

MINBIZIA EUSKAL AUTONOMIA
ERKIDEGOAN

2001-2020

CÁNCER EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE EUSKADI

2001-2020

Euskadi, auzolana, bien común

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

AURKIBIDEA

1. SARRERA
2. MATERIALA ETA METODOAK
3. EMAITZAK:
 - 3.1. *Intzidentzia EAEn 2012-2016*
 - 3.2. *Prebalentzia 5 urtera EAEn 2016*
 - 3.3. *Minbiziaren intzidentziaren bilakaera EAEn 2001-2016 aldian*
 - 3.4. *Hilkortasuna EAEn 2016-2020*
 - 3.5. *Hilkortasunaren bilakaera EAEn 2001-2020 aldian*
4. ERANSKINAK

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. MATERIAL Y MÉTODOS
3. RESULTADOS:
 - 3.1. Incidencia en la CAE 2012-2016
 - 3.2. Prevalencia a 5 años en la CAE 2016.
 - 3.3. Evolución de la incidencia en la CAE en el periodo 2001-2016
 - 3.4. Mortalidad en la CAE 2016-2020
 - 3.5. Evolución de la mortalidad en la CAE en el periodo 2001-2020
4. APÉNDICES

Arantza Lopez de Munain¹
Covadonga Audicana²

¹Euskadiko Minbiziaren Erregistroa/Registro de Cáncer de Euskadi

²Euskadiko Hilkortasunaren Erregistroa/Registro de Mortalidad de Euskadi

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila. / Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

Martxoak 2022 / Marzo 2022

1. SARRERA

Txosten honetan, hau aurkeztuko dugu:

EAE n minbiziak izan duen intzidentzia 2012-2016 bosturtekoan, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera. Halaber, 2001-2016 aldiko minbiziaren intzidentziaren bilakaera ere aurkeztenda.

2016/12/31 datan minbiziaren 5 urteko prebalentzia, GNS-10 lokalizazio eta sexuaren arabera.

EAE n 2016-2020 bosturtekoan minbiziak izan duen hilkortasuna, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera. Baita EAEko minbiziagatiko hilkortasunaren bilakaera 2001-2020 aldian.

1. INTRODUCCIÓN

En este informe se presenta:

La incidencia del cáncer en la CAE en el quinquenio 2012-2016, por localización CIE-10, sexo y edad. También se presenta la evolución de la incidencia de cáncer en el periodo 2001-2016.

Prevalencia a 5 años del cáncer en la CAE a fecha 31/12/2016, por localización CIE-10 y sexo.

La mortalidad por cáncer en la CAE en el quinquenio 2016-2020, por localización CIE-10, sexo y edad. Así como, la evolución de la mortalidad por cáncer en la CAE de 2001-2020.

2. MATERIALA ETA METODOAK

Minbizi-intzidentziaren datuak EAEko Minbiziaren Erregistrotik jasotzen dira. Erregistro horretan, 1986az geroztik Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsonen diagnostikatutako minbizi-kasu berri guztien informazioa jasotzen da. Intzidentziarako, 2012-2016 aldiaren diagnostikatu diren tumore gaizto inbasibo guztiak hartu dira kontuan, melanoma ez diren azal-tumoreak salbu; eta joeren bilakaera ikusteko, 2001-2016 aldiaren diagnostikatutakoak. Leuzemien kasuan izan ezik, intzidentzia-tasaren bilakaera 2003. urtetik aurrera bakarrik aurkezten da. Izan ere, urte horretan "ez gaizto"tzat hartzen ziren morfologi batzuk "gaizto"tzat hartzerara pasa ziren. Hori dela eta, aldi osoa hartzekotan konfusio faktorea ager daiteke.

Prebalentzia, une jakin batean edo aldi batean, herrialde batean gaixotasun batek jota dauden populazio kopurua edo populazio ehunekoa da. Txostenean, 2012ko urtarilaren 1etik minbizi diagnostikoa duten eta 2016ko abenduaren 31an bizirik eta EAEn bizitzen jarraitzen duten pazienteak aurkezten ditugu.

Hilkortasunaren datuak EAEko hilkortasun erregistrokoak dira. 2016-2020 bosturteko minbiziagatik heriotzak sartu dira, eta joeren bilakaera ikusteko 2001-2020 aldiko heriotza-tasak.

Intzidentzian, prebalentzian eta hilkortasunean tumore gaizto guztiak orokorrean eta 25 lokalizazio konkretutakoak aztertu dira, azken hauek euren maiztasun edo interes epidemiologikoagatik aukeratuak izan dira. Horiek Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren 10. berrikuspenaren (GNS-10) arabera hautatu dira IARCcrgTools aplikazioaren bidez transformatuak ([1. eranskina](#)).

EAEn urtero bizi den populazioa, betetako adinaren eta sexuaren arabera, EUSTATEk (Euskal Estatistika Erakundea) egindako biztanleen udal estatistikatik atera da.

Adierazle gisa, intzidentzia-kasuen kopurua, tasa gordinak eta adinaren arabera estandarizatutakoak (estandarizazio zuzenaren bidez) kalkulatu dira. Erreferentziako biztanleria gisa Europako 2013ko biztanleria estandarra (TE13) erabili dira.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Los datos de incidencia de cáncer proceden del Registro de Cáncer de Euskadi, que recoge información de todos los casos nuevos de cáncer diagnosticados, en personas residentes de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), desde 1986. Para la incidencia se han incluido todos los tumores malignos invasivos, excepto los tumores de piel no melanoma, diagnosticados en el quinquenio 2012-2016 y para la evolución de las tendencias los diagnosticados en el periodo 2001-2016. Excepto en las leucemias que se estudia la evolución solo desde el año 2003, ya que este año se incluyeron morfologías que hasta ese momento eran consideradas no malignas o inciertas. Por ello el incluir todo el periodo puede dar lugar a un factor de confusión.

La prevalencia es el número o la proporción de la población con una enfermedad determinada durante un periodo o en un momento concreto. Presentamos los pacientes diagnosticados con un tipo concreto de tumor maligno desde el 01-01-2012 y que continúan vivos y residentes en la CAE a fecha 31-12-2016.

Los datos de mortalidad proceden del registro de mortalidad de la CAE. Se han incluido las muertes por cáncer en el quinquenio 2016-2020, y para la evolución de las tendencias la mortalidad en el periodo 2001-2020.

En incidencia, prevalencia y mortalidad se han estudiado el conjunto de tumores malignos y 25 localizaciones seleccionadas por su frecuencia o interés epidemiológico, según la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión (CIE10) transformadas mediante la aplicación IARCcrgTools ([Apéndice- 1](#)).

La población residente en la CAE de cada año, por edad cumplida y sexo, procede de la estadística municipal de habitantes elaborada por EUSTAT/ Instituto Vasco de Estadística.

Se han calculado como indicadores, el número de casos incidentes, las tasas brutas y las ajustadas por edad mediante estandarización directa, utilizando como población de referencia la población europea estándar de 2013 (TE13).

Intzidentzia tasak eta heriotza-tasak denboran izan duten bilakaera aztertzeko, erregresio log linealeko eredu (Joinpoint regression) erabili da, eta hartara, Urteko Aldaketa Ehunekoa (UAE) eta joeren inflexio-puntuak kalkula daitezke, baldin badaude.

Azterketa sexuaren arabera bereizita egin da EAerako.

Datuak Euskal Autonomia Erkidegoko Minbiziaren Erregistrotik atera ziren 2022ko otsailan.

3. EMAITZAK

3.1. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA EAE-N 2012-2016 ALDIAN

2012-2016 bosturtekoan, EAEn 70.310 minbizi-kasu diagnostikatu ziren, alegia 14.062 kasu berri urtean (8.240 gizon eta 5.822 emakume).

Intzidentzia-tasa gordina 777,2/100.000 izan zen gizonen kasuan eta 522,1/100.000 emakumeen kasuan. Adinaren arabera doitutako tasa handiagoak izan zituzten gizonek emakumeek baino, 1,8ko gizon/emakume proportzioarekin.

1a eta 1b tauletan kasuen kopurua, tasa gordinak eta Europako 2013ko biztanleri berria estandarren adinaren arabera tasa doituak agertzen dira.

Tasen kopurua handitu egiten da adinarekin 90 urte bete arte eta handiagoak dituzte gizonek emakumeek baino, salbu 30 - 54 urte bitartean. Aldi horretan emakumeek kopuru eta tasa handiagoa dute adin-talde hauetan bularreko minbiziak duen intzidentziarengatik. 55 urtetik aurrera tasak igo egiten dira gizonetan, emakumezkoen tasatik oso goiti daude eta puntu gorena 75-79 urtetan izaten da. [\(1. irudia\)](#).

Intzidentziaren %50 lau lokalizazio ohikoenengatik izaten da: kolon eta ondestekoa da lokalizatorik ohikoena bi sexuetako intzidentzia batera neurtzen badugu, bularrekoa (lokalizazio hori ohikoagoa da emakumeetan),

Para el análisis de la evolución temporal de las tasas de incidencia y mortalidad se ha utilizado un modelo de regresión log-lineal (Joinpoint regression) que permite estimar el porcentaje de cambio anual (PCA) y los puntos de inflexión de las tendencias si los hubiera.

El análisis se ha hecho separado por sexo para el conjunto de la CAE.

Los datos se extrajeron del Registro de Cáncer de Euskadi en febrero de 2022.

3. RESULTADOS

3.1. INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA CAE 2012-2016

En el quinquenio 2012-2016 se diagnosticaron en la CAPV 70.310 casos de cáncer, lo que supone 14.062 nuevos casos al año (8.240 en hombres y 5.822 en las mujeres).

La tasa de incidencia bruta fue de 777,2 por 100.000 en los hombres y de 522,1 por 100.000 en las mujeres. Las tasas ajustadas por edad fueron mayores en los hombres que en las mujeres con una razón hombre/mujer de 1,8.

En las tablas 1a y 1b se presentan el número de casos, las tasas brutas y ajustadas por edad a la nueva población europea estándar de 2013.

Las tasas aumentan con la edad hasta los 90 años y son superiores en los hombres a las mujeres excepto en el periodo de los 30 a los 54 años en que las mujeres tienen un número y tasa mayor debido a la incidencia del cáncer de mama en estos grupos de edad. A partir de los 55 años las tasas en los hombres aumentan situándose muy por encima a las de las mujeres, alcanzando el punto más alto a los 75-79 años. [\(Figura-1\)](#).

