

Intzidentzia, hilkortasuna,  
biziraupena eta bilakaera  
denboran zehar

# MINBIZIA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN ETA KONTSUMO  
SAILA

DEPARTAMENTO DE SANIDAD  
Y CONSUMO





Intzidentzia, hilkortasuna,  
biziraupena eta bilakaera  
denboran zehar

M.ª ISABEL IZARZUGAZA,  
RUTH MARTÍNEZ,  
COVADONGA AUDÍCANA,  
NEREA LARRAÑAGA,  
ESTHER HERNÁNDEZ,  
M.ª CRES TOBALINA,  
MARTA DE LA CRUZ,  
MERTXE LAVIÑETA,  
RAFAEL HURTADO,  
M.ª CARMEN SAN SEBASTIÁN,  
ANA ROSA DE MIGUEL,  
M.ª JESÚS MICHELENA  
ETA JAVIER LÓPEZ DE LACALLE

# MINBIZIA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN ETA KONTSUMO  
SAILA

DEPARTAMENTO DE SANIDAD  
Y CONSUMO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

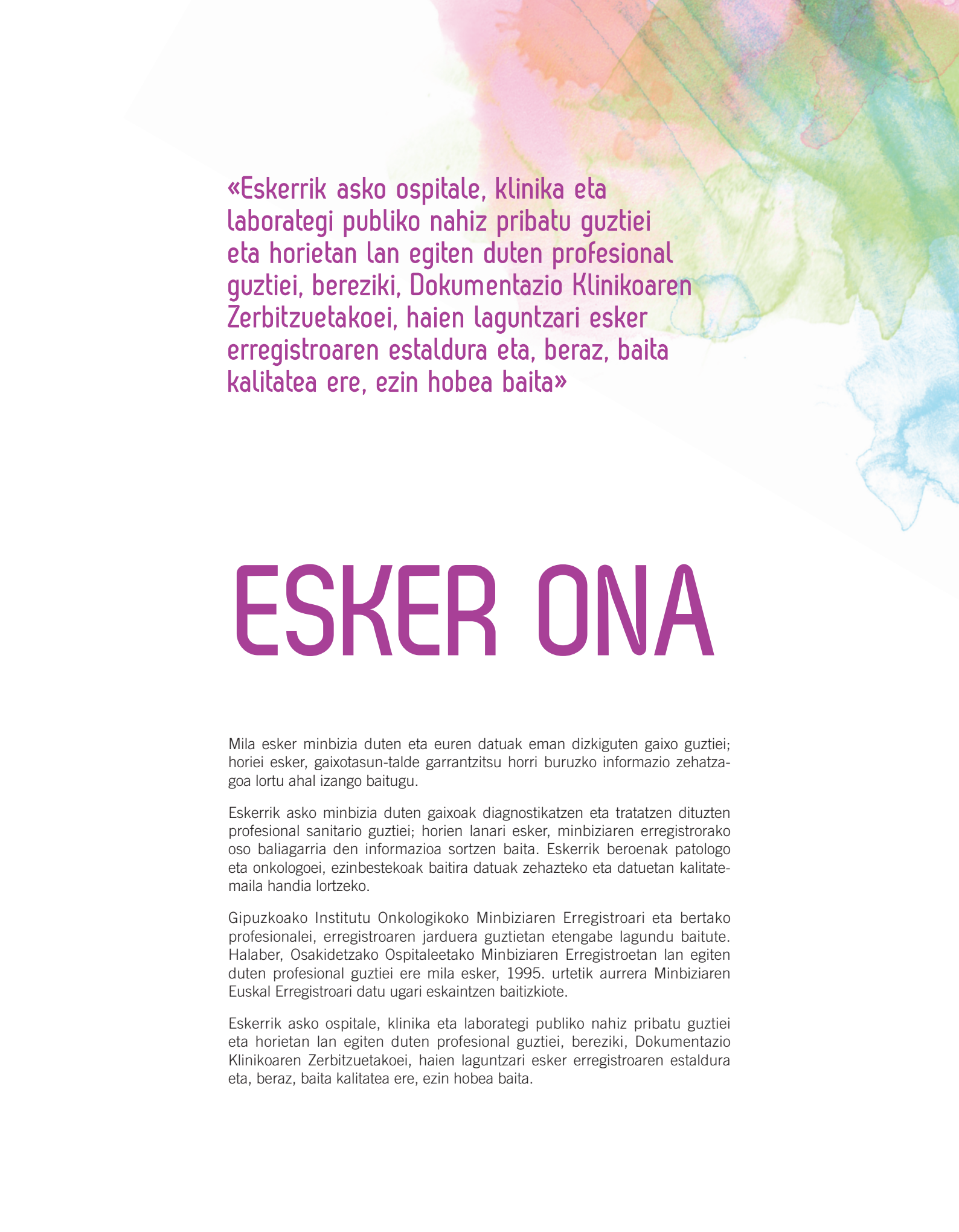
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2010

Lan honen bibliografia Eusko Jaurlaritzako  
Liburutegi Nagusiaren Katalogoan aurki daiteke:  
<http://www.euskadi.net/ejgvbiblioteca>

<b>ARGITARALDIA:</b>	1.a, 2010eko urria
<b>ALE-KOPURUA:</b>	1.000 ale
<b>©</b>	Euskal Autonomiaren Erkidegoko Administrazioa Osasun eta Kontsumo Saila
<b>INTERNET:</b>	<a href="http://www.euskadi.net">www.euskadi.net</a>
<b>ARGITARATZAILEA:</b>	Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz
<b>DISEINUA:</b>	Canaldirecto · <a href="http://www.canal-directo.com">www.canal-directo.com</a>
<b>FOTOKONPOSAKETA:</b>	IPAR, S.Coop. Zurbaran, 2-4 (48007 Bilbao)
<b>INPRIMAKETA:</b>	Grafo, S.A. Avda. Cervantes, 51 (48970 Basauri-Bizkaia)
<b>ISBN:</b>	978-84-457-3091-1
<b>LG:</b>	BI 2870-2010





«Eskerrik asko ospitale, klinika eta laborategi publiko nahiz pribatu guztiei eta horietan lan egiten duten profesional guztiei, bereziki, Dokumentazio Klinikoaren Zerbitzuetakoei, haien laguntzari esker erregistroaren estaldura eta, beraz, baita kalitatea ere, ezin hobea baita»

# ESKER ONA

Mila esker minbizia duten eta euren datuak eman dizkiguten gaixo guztiei; horiei esker, gaixotasun-talde garrantzitsu horri buruzko informazio zehatzagoa lortu ahal izango baitugu.

