 2014, en Bizkaia el 70% de los casos fueron CCE, 21% AC y, el resto, otras morfologías.

FACTORES DE RIESGO

Son marcadores de riesgo, es decir, factores de riesgo no modificables, el sexo masculino, la edad avanzada y ciertos factores genéticos. Se han identificados otros factores de riesgo, modificables en cierta medida, que varían según el tipo morfológico.

Cáncer de esófago. Factores de riesgo

Factores de riesgo	Carcinoma de células escamosas	Adenocarcinoma
Bajo nivel socioeconómico	+	+
Consumo de tabaco	+++	++
Consumo de alcohol	+++	-
Consumo de bebidas muy calientes	+	-
Dieta pobre en frutas y verduras	+	+
Consumo de carnes rojas y procesadas	+	+
Radioterapia a nivel de mediastino	++	-
Esofagitis cáustica	+	-
Reflujo gastroesofágico	-	++
Esófago de Barrett	-	++
Acalasia	+	+
Tilosis	+	-
Síndrome de Plummer-Vinson	+	-
Obesidad	-	++

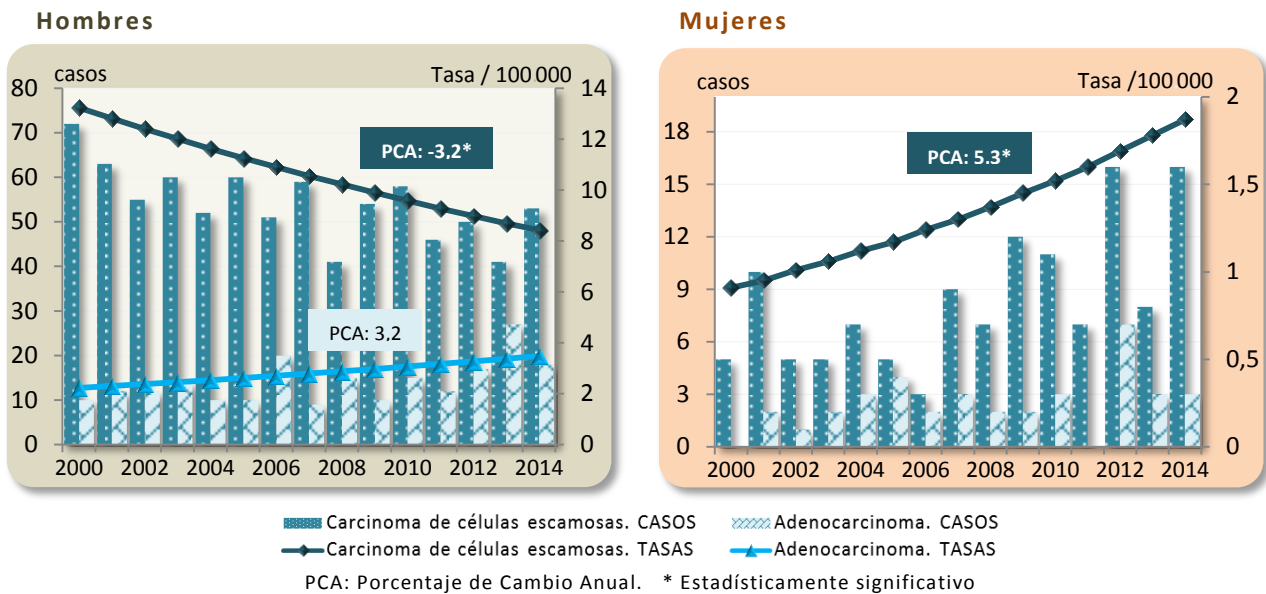
Basado en: *Epidemiología del cáncer de esófago*. N Aragones, Perez-Gomez. M Pollan. G. Lopez –Abente. Rev. Cancer.2013

Las variaciones en el hábito tabáquico y dietético, así como la mayor prevalencia de obesidad podrían determinar cambios en la incidencia de cada tipo de tumor. Como reflejan las encuestas de salud de la CAV, la prevalencia de hombres fumadores ha disminuido de forma prácticamente constante desde la primera encuesta. En 1986 el 50% de los hombres eran fumadores frente al 25% de 2013. Entre las mujeres el porcentaje de fumadoras se mantiene constante, 17% en 1986 y 18% en 2013.