El 50% de la incidencia de debe a las cuatro localizaciones más frecuentes; colon-recto que es la localización más frecuente si medimos la incidencia de ambos sexos conjuntamente, mama (localización más frecuente en las mujeres),

prostatakoa (ohikoena gizonetan) eta biriketakoak. ([Irudia- 2a gizonak eta 2b emakumeak](#)).

próstata (la más frecuente en hombres), y pulmón. ([Figura-2 a Hombres y 2b Mujeres](#)).

1a. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia kokapen arabera. Gizonak. EAE 2012-2016

Tabla 1a. Incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2012-2016

Kokapena	Kasuak	TG	
Localización	Casos	TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	1.505	28,4	28,7
Esofagoa - Esófago	596	11,3	11,6
Urdaila - Estómago	1.669	31,5	33,0
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	6.635	125,3	130,3
Gibela -Hígado	1.418	26,8	27,4
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	399	7,5	8,2
Pankrea - Páncreas	1.095	20,7	21,6
Laringea - Laringe	955	18,0	18,4
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	5.756	108,7	112,2
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	748	14,1	14,3
Mesotelioma - Mesotelioma	160	3,0	3,1
Bularra - Mama	81	1,53	1,58
Prostata - Próstata	8.324	157,2	166,9
Barrabilak - Testículos	309	5,8	5,6
Giltzurruna - Riñón	1.550	29,3	29,5
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	3.453	65,2	68,8
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	631	11,9	12,1
Tiroidea - Tiroides	299	5,7	5,4
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	253	4,8	4,7
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1.241	23,4	23,9
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	428	8,1	8,5
Leuzemiak - Leucemias	1.932	36,5	38,5
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.726	32,6	34,3
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	41.163	777,2	808,6

1b. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2012-2016

Tabla 1b. Incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2012-2016

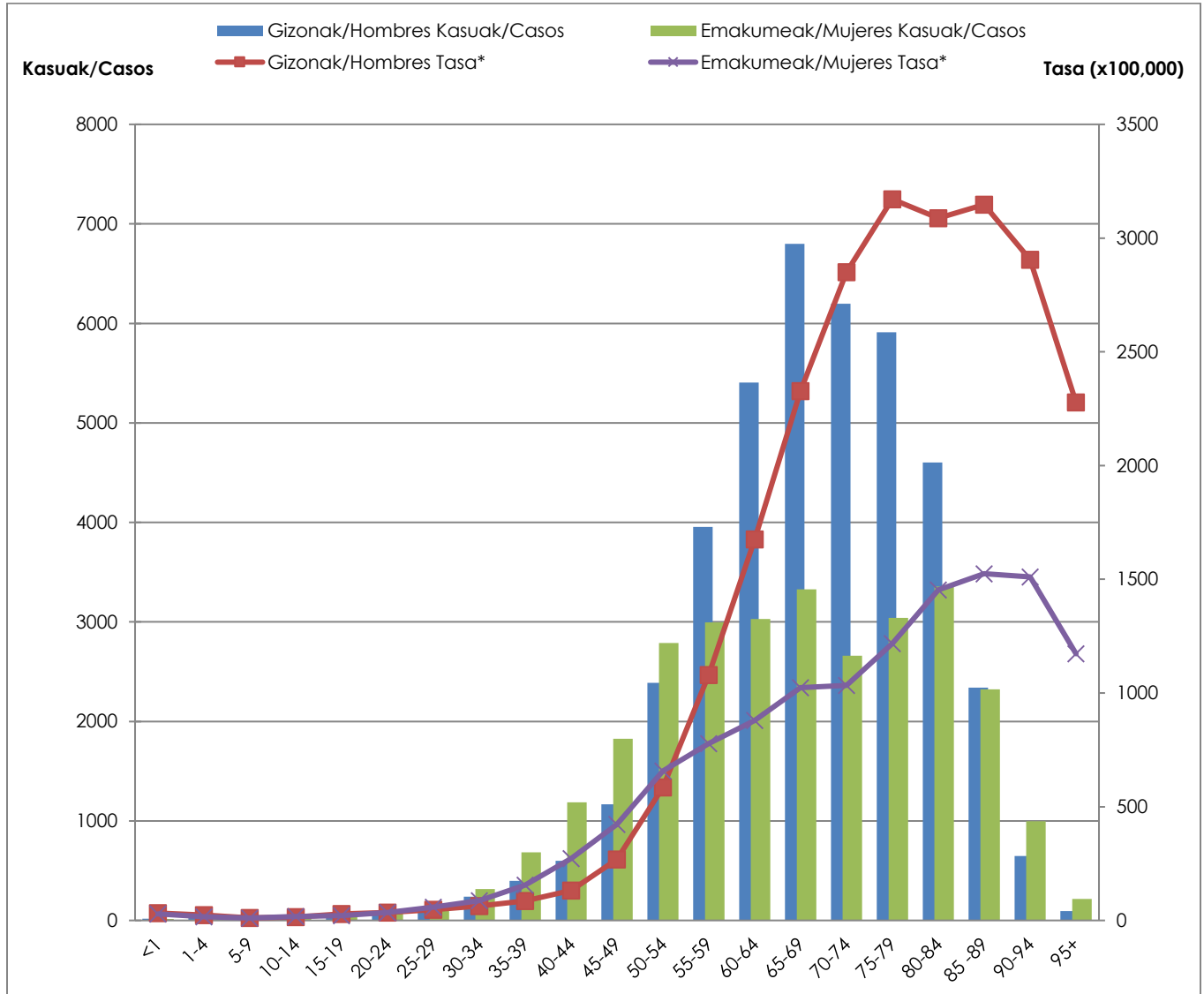
Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	576	10,3	9,0
Esofagoa - Esófago	143	2,6	2,1
Urdaila - Estómago	921	16,5	13,4
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	4.113	73,7	62,0
Gibela -Hígado	487	8,7	7,1
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	397	7,1	5,5
Pankrea - Páncreas	989	17,7	14,5
Laringea - Laringe	91	1,6	1,5
Trakea, bronkiok eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	1.884	33,8	30,2
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	857	15,4	13,8
Mesotelioma - Mesotelioma	51	0,9	0,8
Bularra - Mama	7.938	142,2	126,9
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	433	7,8	7,0
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	1.672	30,0	26,8
Obulutegia - Ovario	908	16,3	14,6
Giltzurruna - Riñón	698	12,5	10,8
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	876	15,7	12,9
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	510	9,1	8,1
Tiroidea - Tiroides	944	16,9	15,9
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	143	2,6	2,8
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1053	18,9	16,4
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	401	7,2	6,1
Leuzemiak - Leucemias	1.510	27,1	22,8
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.552	27,8	22,9
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	29.147	522,1	454,0

TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000

TE13: 100.000 biztanleko tasa; adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarrari egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

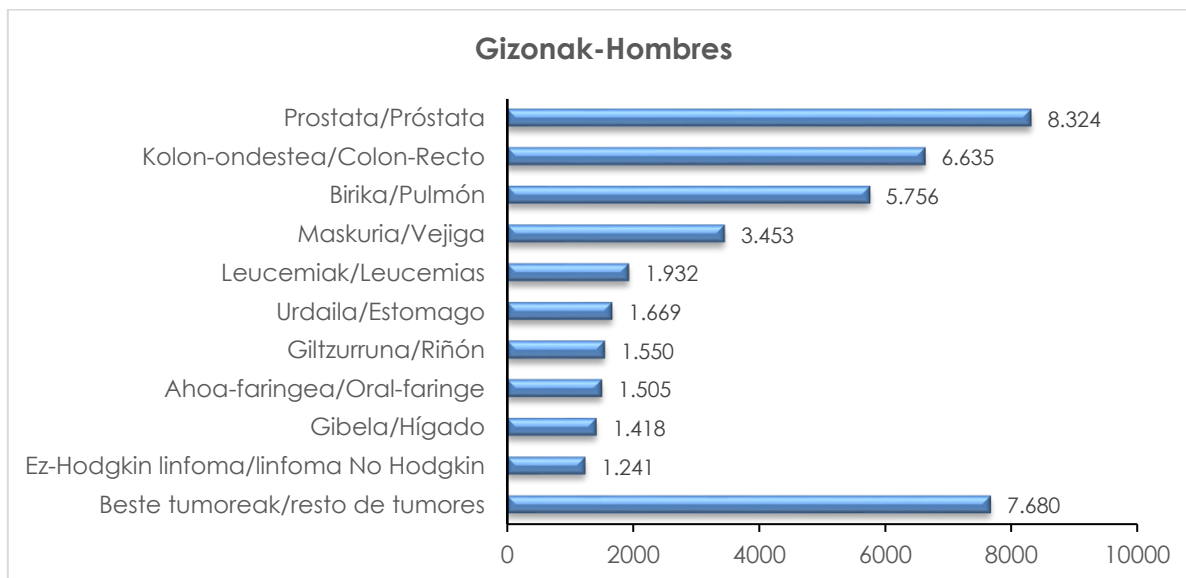
1.Irudia. Tumor gaiztoen intzidentzia, kasuak, eta doitutako tasak adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2012-2016

Figura 1. Incidencia de tumores malignos, casos y tasas específicas por edad y sexo. CAE 2012-2016



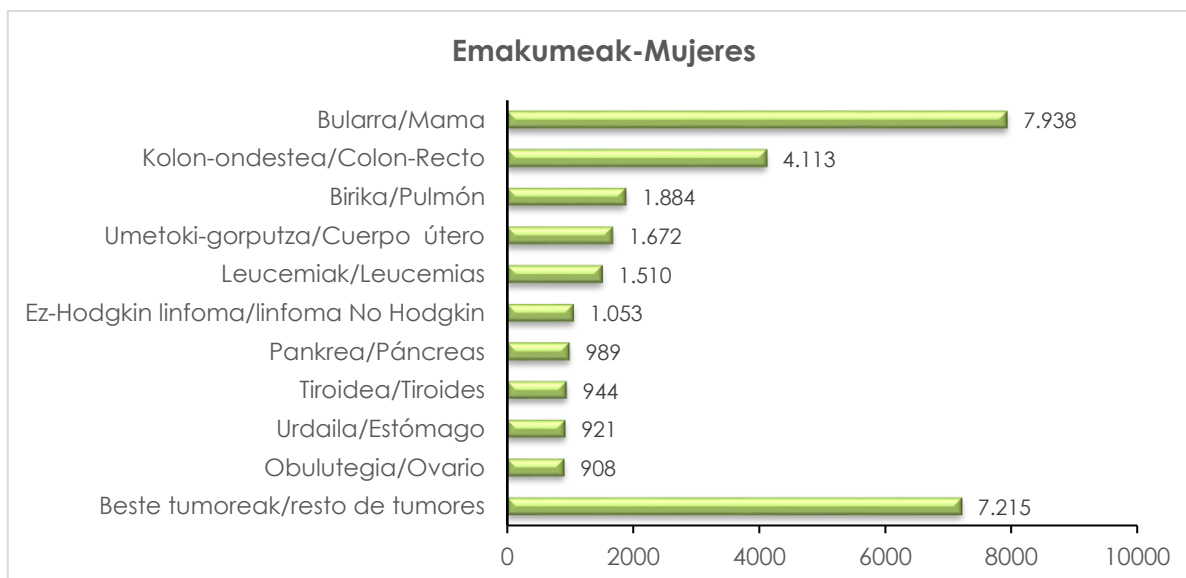
2a. Irdia. Gizonaren kokapen ohikoenak. EAE 2012-2016