Eskerrik asko minbizia duten gaixoak diagnostikatzen eta tratatzen dituzten profesional sanitario guztiei; horien lanari esker, minbiziaren erregistroako oso baliagarria den informazioa sortzen baita. Eskerrik beroenak patologo eta onkologoei, ezinbestekoak baitira datuak zehazteko eta datuetan kalitate-maila handia lortzeko.

Gipuzkoako Institutu Onkologikoko Minbiziaren Erregistroari eta bertako profesionalei, erregistroaren jardura guztietan etengabe lagundu baitute. Halaber, Osakidetzako Ospitaleetako Minbiziaren Erregistroetan lan egiten duten profesional guztiei ere mila esker, 1995. urtetik aurrera Minbiziaren Euskal Erregistroari datu ugari eskaintzen baitizkiote.

Eskerrik asko ospitale, klinika eta laborategi publiko nahiz pribatu guztiei eta horietan lan egiten duten profesional guztiei, bereziki, Dokumentazio Klinikoaren Zerbitzuetakoei, haien laguntzari esker erregistroaren estaldura eta, beraz, baita kalitatea ere, ezin hobea baita.

Eustat Euskal Estatistika Erakundeari ere eskerrak eman nahi dizkiogu, Euskal Autonomia Erkidegoko biztanleriari buruzko datuak eman baitizkigu tasak osatzeko.

Profesional informatiko guztiei eskerrik asko, urte hauetan guztietan behar izan dugun aplikazioa lortzeko babes guztia eman digutelako, baita gertatzen ziren aldaketa eta hobekuntzetara egokitzeko ere.

Espainiako eta beste herrialde batzuetako minbizi-erregistroetako lankideei ere helarazi nahi diegu gure esker ona, askotan lagundu izan baitigute zalan-tzak argitzen edo arazoak konpontzen datuak baliatzeko edo kalkulu estatisti-koak egiteko garaian.

Urte hauetan guztietan egindako lanari edo emandako babesari esker, Minbiziaren Euskal Erregistroak 25 urte betetzea ahalbidetu duten pertsona guztiak ere ahaztu gabe.

# AURKIBIDEA

Orr.	8	<b>AURKEZPENA/PRESENTACIÓN/PRESENTATION</b>
	12	<b>LABURPENA/RESUMEN/ABSTRACT</b>
	16	<b>SARRERA</b>
	20	<b>INFORMAZIO-ITURRIAK, DEFINIZIOAK ETA METODOA</b>
	26	<b>EMAITZAK</b>
	28	<b>Intzidentzia 2002-2006</b>
	42	<b>Hilkortasuna 2004-2008</b>
	54	<b>Minbizia duten helduen biziraupena 2000-2004</b>
	62	<b>Intzidentziaren, hilkortasunaren eta biziraupenaren bilakaera denboran zehar</b>
	63	<b>Lokalizazio guztiak</b>
	81	<b>Hautatutako lokalizazioak</b>
	82	Burua eta lepoa
	84	Urdaila
	86	Kolona
	88	Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia
	90	Trakea, bronkioak eta birikak
	92	Larruazaleko melanoma
	94	Emakumeen bularra
	96	Umetoki-lepoa
	98	Umetoki-gorputza eta zehaztugabea
	100	Obulutegia
	102	Prostata
	104	Gernu-maskuria
	106	Ez-Hodgkin Linfoma
	108	Leuzemiak
	110	<b>ERANSKINAK. INTZIDENTZIA ETA HILKORTASUNA</b>
	120	<b>TERMINOEN GLOSARIOA</b>



# AURKEZ PENA PRESEN TACION PRESEN TATION

**RAFAEL  
BENGOA RENTERÍA**

Eusko Jaurkitzaren Osasun  
eta Kontsumo sailburua

Consejero del Departamento  
de Sanidad y Consumo

Minister for Health  
and Consumer Affairs  
of the Basque Government

Duela 25 urte sortu zen Minbiziaren Erregistroa eta, zalantzarik gabe, ideia bikaina izan zen. Minbiziaren Euskal Erregistroan lortzen diren adierazleak lagungarriak izan dira bularreko minbiziaren eta kolon-ondesteko minbiziaren diagnostiko goiztiarreko programei buruz erabakiak hartzeko garaian, baita osasun-planetakoko helburuak ezartzeko ere.

2006. urtean 11.149 minbizi-kasu berri diagnostikatu ziren eta urte horretan minbiziaren ondorioz hildakoen kopurua 5.410 izan zen. Datu horiek ikusita, Euskal Autonomia Erkidegoan minbizi osasun-arazo nagusietako bat dela esan dezakegu, eta gaixotasun hori kontrolatzeko esfortzu handia egin behar da, beraz.