INCIDENCIA

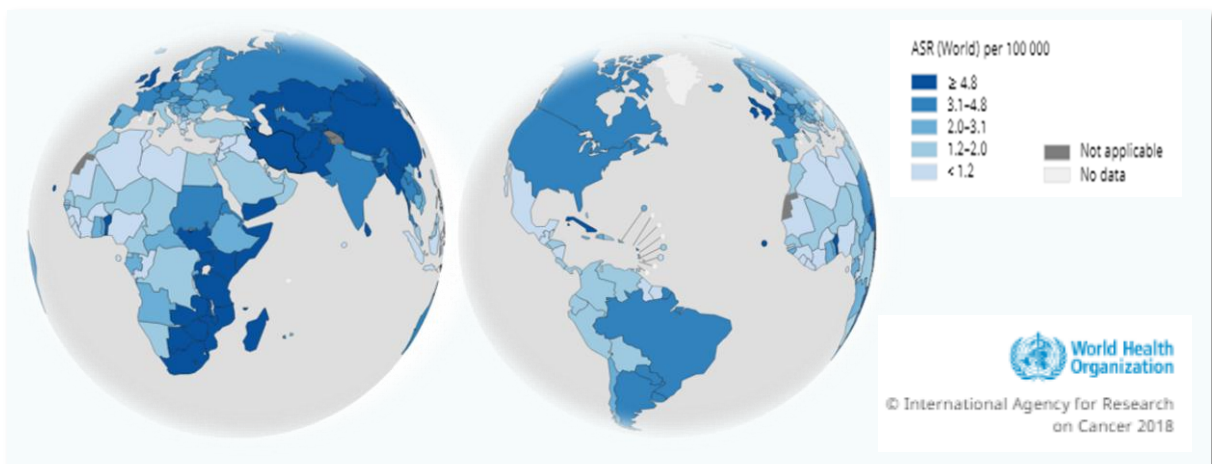
Entre 2000 y 2014, se registraron 1320 tumores malignos de esófago en personas residentes en Bizkaia. El 71% eran carcinoma de células escamosas, el 19% adenocarcinomas y el resto, hasta 10%, otras morfologías. Durante ese periodo la incidencia del CCE disminuyó un 3,2% al año en los hombres y aumentó y 5,3% en la mujeres, ambos cambios significativos. La tendencia del AC, en el mismo periodo, fue ascendente en ambos sexos sin alcanzar significación estadística. No se pudo realizar el ajuste Joinpoint en mujeres por el reducido número de casos.

Cáncer de esófago. Evolución de la incidencia en Bizkaia (ajuste Joinpoint) por tipo morfológico y por sexo. 2000-2014. Registro de Cáncer



La incidencia del cáncer de esófago presenta grandes variaciones geográficas, considerándose áreas de alta incidencia Asia y África Central y del Sur. En Europa las tasas más altas se presentan en Rusia, Francia, Reino Unido e Irlanda. En las últimas décadas la incidencia del CCE se ha mantenido estable o ha descendido, al tiempo que el AC ha presentado una tendencia ascendente. En todo el mundo sigue siendo más prevalente el CCE, sin embargo, el AC es ahora más prevalente en los Estados Unidos y en algunos países de Europa Occidental.

Tasa de incidencia estandarizada por edad de cáncer de esófago en el mundo, ambos sexos. Estimaciones para 2018