Figura 2a. Localizaciones más frecuentes en hombres. CAE 2012-2016



2b. Irdia. Emakumearen kokapen ohikoenak. EAE 2012-2016

Figura 2b. Localizaciones más frecuentes en mujeres. CAE 2012-2016



3.2 MINBIZIAREN PREBALENTZIA 5 URTERA EAEN 2016AN

Tumore gaizto guztiak hartuta, gizonetan 5 urteko prebalentzia 25.631 kasukoa da eta tasa gordina 2.428,2koa. Emakumeetan, berriz, 20.294 eta 1.817,9 dira hurrenez hurren. (2a eta 2b taulak).

2013ko biztanleri berria estandarraren adinaren arabera doitutako 5 urteko prebalentzia tasa 100.000 biztanleko 2.423,3koa da gizonentzat eta 1.615,4 emakumeentzat da.

Gizonen artean tumore prebalenteenak prostata, kolon-ondestea, maskuria eta birika dira. Emakumeen artean, mama, kolon-ondestea, umetokia eta leuzemiak. [\(3a eta 3b irudiak\)](#).

3.2. PREVALENCIA DE CÁNCER A 5 AÑOS EN LA CAE 2016

La prevalencia a 5 años de todos los tumores malignos en los hombres fue de 25.631 casos y una tasa bruta de 2.428,2. En las mujeres es de 20.294 casos y 1.817,9 respectivamente. (Tablas 2a y 2b).

La prevalencia a 5 años ajustada por edad a la nueva población europea estándar de 2013 por 100.000 es de 2.423,3 en los hombres y 1.615,4 en las mujeres.

Por localizaciones los tumores más prevalentes en los hombres fueron próstata, colon-recto, vejiga y pulmón. En las mujeres mama, colon-recto, útero y leucemias. [\(Figuras 3a y 3b\)](#).

2a Taula. Tumore gaiztoen 5 urteko prebalentzia kokapen arabera. Gizonak. EAE 2016

Tabla 2a. Prevalencia a 5 años de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2016

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faríngea - Cavidad oral y faringe	947	89,7	86,8
Esofagoa - Esófago	175	16,6	16,2
Urdaila - Estómago	628	59,5	59,7
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	4.686	443,9	439,7
Gibela -Hígado	587	55,6	54,3
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	133	12,6	13,0
Pankrea - Páncreas	244	23,1	22,9
Laringea - Laringe	680	64,4	63,3
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	1.753	166,1	164,9
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	622	58,9	57,6
Mesotelioma - Mesotelioma	36	3,4	3,4
Bularra - Mama	72	6,82	6,71
Prostata - Próstata	7.360	697,3	711,5
Barrabilak - Testículos	301	28,5	28,8
Giltzurruna - Riñón	1.184	112,2	108,7
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2.356	223,2	223,7
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	169	16,0	15,6
Tiroidea - Tiroides	270	25,6	24,0
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	219	20,8	20,8
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	889	84,2	82,4
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	272	25,8	25,7
Leuzemiak - Leucemias	1.251	118,5	119,4
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	797	75,5	74,2
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	25.631	2.428,2	2.423,3

2b Taula. Tumore gaiztoen 5urteko prebalentzia kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2016

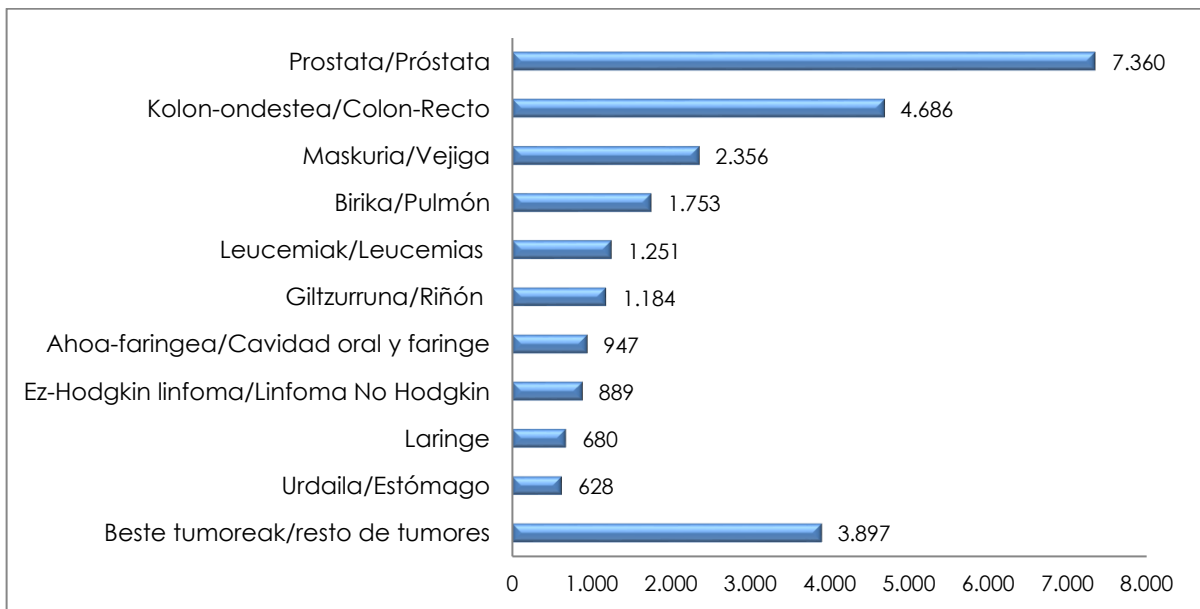
Tabla 2b. Prevalencia a 5 años de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2016

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	399	35,7	31,5
Esofagoa - Esófago	44	3,9	3,4
Urdaila - Estómago	361	32,3	27,2
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2.868	256,9	220,7
Gibela -Hígado	142	12,7	10,9
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	101	9,1	7,7
Pankrea - Páncreas	198	17,7	15,5
Laringea - Laringe	72	6,5	5,8
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	732	65,6	59,3
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	767	68,7	62,1
Mesotelioma - Mesotelioma	13	1,2	1,1
Bularra - Mama	7.247	649,2	579,1
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	351	31,4	28,8
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	1.368	122,5	109,5
Obulutegia - Ovario	566	50,7	46,6
Giltzurruna - Riñón	526	47,1	41,5
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	578	51,8	43,9
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	136	12,2	11,9
Tiroidea - Tiroides	888	79,6	75,0
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	129	11,6	13,2
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	776	69,5	62,2
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	256	22,9	20,2
Leuzemiak - Leucemias	1.085	97,2	83,0
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	691	61,9	55,3
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	20.294	1.817,9	1.615,4

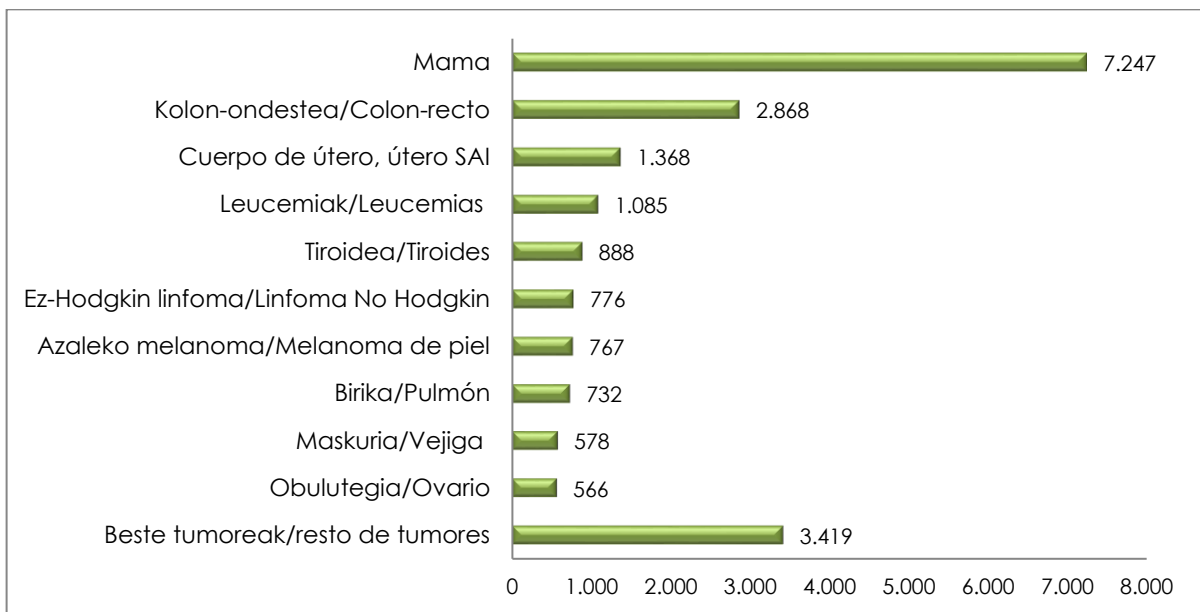
TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000

TE13: 100.000 biztanleko tasa adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarrari egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

3a Irudia. Prebalentzia kokapen hautatu batzuetan. Gizonak. EAE 2016
Figura 3a. Casos prevalentes por localización hombres CAE 2016



3b Irudia. Prebalentzia kokapen hautatu batzuetan. emakumeak. EAE 2016
Figura 3b. Casos prevalentes por localización mujeres CAE 2016



3.3. MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA EAE-N 2001-2016 ALDIAN

Tumore gaiztoen intzidentzia-tasaren bilakaera 2001-2016 aldian gizonetan ez da berdina izan, ez nabarmenki igo da 2013 arte, urteko % 0,3 (2001ko 100.000 biztanleko 816,2tik 2013ko 849,2ra) . Eta urte honetatik 2016ra arte nabarmen jaitsi da urteko %4,2 (2016ean 100.000 biztanleko 757,1). Inflexio puntu hau, 2013. urtean, kolon-ondesteko intzidentzia tasen jaitsiera gogorrari dagokio.