Minbiziaren Euskal Erregistroa sortzeko erronka esanguratsua izan zen; izan ere, Espainian baziren biztanlerian oinarritutako beste minbizi-erregistro batzuk baina probintzia bakarrekoak eta milioi bat biztanle baino gutxiagokoak ziren, eta Euskadin sortu nahi zen Erregistroak biztanleria gehiago hartu behar zuen eraginpean —Autonomia Erkidego osoa—. Beraz, askoz ere konplexuagoa izango zen. Une honetan, Minbiziaren Euskal Erregistroan biztanle gehien duen erregistroa da oraindik ere.

Hasiera hartan minbiziak zekarren arazoa areagotu egin dela egiaztatu dugu urte hauetan guztietan. Jakin badakigu adina arrisku-faktore garrantzitsua dela, eta EAEko biztanleria zahartu egin da; hori horrela izanik, 65 urtetik gorakoak herritarren % 10,4 ziren 1986. urtean eta azkeneko erroldan % 18,6 izatera iritsi dira.

La creación del Registro de Cáncer de Euskadi, hace ahora 25 años, fue un acierto sin ninguna duda. Los indicadores que se obtienen del Registro de Cáncer de Euskadi han facilitado la toma de decisiones sobre los programas de diagnóstico precoz de cáncer de mama y de colon-recto que se han iniciado en los últimos años así como el poder establecer objetivos en los sucesivos planes de salud.

En el año 2006 se diagnosticaron por primera vez 11.149 nuevos casos de cáncer y el número de personas fallecidas en ese mismo año por estas enfermedades fueron 5.410. Esta magnitud del cáncer en el País Vasco supone uno de los principales problemas de salud y se requiere un esfuerzo amplio para su control.

La apuesta por el Registro de Cáncer de Euskadi fue significativa. Aunque en España ya existían algunos otros registros de cáncer de base poblacional, uniprovinciales, y con menos de un millón de habitantes, el que se iniciaba era el que iba a tener una cobertura poblacional mayor —de toda la Comunidad Autónoma— y esto implicaba una complejidad más grande. En este momento, el Registro de Cáncer de Euskadi continúa siendo el de mayor peso poblacional.

También hemos comprobado durante este tiempo, que el problema que representaba el cáncer en aquel momento, ha alcanzado unas cotas mucho más altas. Es sabido que la edad es un factor de riesgo importante y la población vasca ha envejecido, de modo que si los mayores de 65 años representaban en 1986 el 10,4% de la ciudadanía, en el último censo han pasado a ser el 18,6%.

The creation of the Basque Country Cancer Registry 25 years ago was undoubtedly a landmark decision as the indicators provided by this Registry have enabled decision-making as regards the breast and colorectal cancer screening programmes that have been launched over the past years and the establishment of targets for the successive health plans.

In 2006, 11,149 new cases of cancer were diagnosed for the first time, and 5410 people died as a result of this disease. This incidence of cancer in the Basque Country makes it one of the region's main health problems and therefore one which requires a significant effort for its control.

The original decision to establish the Registry was significant as, although some population-based cancer registries already existed in Spain, they tended to be based on a single province, with fewer than a million inhabitants, and this project was intended to have a much wider coverage, namely the whole autonomous Community, with all the complexity that entails. Indeed, the Basque Country Cancer Registry remains the most extensive of its kind in Spain.

During this period we have also seen that the problem represented by cancer at that time has increased significantly. It is well known that age is an important risk factor, and the Basque population has aged to such an extent over this period that people over 65 now account for 18.6% of the population, compared to only 10.4% in 1986.

Monografia honetan intzidentziari (2002-2006) eta hilkortasunari (2004-2008) buruzko azken emaitzak aurkeztu nahi ditugu. Horretaz gain, eta lehen aldiz, oro har, minbiziaren biziraupena aurkeztuko dugu gure herritarren artean 2000-2004 aldian, bost urteko jarraipena egin ostean, eta hautatutako minbizi mota jakin batzuen ere bai. Hori guztia osatzeko, tumore gaizto espezifikoki jakin batzuen eta minbiziaren hilkortasunak, intzidentziak eta biziraupenak Euskal Autonomia Erkidegoan izan duten bilakaera aztertuko dugu, 1986. urteaz geroztik.

Lortutako emaitzen artean, ezin dugu aipatu gabe utzi, oro har, minbiziaren ondoriozko heriotza-tasak murriztu egin direla, bai gizonengan, bai emakumeengan. Gainera, hilkortasuna gutxitu duten tumore gaizto espezifikoei dagokienez zera aipatu behar dugu: gizonen artean biriketako minbiziaren goranzko joera eten egin dela. Alabaina, biriketako minbiziak emakumeengan duen intzidentzia eta melanomaren intzidentzia —gizon nahiz emakumeengan— handitu egin da; horrek esan nahi du bizimodu osasungarriaren aldeko neurriak hobetu egin behar direla. Bestalde, legealdi honetan aktibatu eta indartu diren tabakoaren aurkako politiken garrantzia berretsita geratu dela ere esan dezakegu.

Ondorio gisa, lortutako informazioa oso garrantzitsua dela nabarmendu nahiko nuke eta bide batez, Minbiziaren Euskal Erregistroko profesionalak zoriondu nahi ditut, 25 urte hauetan egindako etengabeko lan emankorrenengatik. Lortutako informazio hori funtsezkoa da gure herritarrek minbiziari buruzko informazio zabala izan dezaten eta Espainiako nahiz nazioarteko beste eremu batzuetako erregistroekin konparazioak egiteko, baita diagnostikoaren eta tratamenduaren eraginkortasuna hobetu eta arriskuak murrizteko ezinbestekoak diren ekintza eta politika sanitarioak zehazten jarraitzeko ere.