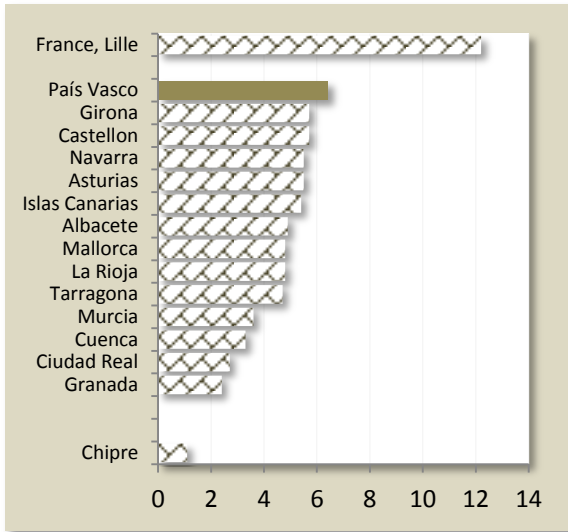


Fuente IARC. Tasa estandarizada a la población mundial

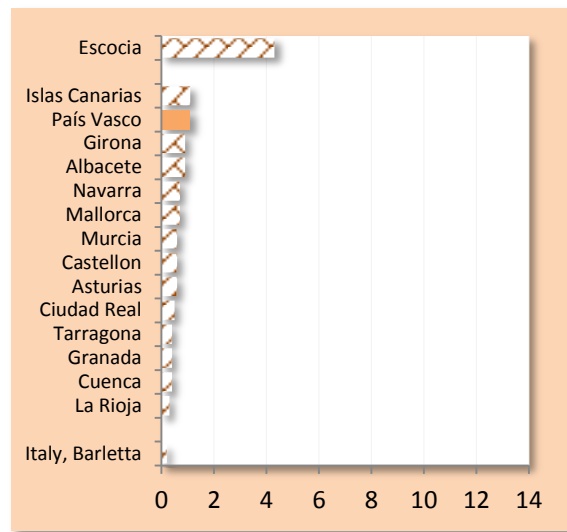
En el gráfico siguiente, se comparan las tasas estandarizadas de incidencia de 14 registros poblacionales de cáncer españoles con los valores máximos y mínimos presentados por los registros europeos. Según los últimos datos publicados de la IARC, *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI* (IARC 2017), los hombres de la CAV ocupan el primer lugar en el ranking de incidencia y las mujeres el segundo, tras las Islas Canarias.

**Cáncer de esófago. Tasa estandarizada de incidencia (por 100 000)
por sexo y por registro. IARC. 2008-2012**

Hombres



Mujeres



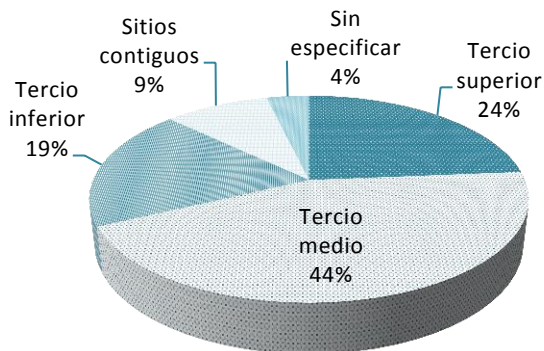
Fuente: *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI* (IARC 2017). <http://ci5.iarc.fr/CI5-XI/Default.aspx>
Población de referencia: población mundial

CARACTERÍSTICAS DEL TUMOR

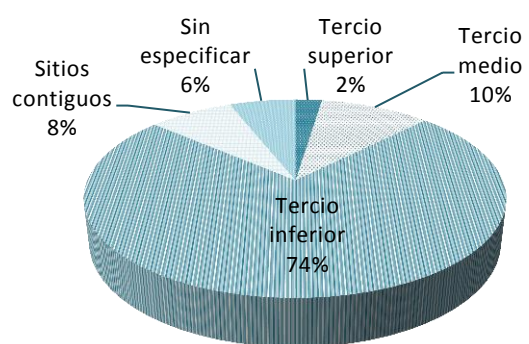
TOPOGRAFÍA. La localización más frecuente del CCE es el tercio medio del esófago (44%) y la del AC el tercio inferior (74%).

**Frecuencia relativa de las localizaciones del tumor de esófago, por grupo morfológico
2000-2014. Bizkaia**

Carcinoma de células escamosas



Adenocarcinoma



Tercio superior: C15.0 Esófago cervical; C15.3 Tercio superior del esófago.

Tercio medio: C15.1 Esófago torácico; C15.4 Tercio medio del esófago.

Tercio inferior: C15.2 Esófago abdominal; C15.5 Tercio inferior del esófago; C15.8: Lesión de sitios contiguos; C15.9 Esófago SAI

MORFOLOGÍA. En el último quinquenio, el 97% de los tumores estaban confirmados por histología. De estos, 70% eran CCE y 24% AC.