Hain zuzen ere, gizonetan Kolon-ondesteko adinaren doitutako minbizi tasa igo da 116,8tik 2001.urtean 147,3ra 2013an, eta gero jaisten da 106,0ra 2016.urtean. (2013ra %2,4 nabarmenki igo da, eta handik 2016ra %11,1 nabarmenki jaitsi da).

Gizonengan, nabarmen egin dute behera aldi guztian zehar: laringe-minbiziak % 3,3 (2001ko 100.000 biztanleko 28,7tik 2016ko 18,9ra), esofagoko minbiziak % 2,7 (17,2tik 11,8ra), aho eta faringeko minbiziak % 2,5 egin du behera (39,5etik 27,2ra), urdaileko minbiziak % 1,8 egin du behera (42,9tik 29,7ra), biriketako minbiziak % 0,6 (124,5tik 109,0ra). Prostatako minbizi nabarmenki jaitsi da bakarrik 2004. urtetik, urteko %1,8 (203,9tik 2004an 158,9ra 2016an). Aitzitik, intzidentzia-tasa nabarmen igo da aldi guztian zehar lokalizazio hauetan: Tiroidean % 6,5 (2001eko 1,7tik 2016ko 5,3ra), melanoma %2,5 (9,8tik 14,9ra), barrabileko minbizian %2,3 (3,2tik 5,7ra), pankreako minbizian %2,1 (17,6tik 21,5era), ez-Hodgkin linfoman % 2,1 (17,8tik 23,9ra) eta giltzurruneko minbizian %1,9 (24,1etik 27,6ra).

3.3. EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA CAE 2001-2016

La evolución de las tasas de incidencia del conjunto de tumores malignos en los hombres en el periodo 2001-2016 no ha sido uniforme, aumentando no significativamente un 0,3% anual hasta el 2013 (de 816,2 por 100.000 en el año 2001 a 849,2 en el año 2013). Disminuyendo significativamente desde entonces hasta 2016 un 4,2 % anual (757,1 por 100.000 en el año 2016). Este punto de inflexión en el año 2013 se debe a la fuerte caída de la tasa de casos de tumores de colon-recto.

Concretamente, el tumor de colon-recto en los hombres pasa de una tasa ajustada por edad en 2001 de 116,8 a 147,3 en 2013, descendiendo hasta 106,0 en el año 2016. (El incremento hasta 2013 es de 2,4 significativo y desde 2013 a 2016 un descenso significativo del 11,1).

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia del: cáncer de laringe un 3,3% (de 28,7 por 100.000 en 2001 a 18,9 en 2016), cáncer de esófago un 2,7% (de 17,2 a 11,8), cáncer de cavidad oral y faringe un 2,5% (de 39,5 a 27,2), cáncer de estómago un 1,8% (de 42,9 a 29,7), cáncer de pulmón un 0,6% (de 124,5 a 109,0). El cáncer de próstata solo disminuye significativamente desde el año 2004 un 1,8% (de 203,9 en 2004 a 158,9 en 2016). Por el contrario, la incidencia ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: tiroides un 6,5% (de 1,7 en 2001 a 5,3 en 2016), melanoma un 2,5% (de 9,8 a 14,9), cáncer de testículo un 2,3% (de 3,2 a 5,7), cáncer de páncreas un 2,1% (de 17,6 a 21,5), linfoma no Hodgkin un 2,1%(de 17,8 a 23,9) y cáncer de riñón un 1,9% (de 24,1 a 27,6).

Emakumeen artean, berriz, tumore gaiztoen intzidentzia-tasaren bilakaera 2001-2013 aldian nabarmen igo da, urteko 1,8 (2001ko 100.000 biztanleko 372,4tik 2013ko 460,6ra), urte honetatik 2016ra arte ez nabarmenki jaitsi da urteko %0,9(441,5).

Emakumeengan, nabarmen egin dute behera aldi guztian zehar: besikula eta behazun bideetako minbiziak % 2,5 (2001ko 100.000 biztanleko 7,6etik 2016ko 4,0ra) eta urdaileko minbiziak % 1,8 (18,8tik 11,3ra). Aitzitik, intzidentzia-tasa nabarmen igo da aldi guztian zehar lokalizazio hauetan: Biriketetan % 5,8 (2001eko 12,9tik 2016ko 31,5ra), giltzurrunean %2,0 (8,0tik 9,9ra), aho eta faringeko minbizian % 1,8 (7,1etik 8,5ra), melanoma %1,8 (10,2tik 13,8ra), bularreko minbizian %1,7 (101,9tik 129,6era), ez-Hodgkin linfoman % 1,7 (14,7tik 16,2ra), pankrean %1,6 (13,0tik 15,3ra) eta leuzemia %1,6 (10,6tik 21,6ra).

Tiroideko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2009.urte arte urteko %12,2 (6,0tik 2001ean 16,3ra 2009an). Maskuriko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2011. Urte arte urteko %5,1(9,6tik 2001ean 14,5ra 2011an). Umetokiko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2006.urte arte urteko %3,6 (23,6tik 28,9ra). Eta kolon-ondesteko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2013.urte arte urteko %2,2 (51,1etik 64,0ra).

3a eta 3b tauletan eta 6-9 irudietan agertzen dira EAEn minbiziak dituen intzidentzia-tasen joerak 2001-2016 aldian hautatutako lokalizazioetan sexuaren arabera.

En las mujeres para el conjunto de los tumores malignos hay un aumento significativo del 1,8% anual (de 372,4 por 100.000 en 2001 a 460,6 en 2013) y desde entonces hay un descenso no significativo del 0,9 % anual hasta 2016 (441,5).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia de: cáncer de vesícula y vías biliares un 2,5% (de 7,6 por 100.000 en 2001 a 4,0 en 2016) y cáncer de estómago un 1,8% (de 18,8 a 11,3). Por el contrario, la incidencia ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: pulmón un 5,8% (de 12,9 en 2001 a 31,5 en 2016), riñón un 2,0% (de 8,0 a 9,9), cavidad oral y faringe un 1,8% (de 7,1 a 8,5), melanoma un 1,8% (de 10,2 a 13,8), mama un 1,7% (de 101,9 a 129,6), linfoma no Hodgkin un 1,7% (de 14,7 a 16,2), páncreas un 1,6% (de 13,0 a 15,3) y leucemias 1,6% (de 10,6 a 21,6).

El cáncer de tiroides solo aumenta significativamente hasta el año 2009 un 12,2% (de 6,0 en 2001 a 16,3 en 2009). El cáncer de vejiga solo aumenta significativamente hasta el año 2011 un 5,1% (de 9,6 en 2001 a 14,5 en 2011). El cáncer de útero solo aumenta significativamente hasta el año 2006 un 3,6% (de 23,6 en el año 2001 a 28,9 en el 2006) y el de colon-recto solo aumenta significativametne hasta el año 2013 en un 2,2% (de 51,1 en el año 2001 a 64,0 en 2013).

En las tablas 3a y 3b y en las figuras 6-9 se muestran las tendencias de las tasas de incidencia del cáncer en la CAE por las localizaciones seleccionadas por sexo en el periodo de 2001-2016.

3a. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren joerak kokapen arabera. Gizonak. EAE 2001-2016

Tabla 3a. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2001-2016

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	2001 - 2016	↓ -2,5	(-3,1 - -2)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2016	↓ -2,7	(-3,5 - -1,8)
Urdaila - Estómago	2001 - 2016	↓ -1,8	(-2,5 - -1,1)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2013	↑ 2,4	(1,9 - 2,8)
	2013 - 2016	↓ -11,1	(-14,5 - -7,6)
Gibela -Hígado	2001 - 2016	0,4	(-0,5 - 1,4)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2012	2,3	(-0,2 - 4,9)
	2012 - 2016	-6,6	(-16,2 - 4)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2016	↑ 2,1	(1,4 - 2,8)
Laringea - Laringe	2001 - 2016	↓ -3,3	(-4 - -2,6)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2016	↓ -0,6	(-0,9 - -0,3)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2016	↑ 2,5	(1,3 - 3,7)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2016	3,2	(-0,2 - 6,7)
Bularra - Mama	2001 - 2016	-1,0	(-4,1 - 2,2)
Prostata - Próstata	2001 - 2004	4,4	(-2,4 - 11,4)
	2004 - 2016	↓ -1,8	(-2,5 - -1,1)
Barrabilak - Testículos	2001 - 2016	↑ 2,3	(0,9 - 3,6)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2016	↑ 1,9	(0,7 - 3,2)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2012	1	(-0,1 - 2,1)
	2012 - 2016	-3,2	(-7,7 - 1,5)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2016	0,6	(-0,5 - 1,8)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2016	↑ 6,5	(4,3 - 8,8)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2016	1,9	(-0,2 - 4,1)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2016	↑ 2,1	(1,1 - 3,1)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2016	0,7	(-0,7 - 2,1)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003 - 2016	1,1	(-0,3 - 2,5)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	2001 - 2013	0,3	(0 - 0,6)
	2013 - 2016	↓ -4,2	(-6,6 - -1,8)

3b. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren joerak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2001-2016