En esta monografía queremos presentar los últimos resultados de la incidencia (2002-2006) y de la mortalidad (2004-2008). Además, y por primera vez, se presenta la supervivencia del cáncer en general en nuestra población para el período 2000-2004, con un seguimiento de cinco años, y también la de algunos tipos de cáncer elegidos. Todo ello se completa con un estudio de la evolución temporal de la mortalidad, de la incidencia y de la supervivencia del cáncer en el País Vasco desde 1986, y la de algunos tumores malignos específicos.

Entre los resultados obtenidos es importante mencionar la disminución de las tasas de mortalidad por cáncer en general, tanto en los hombres como en las mujeres. Además de los tumores malignos específicos en los que disminuye la mortalidad, es de reseñar la discontinuidad en la tendencia de aumento del cáncer de pulmón en los hombres. Sin embargo, el aumento de la incidencia del cáncer de pulmón entre las mujeres y del melanoma —tanto en las mujeres como en los hombres—, sugiere que se deben mejorar las medidas que favorezcan una vida saludable, a la vez que confirman la relevancia de las políticas anti-tabaco activadas y reforzadas en esta legislatura.

En conclusión, a la vez que felicito a los profesionales del Registro de Cáncer de Euskadi por estos 25 años de trabajo continuado y productivo, me gustaría resaltar la importancia de la información obtenida. Esta es esencial para mejorar el conocimiento del cáncer en nuestra población y establecer la comparación con registros de otras áreas españolas e internacionales, así como para seguir señalando las acciones y políticas sanitarias necesarias para disminuir el riesgo y mejorar la efectividad del diagnóstico y tratamiento.

In this monograph we present the latest findings as regards cancer incidence (2002-2006) and mortality (2004-2008). Furthermore, and for the first time, the overall survival in the Basque population (for the period 2000-2004), with a follow-up period of five years, is presented, along with the specific values for selected types of cancer. This project is completed with a study of the trends in cancer mortality, incidence and survival in the Basque Country since 1986, together with a similar study for specific malignant tumours.

From the results obtained, we should perhaps highlight the decreased overall mortality rates for both men and women. Furthermore, as regards specific malignant tumours for which mortality decreases, the inflexion in the previous increasing rate of lung cancer in men should be noted. However, the increasing incidence of lung cancer in women, and melanoma in both men and women, suggests that measures to promote a healthy lifestyle should be reinforced, whilst at the same time confirming the importance of the anti-smoking policies introduced and strengthened during this Government's term of office.

In conclusion, whilst congratulating the professionals of the Basque Country Cancer Registry for these 25 years of continual and productive dedication, I would nevertheless like to highlight the importance of the information obtained. This information is vital to improve our understanding of cancer in the Basque population and to be able to draw comparisons with registries from other Spanish and international regions. Furthermore, it allows us to continue to promote those actions and health policies required to reduce the risk and improve the efficacy of both the diagnosis and treatment of this disease.

# LABUR PENA RESUMEN ABSTR ACT

Minbiziaren Euskal Erregistroa 1986an sortu zen. Sortu zenez geroztik igaro diren 25 urteetan, Erregistroak aldian-aldian argitaratu du minbiziak Euskal Autonomia Erkidegoan duen intzidentzia-tasa, bere helburu nagusietako batekin bat etorritz. Orduz geroztik hainbat jardueratan parte hartu du, Espainiako eta beste hainbat herrialdeetako beste hainbat erregistroekin elkarlanean. Euskadiko minbiziari buruzko monografia honek intzidentzia-tasari (2002-2006) eta hilkortasun-tasari (2004-2008) buruzko azken informazioa aurkezten du. Gainera, eta lehen aldiz, biziraupen-tasa kalkulatu da (2000-2004) 5 urteko jarraipena eginez, baita aldi osoko denbora-bilakaera ere.

Intzidentzia- eta hilkortasun-tasa gordinak eta Europako eta munduko biztanleriei doitutakoak kalkulatu dira metodo zuzena erabiliz, sexuen, adin-taldeen, kokapenen eta lurralde historikoen arabera. EAeko 14 urtez gorako helduen biziraupen-tasa hautemana kalkulatzeko, Kaplan-Meier-en metodoa erabili da; biziraupen-tasa erlatiboa kalkulatzeko, berriz, Estèveren metodoa hartu da aintzat. Tasen denbora-bilakaera balioesteko, erregresio loglinealaren ereduak erabiltzen da, urteko aldaketa-ehunekoa eta inflexio-puntuak, halakorik badago, kalkulatzeko ahalbidetzen duena.

Urtean, batez beste, 11.229 kasu berri diagnostikatu dira aldi horretan EAEn. Europako biztanleriari doitutako intzidentzia-tasa 524,8/100.000 izan da gizonen artean eta 279,7/100.000 emakumeen artean, hurrenez hurren, eta gizona/emakumea arrazoaia 1,7 izan da. Gizonen artean prostatan (% 21,3) eta birikan (% 14,7) ageri dira kasu gehien; emakumeen artean, berriz, bularrean (% 27,2) eta kolonean (% 9,4).

El Registro de Cáncer de Euskadi fue creado en 1986. Durante estos 25 años ha publicado, periódicamente, la incidencia del cáncer en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), ya que este era uno de sus primeros objetivos. Desde entonces ha participado en numerosas actividades con otros registros españoles y de otros países. Con esta monografía sobre el cáncer en el País Vasco se presenta la última información sobre la incidencia (2002-2006) y la mortalidad (2004-2008). Además, y por primera vez, se ha calculado la supervivencia (2000-2004) con un seguimiento de 5 años, así como la evolución temporal en todo el período.

Se han calculado las tasas brutas de incidencia y mortalidad y las ajustadas a la población europea y mundial con el método directo, por sexo, grupos de edad, localizaciones y Territorio Histórico. Para estimar la supervivencia observada (SO) de los adultos mayores de 14 años en la CAPV se ha utilizado el método de Kaplan-Meier y para la supervivencia relativa (SR) el método de Estève. La evolución temporal de las tasas se ha calculado utilizando el modelo de regresión loglineal que permite estimar el porcentaje anual de cambio y los puntos de inflexión, si los hubiere.