Morfología del cáncer de esófago, número de casos y frecuencia relativa, por sexo.
2010-2014. Bizkaia

CIE O3	Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
801 - 804 Neoplasias epiteliales, SAI	13	3,66	5	6,33	18	4,15
805 - 808 Carcinoma de c.escamosas	245	69,01	58	73,42	303	69,82
814 - 838 Adenocarcinomas	88	24,79	15	18,99	103	23,73
844 - 849 N. quísticas. mucinosas y ser.	8	2,25	0	0,00	8	1,84
856 - 858 Neo. epiteliales complejas	1	0,28	1	1,27	2	0,46
Total	355	100	79	100	434	100

SAI: Sin especificar

EXTENSIÓN

En el momento del diagnóstico, el 24% de los tumores tenían extensión localizada, el 43% regional y el 30% diseminado.

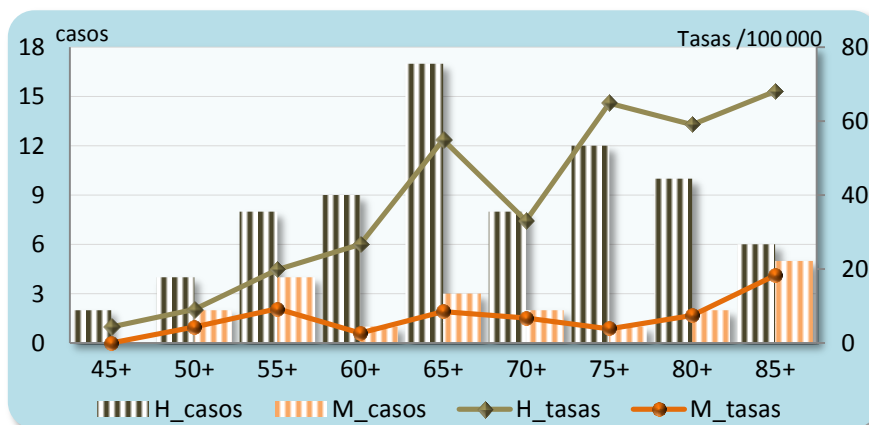
Extensión del cáncer de esófago en el diagnóstico.
Número y frecuencia relativa, por sexo.
2010-2014. Bizkaia

Extensión	Hombres		Mujeres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Localizado	76	20,9	32	38,1	108	24,2
Regional	166	45,7	25	29,8	191	42,7
Diseminado	113	31,1	19	22,6	132	29,5
Desconocido	8	2,2	8	9,5	16	3,6
Total	363	100	84	100	447	100

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

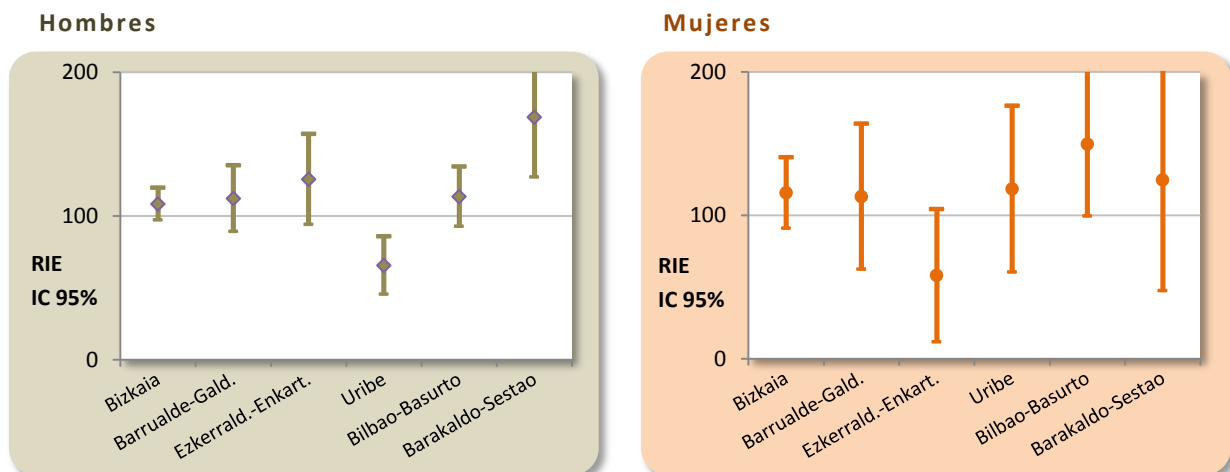
EDAD y SEXO. En 2014, el 79% de los casos se diagnosticaron en hombres y el 21% en mujeres; la edad media en el momento del diagnóstico fue 68 años. Los primeros casos se diagnosticaron a partir de los 45 años y la incidencia aumentó con la edad. El CCE se diagnostica de media 4 años antes que el AC, 65 y 69 años respectivamente.