Tabla 3b. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2016

Kokapena Localización	Aldia Periodo		UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringea	2001	- 2016	↑1,8	(0,4 - 3,3)
Esofagoa - Esófago	2001	- 2016	0,3	(-2,5 - 3,2)
Urdaila - Estómago	2001	- 2016	↓-1,8	(-2,9 - -0,6)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001	- 2013	↑2,2	(1 - 3,5)
	2013	- 2016	-5,4	(-14 - 4,1)
Gibela -Hígado	2001	- 2016	-0,6	(-2,1 - 1)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001	- 2016	↓-2,5	(-4,1 - -0,8)
Pankrea - Páncreas	2001	- 2016	↑1,6	(0,8 - 2,4)
Laringea - Laringe	2001	- 2016	1	(-2,4 - 4,4)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001	- 2016	↑5,8	(4,7 - 6,9)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001	- 2016	↑1,8	(0,4 - 3,2)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001	- 2016	0,5	(-4,6 - 5,9)
Bularra - Mama	2001	- 2016	↑1,7	(1,4 - 2,1)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001	- 2016	-0,6	(-1,9 - 0,7)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	2001	- 2006	↑3,6	(0,1 - 7,2)
	2006	- 2016	-0,6	(-1,7 - 0,5)
Obulutegia - Ovario	2001	- 2016	0,7	(-0,4 - 1,8)
Giltzurruna - Riñón	2001	- 2016	↑2	(0,9 - 3,1)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001	- 2011	↑5,1	(2,8 - 7,4)
	2011	- 2016	-2,1	(-7,3 - 3,4)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001	- 2016	-0,4	(-1,4 - 0,7)
Tiroidea - Tiroides	2001	- 2009	↑12,2	(8 - 16,5)
	2009	- 2016	0,1	(-3,5 - 3,8)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001	- 2016	1,4	(-1,1 - 3,9)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001	- 2016	↑1,7	(0,8 - 2,7)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001	- 2016	0,4	(-1,2 - 2)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003	- 2016	↑1,6	(0,3 - 2,8)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	2001	- 2013	↑ 1,8	(1,5 - 2,1)
	2013	- 2016	-0,9	(-3,4 - 1,6)

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓ Beherakada estatistikoki esanguratsua
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓ Descenso estadísticamente significativo

Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila

Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

3.4. MINBIZIAGATIKO EAE-KO HILKORTASUNA 2016-2020 ALDIAN

2016-2020 bosturtekoan, minbiziagatik 30.834 EAEko biztanle hil dira. Horrek esan nahi du, batez bestez 6.167 heriotza daudela urtero (3.731 gizon eta 2.435 emakume).

Minbizia da EAEko biztanleriaren heriotza-kausak nagusia % 27,9rekin. Ehuneko hori % 33,7ra igozten da gizonetan eta emakumeetan, aldiz, % 22,1ekoa da; hala, sexu honetan bigarren heriotza-kausak da.

100.000 biztanleko heriotza-tasa gordina 352,1ekoa izan zen gizonentzat eta 216,8koa emakumeentzat.

2013ko biztanleri berria estandarren adinaren arabera doitutako tasa 100.000 biztanleko 352,2koa izan zen gizonentzat eta 162,0 emakumeentzat izan zen.

4a eta 4b taulan kasuen kopurua, tasa gordinak eta adinaren arabera egokituak agertzen dira.

Kasu kopuruak eta tasak gora egiten dute adinarekin, eta handiagoak izan ziren gizonen kasuan, salbu 0 urtetik 4ra, 10 urtetik 14ra eta 30 urtetik 49ra. Bitarte horretan emakumeen hilkortasuna handiagoa baita. 50 urtetik aurrera tasak igo egiten dira bi sexuetan, baina azkartasun handiagorekin gizonetan. Alderik handiena 75-79 urteen artean dago, 2,7ko minbiziagatik heriotza-tasaren portzioarekin. [\(4. irudia\)](#)

Lokalizatorik ohikoenak bi sexuetan birrikak, kolon- ondestea, pankrea, prostata eta maskuria izan ziren. Bost lokalizazio horiek minbiziagatik hilkortasunaren % 50 dira.

Sexuen arabera, gizonetan heriotza gehien sortzen dituen minbiziak biriketakoak da (minbiziagatik % 24,3ko hilkortasuna), jarraian kolon-ondestekoa dago (% 12,4), prostatak

3.4. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2016-2020

En el quinquenio 2016-2020 se han producido 30.834 defunciones por cáncer en residentes de la CAE, representa una media anual de 6.167 muertes al año (3.731 hombres y 2.435 mujeres).

El cáncer es la primera causa de muerte de la población de la CAE con un 27,9%. Este porcentaje aumenta al 33,7% en los hombres y en las mujeres representa el 22,1% siendo la segunda causa de mortalidad en este sexo.

La tasa de mortalidad bruta por 100.000 habitantes fue de 352,1 para los hombres y de 216,8 para las mujeres.

La tasa ajustada por edad a la nueva población europea estándar por 100.000 habitantes fue de 352,2 para los hombres y de 162,0 para las mujeres.

En la tabla 4a y 4b se presentan el número de casos, las tasas brutas y ajustadas por edad.

El número de casos y las tasas aumentan con la edad y fueron superiores en los hombres, excepto de los 0 a 4 años, 10 a los 14 años y 30 a los 49 años donde la mortalidad es mayor en las mujeres. A partir de los 50 las tasas aumentan en ambos sexos, pero con mayor rapidez en los hombres. La mayor diferencia se encuentra entre los 75-79 años con una razón de tasas de mortalidad por cáncer de 2,7. [\(Figura 4\).](#)

Las localizaciones más frecuentes en ambos sexos fueron pulmón, colon-recto, páncreas, próstata y vejiga, estas cinco localizaciones suponen el 50% de la mortalidad por cáncer.

Por sexos, en los hombres el cáncer que más muertes produce es el de pulmón (24,3% de la mortalidad por cáncer), a continuación, se encuentra el colon-recto (12,4%), la próstata

(% 9,1), maskurikoa (% 6,9), gibelakoa (%6,3) eta pankreakoa (%5,3). [\(5a irudia\)](#).

Emakumeetan, kolon-ondesteko minbizia (% 13,5) da ohikoena, jarraian daude bularrekoa (% 13,2), biriketakoa (% 12,4), pankreakoa (% 8,3) eta urdailekoa (% 5,2), eta leuzemiak. [\(5b irudia\)](#).

(9,1%), vejiga (6,9%), hígado (6.3%) y páncreas (5,3%). [\(Figura 5a\)](#).

En las mujeres, el cáncer de colon-recto (13,5%) es el más frecuente, seguido de mama (13,2%), pulmón (12,4%), páncreas (8,3%) y estómago (5,2%) y leucemias. [\(Figura 5b\)](#).

4a Taula. Tumore gaiztoengatiko hilkortasuna kokapen arabera. Gizonak. EAE 2016-2020

Tabla 4a. Mortalidad de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2016-2020

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	531	10,0	9,8
Esofagoa - Esófago	546	10,3	10,0
Urdaila - Estómago	999	18,9	18,7
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2.316	43,7	44,4
Gibela -Hígado	1.168	22,0	21,6
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	169	3,2	3,2
Pankrea - Páncreas	1.050	19,8	19,7
Laringea - Laringe	321	6,1	6,0
Trakea, bronkioak eta biriakak - Tráquea, bronquios y pulmón	4.539	85,7	83,9
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	175	3,3	3,2
Mesotelioma - Mesotelioma	165	3,1	3,1
Prostata - Próstata	1.695	32,0	33,6
Barrabilak - Testículos	10	0,2	0,2
Giltzurruna - Riñón	451	8,5	8,4
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	1.294	24,4	24,9
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	563	10,6	10,3
Tiroidea - Tiroides	34	0,6	0,6
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	40	0,8	0,7
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	409	7,7	7,7
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	268	5,1	5,1
Leuzemiak - Leucemias	831	15,7	16,1
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.067	20,1	20,4
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	18.657	352,1	352,2

4b Taula. Tumore gaiztoengatiko hilkortasuna kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2016-2020

Tabla 4b. Mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2016-2020

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	220	3,9	3,0
Esofagoa - Esófago	112	2,0	1,6
Urdaila - Estómago	629	11,2	8,1
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	1.643	29,3	20,2
Gibela -Hígado	439	7,8	5,6
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	213	3,8	2,5
Pankrea - Páncreas	1.008	17,9	13,7
Laringea - Laringe	29	0,5	0,4
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	1.510	26,9	22,5
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	128	2,3	1,7
Mesotelioma - Mesotelioma	52	0,9	0,7
Bularra - Mama	1.601	28,5	21,7
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	148	2,6	2,1
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	419	7,5	5,7
Obulutegia - Ovario	555	9,9	8,0
Giltzurruna - Riñón	229	4,1	2,8
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	377	6,7	4,6
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	447	8,0	6,7
Tiroidea - Tiroides	57	1,0	0,7
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	33	0,6	0,4
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	365	6,5	4,6
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	236	4,2	3,0
Leuzemiak - Leucemias	625	11,1	7,7
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.102	19,6	14,0
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	12.177	216,8	162,0

TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000

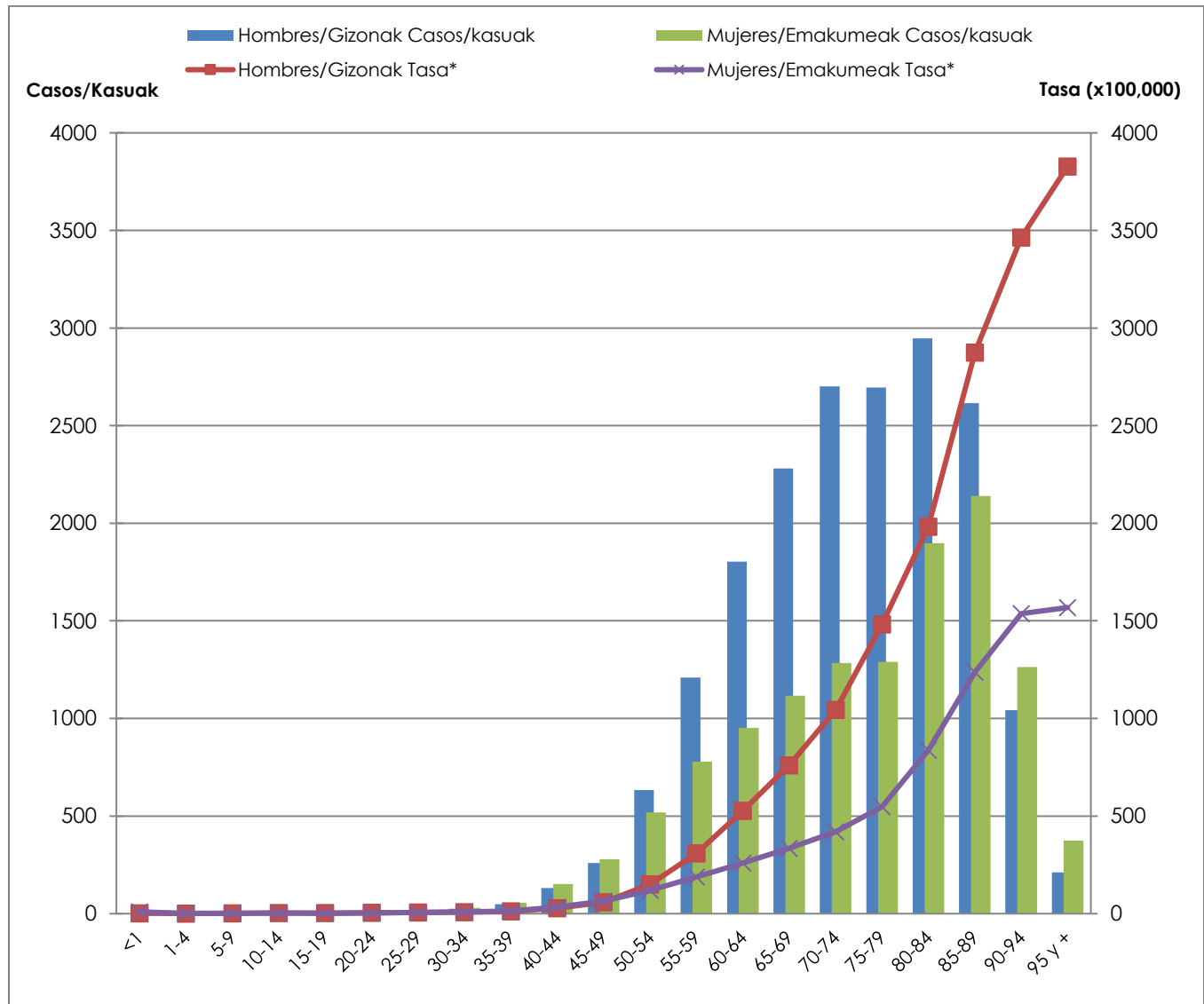
TE13: 100.000 biztanleko tasa; adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarri egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila

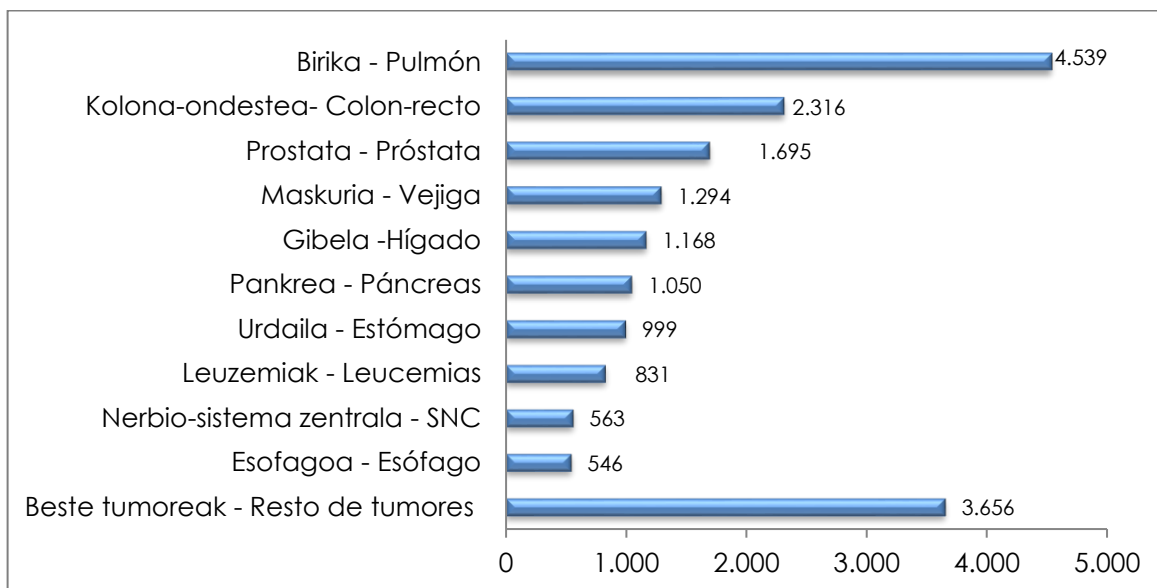
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

4. Irdia. Tumore gaiztoengatiko hilkortasuna, kasuak, eta doitutako tasa adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2016-2020

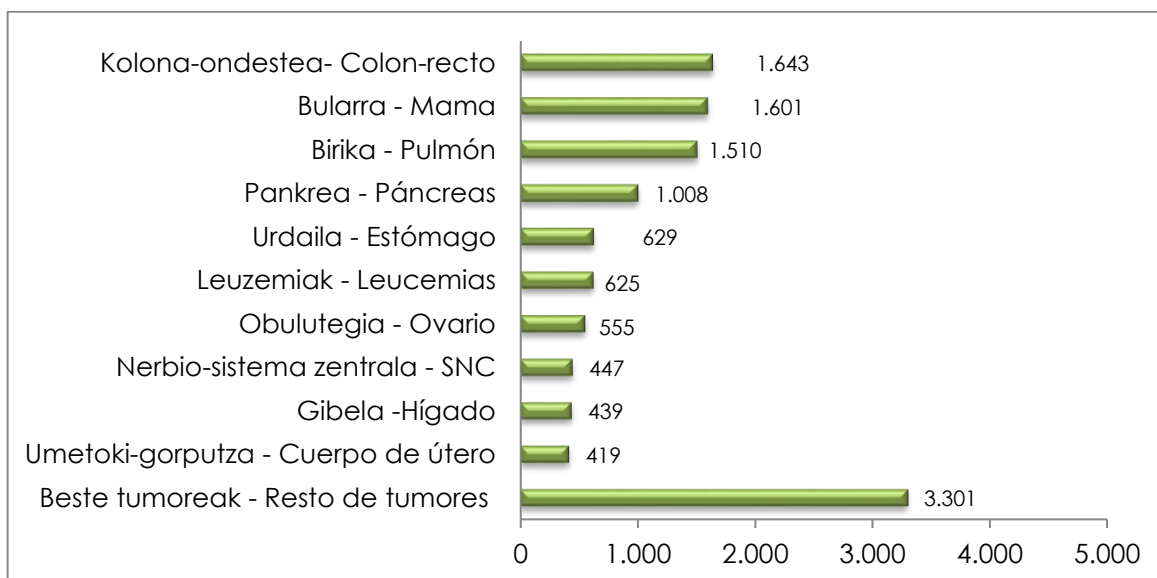
Figura 4. Mortalidad de tumores malignos, casos y tasas específicas por edad y sexo. CAE 2016-2020



5a Irudia. Heriotzako kasuak kokapen arabera. Gizonak. EAE 2016-2020
Figura 5a. Casos de mortalidad por localización. Hombres CAE 2016-2020



5b Irudia. Heriotzako kasuak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2016-2020
Figura 5b. Casos de mortalidad por localización. Mujeres CAE 2016-2020



3.5. MINBIZIAGATIKO EAE-KO HERIOTZA-TASAREN BILAKAERA 2001-2020 ALDIAN

2001-2020 aldian, adinaren arabera Europako biztanleria estandarrari doitutako hilkortasun-tasen beherakada nabarmena gertatu da bi sexuetan, minbiziagatik (tumore gaizto guztiak). Gizonen kasuan, beherakada hori urteko % 0,8koa izan da lehen urteetan, 2013ra arte (100.00 biztanleko 438,9tik 2001ean, 391,3ra 2013an), eta urteko % 2,3koa 2013tik 2020ra (100.000ko 333,1 2020an). Emakumeetan beherakada txikiagoa izan da, urteko % 0,3koa aldi osoan (2001ean 177,3tik 155,8ra 2020an).

5a eta 5b tauletan eta 6-9 irudietan heriotza-tasaren bilakaera biztanleri berria estandarrarekiko doituak agertzen dira, lokalizazio nagusien arabera, sexuaren arabera 2001-2020 aldian.

Gizonen kasuan, aldi osoan nabarmen jaitsi da hilkortasuna: laringeko minbizia % 3,8 (2001ean 100.000ko 13,1etik 2020an 5,3ra), urdaileko minbizia % 2,6 (33,7tik 17,0ra), aho-barrunbeko eta faringeko minbizia % 2,4 (13,1etik 9,0ra), esofagoko minbizia % 2,3 (% 16,0tik 9,8ra), prostatako minbizia %1,9 (42,9tik 33,4ra) eta giltzurruneko minbizia % 0,8 (6,2tik 7,5era). Kolon-ondesteko minbizia % 4,5 soilik jaitsi da nabarmen 2012tik (2012an 59,7tik 40,1era 2020an), eta biriketako minbizia nabarmen jaitsi da 2007tik %1,6 (2007an 101,9tik 80,3ra 2020an). Aitzitik, hilkortasuna nabarmen handitu da aldi osoan honako kokapen hauetan: mesotelioma % 2,7 (2001ean 1,4 tik 2,7 ra 2020an), gibealeko minbizia % 1,5 (18,9,1etik 19,8ra), pankreako minbizia % 1,3 (15,9tik 20,1era), nerbio-sistema zentraleko minbizia % 1,2 (7,1etik 9,7ra) eta leuzemiak % 0,9 (% 16,2tik % 16,1era).

Emakumeen kasuan, aldi osoan nabarmen jaitsi da honako hauengatik hilkortasuna: besikulako eta behazun-bideetako minbizia % 3,1 (2001ean

3.5. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2001-2020

Se ha producido en descenso significativo de las tasas de mortalidad ajustadas por edad a la población europea estándar, por cáncer (todos los tumores malignos) en el periodo 2001-2020 en ambos sexos, en los hombres este descenso ha sido de un 0,8 % anual en los primeros años, hasta el 2013 (de 438,9 por 100.00 habitantes en 2001 a 391,3 en 2013), y de un 2,3 % anual del 2013 al 2020 (333,1 por 100.000 en 2020). En las mujeres el descenso ha sido menor, de un 0,3 % anual a lo largo de todo el periodo (de 177,3 en 2001 a 155,8 en 2020).