La media anual de casos nuevos diagnosticados en el período en la CAPV fue de 11.229. La tasa de incidencia ajustada a la población europea (TAE) fue de 524,8/100.000 en los hombres y de 279,7/100.000 en las mujeres, siendo la razón hombre/mujer de 1,7. Las localizaciones más frecuentes en los hombres fueron la próstata (21,3%) y el pulmón (14,7%) y en las mujeres la mama (27,2%) y el colon (9,4%).

The Basque Country Cancer Registry was created in 1986, and during these past 25 years it has fulfilled one of its initial goals, namely to regularly publish cancer incidence figures for the Autonomous Community of the Basque Country (ACBC). Since its creation it has participated in numerous activities with national and international registries. The present monograph concerning cancer in the Basque Country presents the most recent incidence (2002-2006) and mortality figures (2004-2008). Furthermore, the survival after five years of follow-up (2000-2004) and evolution over the whole period studied are presented for the first time.

The crude incidence and mortality rates are also calculated, as are the European and world age-standardised rates, by sex, age group, location and province, using the direct method. The Kaplan-Meier method has been used to estimate the observed survival (OS) for adults aged 14 years or older, and the Estève method to calculate relative survival (RS). The loglinear regression model is used to assess the change in these rates with time, thus allowing the annual percentage change and any inflexion points to be determined.

The mean number of new cases diagnosed in the ACBC over the period studied was 11,229, with a European age-standardised incidence rate of 524.8/100,000 for men and 279.7/100,000 for women (a male to female ratio of 1.7). The most common tumour sites were the prostate (21.3%) and lung (14.7%) in men and the breast (27.2%) and colon (9.4%) in women.



Aztertutako aldian, tumore gaiztoek, batez beste, 3.490 heriotza eragin dituzte urtean gizonen artean eta 1.962 heriotza emakumeen artean, hurrenez hurren. Europako biztanleriari doitutako hilkortasun-tasa 247,5/100.000 izan da gizonen artean eta 102,3/100.000 emakumeen artean, hurrenez hurren. Gizonen artean, birika-tumore gaiztoek minbiziarengatik hilkortasun-tasaren % 25 eragin dute, eta, jarraian, kolon-tumoreak nabarmendu dira (% 9,6). Emakumeen artean, berriz, bularreko minbizia (% 15) eta kolonekoa (% 10,7) izan dira heriotza kopurua handienak eragin dituztenak.

Aztertutako aldian EAEn diagnostikatutako tumore gaizto guztien bost urterako biziraupen-tasa erlatiboa % 54,1 izan da (% 50 gizonen artean eta % 60,1 emakumeen artean, hurrenez hurren). Biziraupen-tasa handiagoa da, batetik, 15-44 urtekoen adin-taldean, eta, bestetik, diagnostikatzean, hedapen lokalizatua ageri duten tumoreen artean. Biziraupen-tasa erlatiboa % 80 baino handiagoa da barrabileko minbizia, prostatako minbizia, Hodgkinen gaixotasuna, tiroideko minbizia, bularreko minbizia eta larruazaleko melanoma dutenen artean.

Intzidentzia-, hilkortasun- eta biziraupen-tasen bilakaerari buruzko azterketak aditzera ematen duenez, intzidentzia-tasak gora egin du emakumeen eta gizonen artean, eta, jarraian, tasek egonkortzera egin dute. Minbiziarengatik hilkortasun-tasek behera egin dute gizon eta emakumeen artean. Bost urterako biziraupen-tasa erlatiboak gora egin du Euskadiko Minbiziaren Erregistroa sortu zenez geroztik, nola gizonen (17 puntu) hala emakumeen (12 puntu) artean. Azken aldian, gizonen artean % 32,9tik % 50era hazi da, eta emakumeen artean % 48,1etik % 60era, hurrenez hurren.

Minbiziari dagokionez aipatzekoa da intzidentzia-tasaren neurria bereziki gizonen artean nabarmentzen dela; hilkortasun-tasa, aldiz, txikiagoa da. Lurralde historikoen arabera ez da nabarmentzeko moduko alderik hauteman. Nabarmentzekoa da hilkortasun-tasak behera egin duela nabarmen, eta gainera horrek biziraupen-tasan eragin duela. Biziraupen-tasa lehen aldiz aztertu da, eta interesgarriagoa da kokapen espezifikoaren arabera aztertzen denean, gaixotasun desberdinak nabarmentzen direlako etiologiari, diagnostikoari, tratamenduari eta prebentzioari dagokienez. Taseen denbora-bilakaerari buruzko azterketak, osasun publikoaren arazoa dakarten tumoreak zein diren ematen digu aditzera, zenbaitetan esku-hartze zehatzen jomugan egongo direnak.

La media anual de defunciones por tumores malignos entre los hombres fue de 3.490 y de 1.962 entre las mujeres, en el periodo estudiado. La tasa de mortalidad ajustada a la población europea fue de 247,5/100.000 en los hombres y de 102,3/100.000 en las mujeres. Entre los hombres los tumores malignos de pulmón han supuesto el 25% de la mortalidad por cáncer, seguido por los tumores de colon (9,6%). En las mujeres el cáncer de mama (15%) y el de colon (10,7%) son los que han producido un mayor número de defunciones.

La supervivencia relativa a los cinco años del total de los tumores malignos diagnosticados en la CAPV, en el periodo de estudio, fue de 54,1% (50% en los hombres y 60,1% en las mujeres). La supervivencia es mayor en el grupo de 15 a 44 años y en aquellos tumores que presentan al diagnóstico una extensión localizada. La SR es superior al 80% en el cáncer de testículo, próstata, enfermedad de Hodgkin, tiroides, mama y melanoma de piel.