Tasa de incidencia de cáncer de esófago, por grupos de edad y por sexo.
Bizkaia. 2014



RESIDENCIA. Para comparar la incidencia del cáncer de esófago por lugar de residencia (OSI) del paciente utilizamos la RIE (Razón de Incidencia Estandarizada: número de casos observados/número de casos esperados). El número de casos esperado se obtiene aplicando las tasas de cáncer de esófago por grupos quinquenales de edad de la CAV a la población de cada OSI. Cuando el intervalo de confianza de la RIE no contiene el valor 100, la incidencia es significativamente superior o inferior a la de la CAV. En el periodo 2010-2014, el número de casos observado en los hombres residentes en la OSI Barakaldo-Sestao fue significativamente superior al observado en los hombres de la CAV y significativamente menor en los de Uribe.

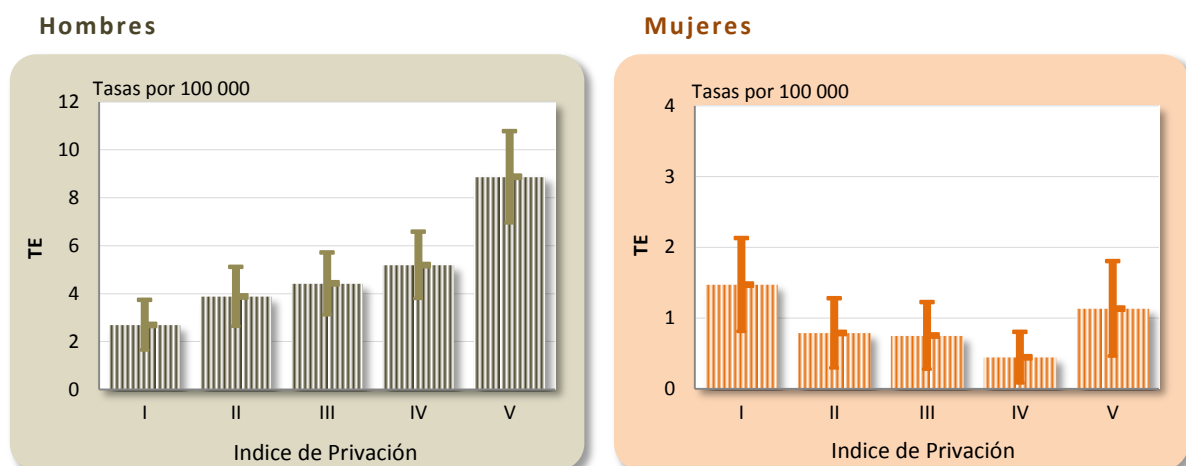
Cáncer de esófago. Razón de incidencia estandarizada, por sexo y por OSI de residencia del paciente. 2010-2014. Bizkaia



ÍNDICE DE PRIVACIÓN (IP). Utilizamos el IP del estudio Medea con datos actualizados en 2011. Se dispone del IP de 411 casos diagnosticados (99%) entre 2010-2014, 302 CCE y 103 AC.

Entre los hombres, la incidencia del CCE aumenta al aumentar el IP. La incidencia es significativamente más baja en los hombres de clase social más alta (IP=I), tasa estandarizada: 2,68/100 000, con respecto a los pacientes de la clase más desfavorecida (IP= V), tasa estandarizada: 8,86/100 000; entre las mujeres no se observan diferencias por IP.