En las tablas 5a y 5b y en las figuras 6-9 se presenta la evolución de las tasas de mortalidad ajustada a la nueva población estándar por las principales localizaciones por sexo en el periodo 2001-2020

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: cáncer de laringe un 3,8 % (de 13,1 por 100.000 en 2001 a 5,3 en 2020), cáncer de estómago un 2,6 % (de 33,7 a 17,0), cáncer de cavidad oral y faringe un 2,4 % (de 13,1 a 9,0), cáncer de esófago un 2,3 % (de 16,0 a 9,8), el cáncer de próstata un 1,9 % (de 42,9 a 33,4) y cáncer de riñón un 0,8 % (de 9,2 a 7,5). El cáncer de colon-recto solo disminuye significativamente desde el año 2012 un 4,5 % (de 59,7 en 2012 a 40,1 en 2020) y el cáncer de pulmón desciende significativamente desde el 2007 un 1,6 % (de 101,9 en 2007 a 80,3 en 2020). Por el contrario, la mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: mesotelioma un 2,7 % (de 1,4 en 2001 a 2,7 en 2020), cáncer de hígado un 1,5 % (de 18,9 a 19,8), cáncer de páncreas un 1,3 % (de 15,9 a 20,1), cáncer del sistema nervioso central un 1,2 % (de 7,1 a 9,7) y las leucemias un 0,9 % (de 16,2 a 16,1).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: cáncer de vesícula y vías biliares un 3,1 % (de 4,5 por 100.000 en 2001 a 2,4 en 2020), cáncer de

100.000ko 4,5 izatetik 2020an 2,4 izatera), urdaileko minbizia % 2,0 (14,4tik 8,6ra), bularreko minbizia % 1,4 (32,8tik 20,2ra), Linfoma Ez Hodgkin % 1,3 (6,7tik 4,5era) eta kolon-ondestekoa % 0,7 (22,1etik 18,9ra). Heriotza-tasa nabarmen handitu da aldi osoan honako kokapen hauetan: biriketako minbizia % 7,2 2010era (10,3tik 20,7ra) eta % 2 urte honetatik 2020ra (20,7tik 22,5era), aho-barrunbeto eta faringeko minbizia % 2,1 (1,7tik 3,3ra), pankreako minbizia % 1,4 (11,9tik 13,9ra) eta maskuriko minbizia % 1,2 (3,1etik 3,9ra).

estómago 2,0 % (de 14,4 a 8,6), cáncer de mama un 1,4 % (de 32,8 a 20,2), Linfoma No Hodgkin un 1,3 % (de 6,7 a 4,5) y el cáncer de colon recto un 0,7 % (de 22,1 a 18,9). La mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: cáncer de pulmón un 7,2 % hasta el año 2010 (de 10,3 a 20,7) y un 2% desde este año hasta 2020 (de 20,7 a 22,5), cáncer de cavidad oral y faringe un 2,1 % (de 1,7 a 3,3), el cáncer de páncreas un 1,4% (de 11,9 a 13,9) y el cáncer de vejiga un 1,2 % (de 3,1 a 3,9)

Tabla 5a. Tumore gaiztoengatik heriotza tasaren joerak kokapen arabera. Gizonak. EAE 2001-2020

5a Taula. Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2001-2020

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	2001 - 2020	↓-2,4	(-3,3 - -1,5)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2020	↓-2,3	(-3,0 - -1,6)
Urdaila - Estómago	2001 - 2020	↓-2,6	(-3,3 - -1,9)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2012	0,5	(-0,5 - 1,4)
	2012 - 2020	↓-4,5	(-5,9 - -3,0)
Gibela -Hígado	2001 - 2018	↑1,5	(0,8 - 2,2)
	2018 - 2020	-6,6	(-21,0 - 10,5)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2020	0,0	(-1,2 - 1,3)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2020	↑1,3	(0,7 - 1,9)
Laringea - Laringe	2001 - 2020	↓-3,8	(-4,8 - -2,7)
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2007	0,3	(-1,5 - 2,2)
	2007 - 2020	↓-1,6	(-2,1 - -1,1)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2020	0,9	(-0,9 - 2,8)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2020	↑2,7	(0,8 - 4,6)
Prostata - Próstata	2001 - 2020	↓-1,9	(-2,5 - -1,3)
Barrabilak - Testículos	2001 - 2020	-2,4	(-20,0 - 18,9)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2020	↓-0,8	(-1,6 - -0,1)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2015	0,5	(-0,5 - 1,5)
	2015 - 2020	-3,7	(-7,6 - 0,4)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2020	↑1,2	(0,3 - 2,2)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2020	0,2	(-3,0 - 3,5)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2020	0,5	(-2,8 - 4,0)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2020	-0,7	(-1,7 - 0,2)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2020	-0,1	(-0,9 - 0,7)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2020	↑0,9	(0,1 - 1,7)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	2001 - 2013	↓-0,8	(-1,0 - -0,6)
	2013 - 2020	↓-2,0	(-2,7 - -1,8)

Tabla 5b. Tumore gaiztoengatiko heriotza tasaren joerak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2001-2020

Tabla 5b. Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2020

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	2001 - 2020	↑2,1	(0,8 - 3,3)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2020	0,5	(-1,8 - 2,8)
Urdaila - Estómago	2001 - 2020	↓-2,0	(-3,0 - -1,0)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2020	↓-0,7	(-1,4 - -0,1)
Gibela -Hígado	2001 - 2020	-0,7	(-1,8 - 0,4)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2020	↓-3,1	(-4,1 - -2,1)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2020	↑1,4	(0,7 - 2,1)
Laringea - Laringe	2001 - 2020	0,6	(-2,2 - 3,4)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2010	↑7,2	(4,9 - 9,5)
	2010 - 2020	↑2,0	(0,6 - 3,4)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2020	-0,4	(-2,3 - 1,5)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2020	1,8	(-1,6 - 5,2)
Bularra - Mama	2001 - 2020	↓-1,4	(-2,0 - -0,9)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001 - 2020	-0,8	(-2,2 - 0,6)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	2001 - 2020	-0,2	(-1,2 - 0,9)
Obulutegia - Ovario	2001 - 2020	0,1	(-0,9 - 1,1)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2020	-0,8	(-2,1 - 0,6)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2020	↑1,2	(0,2 - 2,2)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2020	0,3	(-0,8 - 1,4)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2020	-0,6	(-3,3 - 2,3)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2020	4,7	(-5,5 - 16,0)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2020	↓-1,3	(-2,2 - -0,3)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2020	-1,0	(-2,4 - 0,3)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2020	0,2	(-0,8 - 1,1)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	2001 - 2020	↓-0,3	(-0,6 - 0,0)

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓ Beherakada estatistikoki esanguratsua

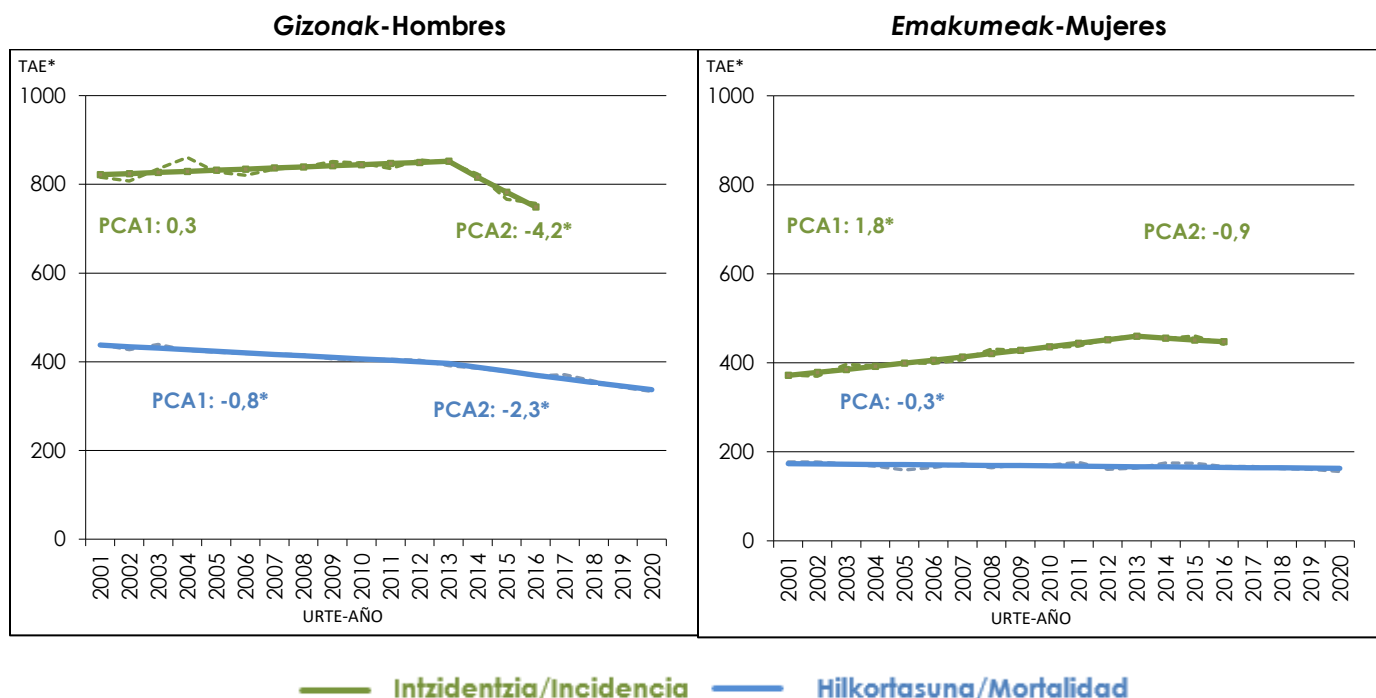
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓ Descenso estadísticamente significativo