El estudio de la evolución de las tasas de incidencia, mortalidad y supervivencia ha demostrado un aumento de la incidencia tanto en las mujeres como en los hombres, con una estabilización de las tasas posteriormente. En las tasas de mortalidad por cáncer se observa un descenso en los hombres y en las mujeres. La supervivencia relativa a los cinco años ha aumentado desde el principio del Registro de Cáncer de Euskadi tanto en los hombres (17 puntos) como en las mujeres (12 puntos). En los hombres ha pasado de 32,9% a 50% en el último periodo y en las mujeres de 48,1% a 60% en el último.

La información más relevante con respecto al cáncer viene dada por la magnitud de la tasa de incidencia sobre todo en los hombres, en contraste con las cifras menores de mortalidad. No se han apreciado diferencias importantes por Territorio Histórico. Es destacable el descenso de la mortalidad observado y su repercusión en la supervivencia. La supervivencia, analizada por primera vez, tiene un mayor interés cuando se estudia por localizaciones específicas debido a las diferentes enfermedades que representan en su etiología, diagnóstico, tratamiento y prevención. El análisis de la evolución temporal de las tasas señala aquellos tumores que suponen un problema de salud pública y que, en ocasiones, van a ser susceptibles de intervenciones definidas.

The mean annual malignant tumour-related mortality rate was 3490 for men and 1962 for women in the period studied, with a European age-standardised mortality rate of 247.5/100,000 for the former and 102.3/100,000 for the latter. Malignant lung tumours accounted for 25% of the cancer-related mortality in men, followed by colon cancers (9.6%), whereas breast (15%) and colon (10.7%) cancers were responsible for the largest number of deaths amongst women.

The five-year relative survival for all malignant tumours diagnosed in the ACBC was 54.1% (50% for men and 60.1% for women) over the period studied. Survival was highest in 15-44 years age group and for those tumours found to be localised at diagnosis. The RS for testicular, prostate, thyroid and breast cancer, melanoma of the skin and Hodgkin's lymphoma was higher than 80%.

The study of the evolution of the incidence, mortality and survival rates showed that the incidence increased in both men and women and then subsequently stabilised. A decrease in the cancer-related mortality rates was observed for both men and women. The five-year relative survival has increased in both men (by 17 percentage points) and women (12 points) since the creation of the Basque Country Cancer Registry. Thus, it has increased from 32.9% to 50% in the final period studied for men, and from 48.1% to 60% for women.

The most important cancer-related finding is the size of the incidence rate, especially for men, which contrasts with the lower mortality rate. No major interprovincial differences were observed, although the decrease in mortality, and its effect on the survival, should be noted. The survival, which is calculated here for the first time, is of particular interest when studied for specific tumour sites due to the different diseases concerned, each of which has its own etiology, diagnosis, treatment and prevention. The analysis of the change in rates with time highlights those tumours which could pose a public health problem and which, on occasions, may be susceptible to specific interventions.



SA  
RRE  
RA



# SARRERA

Minbizia osasun-arazo larria izaki, biztanlerian oinarritutako Minbiziaren Erregistroak esan dezakegu direla gaixotasun-talde horrek biztanleria jakin baten gain duen magnitudearen berri izateko metodorik egokienak<sup>1</sup>. Osasunaren Munduko Erakundeak dioenez, minbizi-erregistroak gakoak dira minbizia kontrolatzeko estrategian<sup>2</sup>. Informazio-sistema horien bidez, gaixotasunen intzidentziaren, hilkortasunaren eta prebalentziaren adierazle epidemiologikoak —baita biziraupena ere— lortzen dira, eta datu horiek guztiak ezinbestekoak dira minbizia kontrolatzera bideratutako programa eta jardueren eraginkortasuna balioesteko.

1986. urtean sortu zen Minbiziaren Euskal Erregistroa<sup>3</sup>, eta 2006. urtera bitarte, 187.972 kasuri buruzko informazioa bildu da, Euskal Autonomia Erkidegoan diagnostikatutako tumore gaizto berriak, guztiak ere. Ezarritako prozedura nazioarteko irizpideen arabera koka izan da, sistematikoki, eta tumoreak sailkatu egin dira, emaitzak alderatu ahal izateko.

Horretaz gain, 1995. urtean ospitaletako minbizi-erregistroak sortu ziren hainbat ospitale publikotan eta, gaur egun, biztanleriaren minbizi-erregistroaren informazio-iturri dira. Urte hauetan guztietan, bildutako aldagaiak kodetzeko modua aldatu egin da, sortu diren nazioarteko hainbat sailkapenetara<sup>4</sup> egokitze aldera. Minbiziaren Euskal Erregistroak (MEE) datuen kalitatea neurtzeko erabiltzen dituen adierazleak hobetu egin dira arian-arian, datuak kontrolatzeko neurri zorrotzak txertatu ahala. Gainera, segurtasun-neurri handiagoak ezarri dira informazioaren erabateko konfidentzialtasuna eta babesa ziurtatzeko, lege berriei jarraiki<sup>5, 6</sup>.

Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) biztanleriaren osieran aldaketa handiak izan dira eta 1. irudian ongi ikus daitezke gorabehera horiek. Biztanleria erroldaren bilakaeran ikus daitekeenez<sup>7</sup>, gazteak gero eta gutxiago dira eta 65 urtetik gorakoak, aldiz, gero eta gehiago; bereziki, emakumeak.

Tumore gaiztoa diagnostikatu dieten pertsonen heriotza-data jakitea funtsezkoa da pertsona horien biziraupenaren berri izateko. Horretaz gain, Heriotzen Indize Nazionala<sup>8</sup> sortuz gero, kasuen jarraipen zorrotza egin ahal izan da, biziraupenaren adierazlearen estimazioa egitea eta etorkizun hurbilean prebalentzia kalkulatzeko ahalbidetuz.