Tasa de incidencia estandarizada del carcinoma de células escamosas por Índice de Privación y por sexo. Bizkaia. 2010-2014

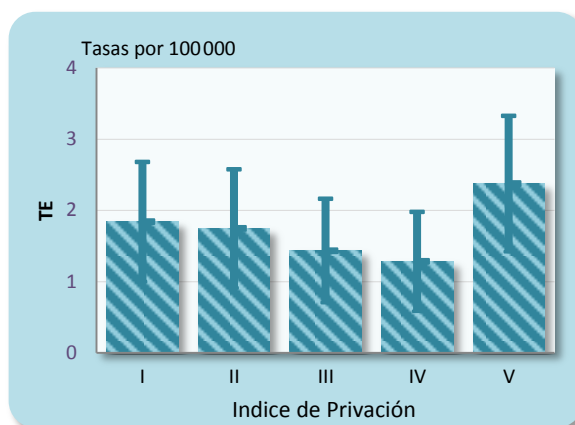


Población de referencia: población europea 2013

Adenocarcinoma . Hombres. Bizkaia. 2010-2014

Entre los hombres, la incidencia del AC no presenta diferencias significativas por IP.

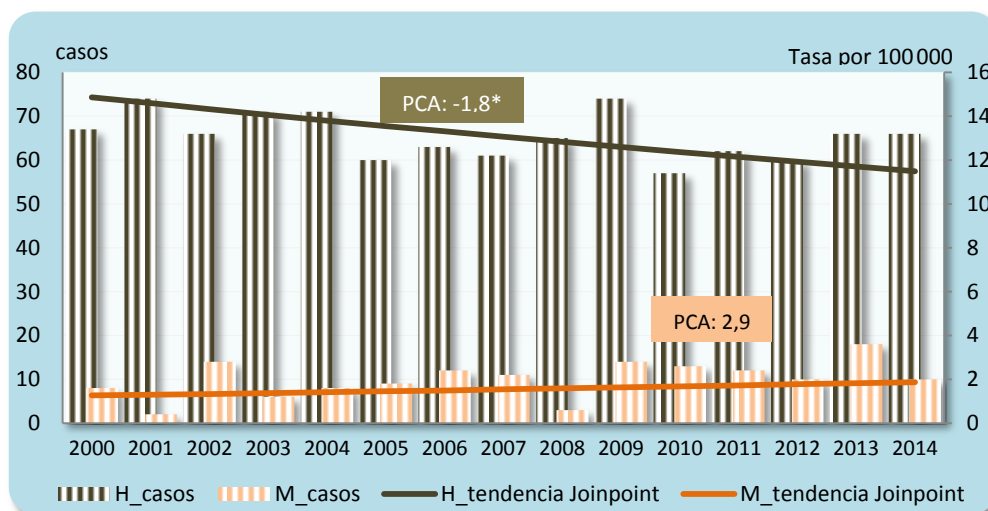
En las mujeres no se puede calcular por el reducido número de casos (15 en los cinco años analizados).



MORTALIDAD

En 2014 fallecieron por cáncer de esófago 76 personas, 66 (87%) hombres con una edad media de 71 años, y 10 mujeres (13%) con una media de edad de 78 años. Entre 2000 y 2014 la tasa de mortalidad disminuyó un 1,8% anual en los hombres y en la mujeres no experimentó cambios significativos.

Cáncer de esófago. Tasa de mortalidad por sexo. Registro de mortalidad. Bizkaia. 2000-2014



SUPERVIVENCIA

El cáncer de esófago se encuentra entre los cuatro cánceres con peor supervivencia. Según datos publicados este mismo año en la monografía [Supervivencia de cáncer en la Comunidad Autónoma Vasca, 2000-2012](#), la Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) para todas las edades, al año del diagnóstico fue 42,4% en hombres y 42,3% en mujeres y, a los 5 años descendió hasta 11,2% en hombres y 17,4% en mujeres. Se identificó un aumento del riesgo de muerte al aumentar la edad. No se identificó una mejora significativa de la supervivencia entre el primer periodo analizado (2000-2004) y el último (2010-2012).