Iturria: Hilkortasun Erregistroa. Osasun Saila

Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

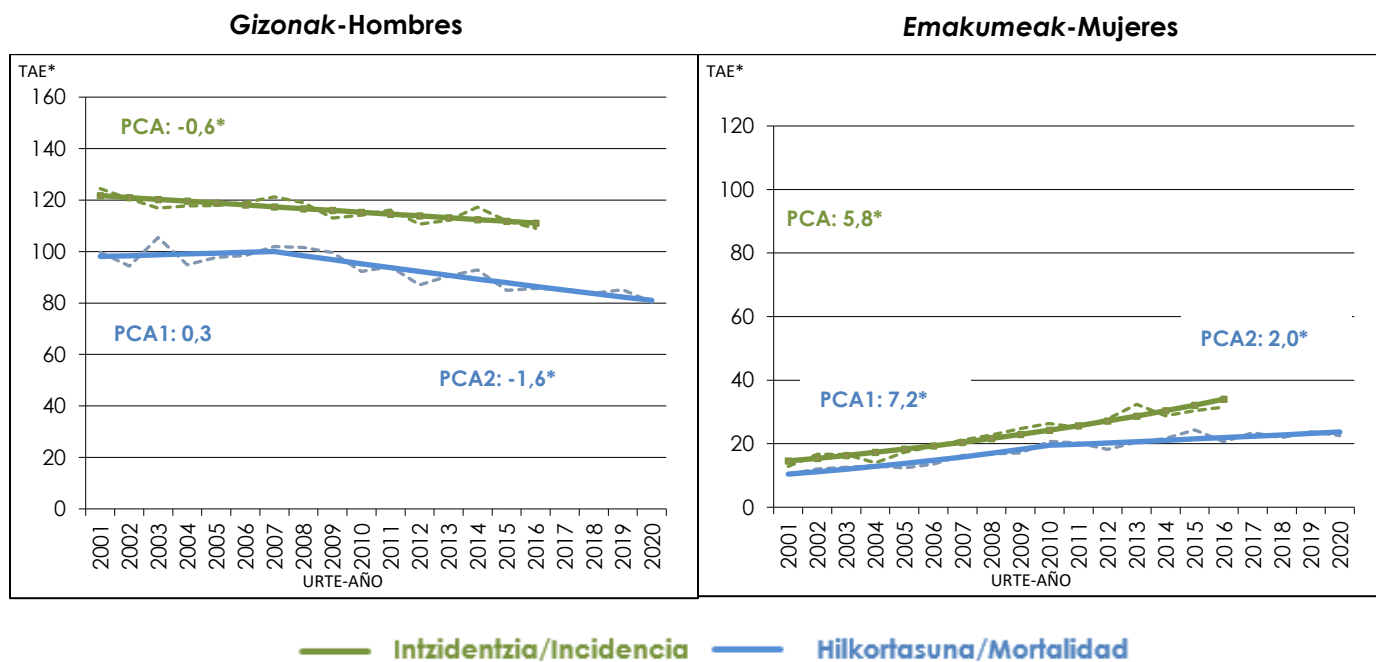
6. irudia. Tumore gaiztoen (GNS-10: C00-C97) 2001-2020 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2016 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera sexuaren arabera

Figura 6. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2016) y mortalidad (2001-2020) de tumores malignos (CIE-10: C00-C97) según sexo



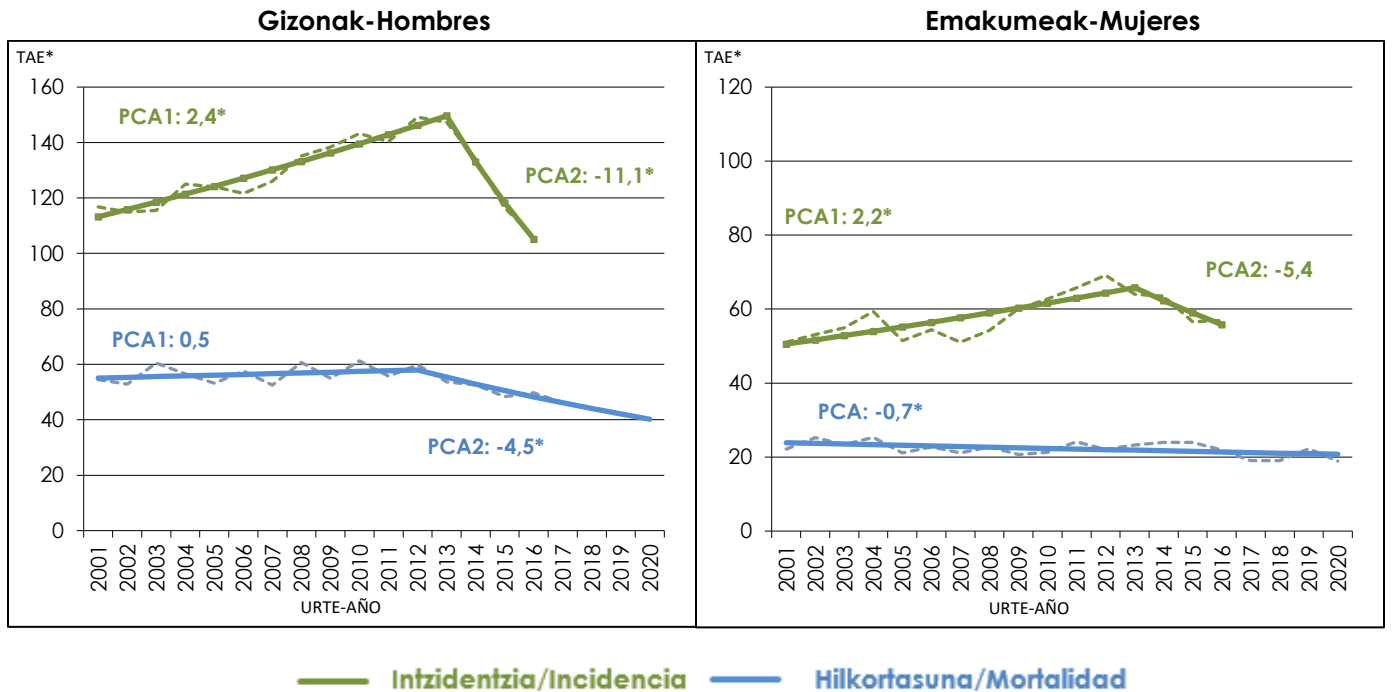
7. irudia. Biriketako tumore gaiztoaren (GNS-10: C33-C34) 2001-2020 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2016 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera sexuaren arabera

Figura 7. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2016) y mortalidad (2001-2020) de tumor maligno de pulmón (CIE-10: C33-C34) según sexo



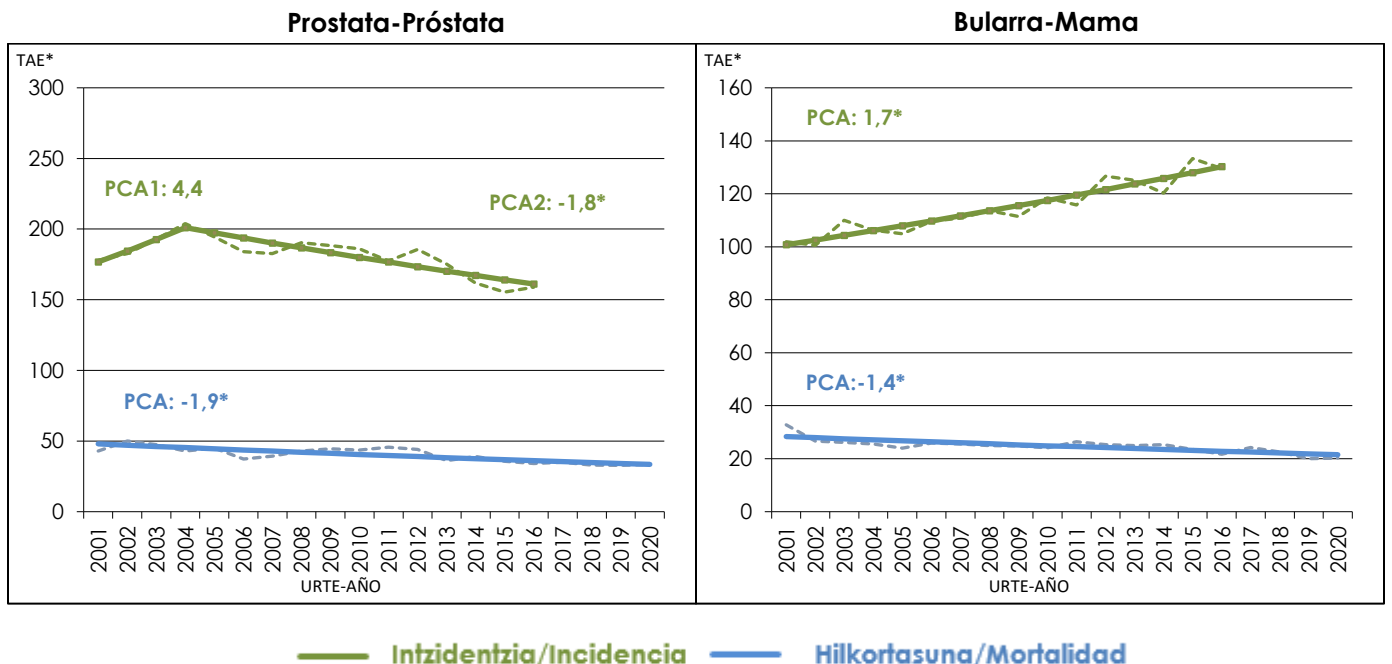
8. irudia. Kolon eta ondesteko (GNS-10: C18-C21) tumore gaiztoaren 2001-2020 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2016 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera sexuaren arabera

Figura 8. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2016) y mortalidad (2001-2020) de tumor maligno de colon-recto (CIE-10: C18-C21) según sexo



9. irudia. Prostatako (GNS-10: C61) eta emakumeen bularreko (GNS-10: C50) tumore gaiztoaren 2001-2020 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2016 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera

Figura 9. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2016) y mortalidad (2001-2020) de tumor maligno de próstata (CIE-10: C61) y mama femenina (CIE-10: C50)



4. ERANSKINAK/APÉNDICES

1. eranskina. Tumore gaiztoen kokapen hautatuak

Apéndice 1. Localizaciones de tumores malignos seleccionadas

Kokapena	GNS-10*
Localización	CIE-10*
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	C00-C14
Esofagoa - Esófago	C15
Urdaila - Estómago	C16
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	C18-C21
Gibela -Hígado	C22
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	C23-C24
Pankrea - Páncreas	C25
Laringea - Laringe	C32
Trakea, bronkiok eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	C33-C34
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	C43
Mesotelioma - Mesotelioma	C45
Bularra - Mama	C50
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	C53
Umetoki-gorputza eta uteroa, sehaztubage-Cuerpo de útero, útero SAI	C54- C55
Obulutegi - Ovario	C56
Prostata - Próstata	C61
Barrabilak - Testículos	C62
Giltzurruna - Riñón	C64
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	C65-C68
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	C70-C72
Tiroidea - Tiroides	C73
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	C81
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	C82-85, C96
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	C90
Leuzemiak - Leucemias	C91-C95, D45-D47
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	C00-C97, D45-D447 (excepto C44)

* Gaixotasun Nazioarteko Sailkapena 10. berr.
Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Rev.