MEEren lehenengo emaitzak argitaratu zirenetik, urteko txostenak<sup>9</sup> egin dira, baita monografia bat ere, Minbiziaren Erregistroaren hasierako urteak bilduz<sup>10</sup>. Horrekin batera, *Cancer Incidence In Five Continents*<sup>11</sup> munduko minbizi-erregistro guztientzat erreferentziazkoa den argitalpena ere bidali ditugu datuak, beste eremu geografikoekin konparazioak egiteko.

Minbiziaren Euskal Erregistroan lortzen diren adierazleak lagungarriak izan dira bularreko minbiziaren eta kolon-ondesteko minbiziaren diagnostiko goiztiarreko programei buruz erabakiak hartzeko garaian (azken urteotan abiarazi dira programa horiek, EAE osoan), baita etorkizuneko osasun-planetatiko helburuak ezartzeko eta baliabide onkologikoak hobeto planifikatzeko ere.

Gainera, EURO CARE European biziraupenari buruzko azterlanaren hainbat ediziotan ere parte hartu dugu<sup>12</sup>, baita ACCIS (Automated Childhood Cancer

Information System) minbizia hurrengan proiektuan ere<sup>13</sup>. Funtzionamenduko urte hauetan guztietan, nazioko nahiz nazioarteko azterlan ugaritarako datuak eman ditugu, eta elkarte zientifikoek eta argitalpenen biltzar eta bileretan askotariko aurkezpenak egin ditugu. Horren adierazle dira Espainiako beste hainbat erregistroekin batera berriki argitaratu ditugun artikulak<sup>14</sup>.

Monografia honetan, hainbat atal aurkeztuko ditugu. Lehenik, datuen informazio-iturri buruzkoa, monografia honetan erabilitako definizioak, eta intzidentzia, hilkortasuna, biziraupena eta tasen bilakaera deskribatzeko aplikatu ditugun metodoak. Jarraian, aztertutako adierazleen emaitzen atala aurkeztuko dugu, EAEn 2002-2006 aldian minbiziak izandako intzidentziari eta 2004-2008 aldian minbiziak eragindako hil-

kortasunari buruzkoak bereiziz. Bi adierazle horietan komunak diren taulak lokalizazio guztiei dagozkie, gizonen eta emakumeen kasuan, eta Lurralde Historiko (LH) bakoitzean. EAEn, biziraupena ere adierazle bat da, eta 2000-2004 aldiari dagokio; bost urteko jarraipen aktiboa egin zaio, sexuaren eta LHren arabera. Azkenik, 1986. urtetik aurrera hiru adierazleek izan duten bilakaera aurkeztuko dugu, lokalizazio guztietan, eta xehetasun handiagoz eta modu grafikoagoan, hautatutako lokalizazioetan.

Monografia hau euskaraz eta ingelesez ere emana dago, eta bi itzulpenak disko batean jasota daude (atzeko azalean dago). Gainera, CDan Excell fitxategi bat ere badago, hilkortasunaren eta intzidentziaren tasak urtez urte zehaztuz; horiei esker, tasen bilakaera denboran zehar kalkulatu ahal izan dugu.

### 1. IRUDIA. BIZITANLEEN EBOLUZIOA, ADIN-TALDEAREN ARABERA. 1986-2006. EAE



Iturria: EUSTAT/Estatistikaren Euskal Erakundea.

## ERREFERENTZIAK

- <sup>1</sup> Jensen OM and Storm HH. Purposes and uses of cancer registration. In Jensen OM, Parkin DM, MacLean R, Muir CS, Skeet RG, eds: Principles and Methods. Lyon, France: IARC, 1991:7-21.
- <sup>2</sup> National Cancer Control Programmes. Policies and Managerial Guidelines, 2<sup>nd</sup> edition. World Health Organization. WHO press, Geneva, 2002.
- <sup>3</sup> Agindua, 1986ko azaroaren 6koa, Euskadiko Minbiziari buruzko Erregistroa sortzen duena. 1986ko azaroaren 17ko 225. EHAA. Lan, Osasunketa eta Gizarte Segurantzza Saila.
- <sup>4</sup> Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapena Onkologiarako, hirugarren edizioa. Arg.: Fritz A, Percy C, Jack A, Shanmugaratnam K, Sobin L, Parkin DM, Whelan S. Osasunaren Munduko Erakundea, Washington, 2003.
- <sup>5</sup> 15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa Izaera Pertsonaleko Datuak babesteari buruzkoa, 1999. 298. EHAA.
- <sup>6</sup> Storm H H, Buiatti E, Hakulinen T, Ziegler H. Démarret E, Sankila R. Guidelines on Confidentiality in population-based cancer registration in the European Union. European network of Cancer Registries. European Commission against cancer. International Agency for Research on Cancer. Lyon, 2002.
- <sup>7</sup> <http://www.eustat.es/>
- <sup>8</sup> Navarro C. [The National Index : A largely expected advance in the access to mortality data]. Gac. Sanit 2006; 20:421-423
- <sup>9</sup> <http://www.osasun.ejgv.euskadi.net/>
- <sup>10</sup> Minbiziaren intzidentzia Euskal Autonomia Erkidegoan (1987-1991). Osasun Saila. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. Vitoria-Gasteiz, 1977.
- <sup>11</sup> Cancer Incidence in Five Continents. Vol IX. Curado MP, Edwards B, Shin HR, Storm H, Ferlay J, Heanue M, Boyle P, Eds. IARC Scientific Publications N° 160. International Agency for Research on Cancer, Lyon 2007.
- <sup>12</sup> Berrino F, de Angelis R, Sant M, Rosso S, Lasota MB, Coebergh JW, Santaquilani M and the Eurocare Working Group. Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995-99: results of the Eurocare-4 study. <http://oncology.thelancet.com> published online August 21, 2007
- <sup>13</sup> Steliarova-Foucher E, Coebergh JW, Kaatsch P, Pritchard-Jones K, Stiller C, Gest Editors. Cancer in children and Adolescents in Europe. Eur J Cancer, Special issue; 42, 13, 2006.
- <sup>14</sup> Borrás JM, Pollán M, Navarro C, Martínez C, Izarzugaza I, Peris-Bonet R., Ed. Co. Cancer Control in Spain: an assessment in a European context. Ann Oncology 2010; 21, Supplement 3.

# INFOR MAZIO-

ITURRIAK, DEFINIZIOAK ETA METODOA



# INFORMAZIO-ITURRIAK, DEFINIZIOAK ETA METODOA

## INFORMAZIO-ITURRIAK, DEFINIZIOAK ETA METODOA

### Informazio-iturriak

Minbiziaren Euskal Erregistroaren (MEE) informazio-iturriak askotarikoak dira; besteak beste, ospitale publiko guztiak, Gipuzkoako Institutu Onkologikoko minbizi-erregistroa eta EAEn minbiziaren diagnostikoa eta tratamendua egiten duten klinika eta laborategi pribatu gehienak.

1995. urteaz geroztik, Txagorritxu, Santiago, Gurutzeta, Basurtu, Galdakao eta Donostia ospitaleetan minbiziaren ospitale-erregistroa egiten dute. Harrezkero, ospitale-erregistro horiek dira ospitale horietako informazio-iturri eta ezinbestekoak dira biztanleriaren erregistroarako.

Horretaz gain, hilkortasun-erregistroak emandako informazioa ere hortxe dago. Minbiziaren ondorioz hildakoen datuak EAEko Heriotzen Estatistikatik ateratzen dira; estatistika hori Euskal Estatistika Erakundeak<sup>1</sup> egiten du, Estatistika Institutu Nazionalaren eta Osasun eta Kontsumo Sailaren laguntzarekin.

Nafarroako eta Errioxako minbizi-erregistroetatik eta Haurren Tumoreen Erregistro Nazionaletik ere ateratzen dira kasuak.

## DEFINIZIOAK

### Adierazleak

Adierazle hauek aurkeztuko ditugu: intzidentzia-tasak, hilkortasun-tasak eta biziraupen-tasak, baita

tasa horien bilakaera denboran zehar ere. Gainera, Minbiziaren Euskal Erregistroaren oinarritzko kalitate-adierazleak ere sartuko dira.

### Aztertutako aldian

Aztertutako adierazle bakoitzaren kasuan, eskuragarri dauden azken bost urteetako datuak multzokatu egin dira. Hartara, intzidentziari dagokionez, datuak 2002-2006 aldikoak dira; hilkortasunari dagokionez, 2004-2008 bosturtekoak, eta biziraupenari dagokionez, 2000-2004 aldikoak, 2010. urteko urtarrilaren 1a bitarte (alegia, bost urte) jarraipen aktiboa egingo da. Gainera, intzidentziaren eta hilkortasunaren tasak 1986tik 2006. urtera eta 2008. urtera, hurrenez hurren, izan dute bilakaera ere aurkeztuko da, baita biziraupenaren bilakaera ere, bosturtekotan multzokatu eta 2004. urtea azken urtea izanik.

### Biztanleria

EAEko Zentsua egin den urteetako (1986, 1991, 1996, 2001 eta 2006) biztanleria erabili dugu, adin-taldean, sexuaren eta LHren arabera. Eustat-ek eman dizkigu datuak. Errolda arteko urteetako biztanleria kalkulatzeko, hurbileneko bi zentsuen artean interpolazio/estrapolazio lineala egin da<sup>1</sup>.

### Kasu intzidentea

MEEen, tumore gaizto berri guztiak kasu intzidentetzat hartzen dira, betiere 1986ko urtarrilaren 1etik aurrera diagnostikatu badira eta EAEn bizi den pertsona baldin bada. Azaleko kartzinoma basozelularrak eta epidermoideak ez dira kontuan hartzen.



## 1. TAULA. BERARIAZKO LOKALIZAZIOAK

GNS-10	
<b>C00-C14</b>	<b>BURUA ETA LEPOA</b>
C00	Ezpaina
C01-02	Mihia
C03-06	Ahoa, beste zenbait
C07-08	Listu-guruinak
C09-14	Faringea
<b>C15-C26</b>	<b>DIGESTIO-APARATUA</b>
C15	Esofagoa
C16	Urdaila
C17	Heste meharra
C18	Kolona
C19-21	Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia
C22	Gibela
C23-24	Behazun-xixkua eta behazun-hodiak
C25	Pankrea
<b>C30-C34, C37-C38</b>	<b>ARNAS APARATUA</b>
C30-31	Sudurra eta sinuak
C32	Laringea
C33-34	Trakea, bronkioak eta birika
C37-38	Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk
<b>C40-41</b>	<b>HEZURRAK</b>
<b>C43</b>	<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>
<b>C45</b>	<b>MESOTELIOMA</b>
<b>C46</b>	<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>
<b>C47-49</b>	<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>
<b>C50</b>	<b>BULARRA</b>
<b>C53-C58</b>	<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>
C53	Umetoki-lepoa
C54	Umetoki-gorputza
C55	Umetokiko beste parte batzuk
C56	Obulutegia
C57*	Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak
C58	Plazenta
<b>C60-C63</b>	<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>
C61	Prostata
C62	Barrabilak
C60, C63	Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak
<b>C64-C68</b>	<b>GERNU-ORGANOAK</b>
C64	Giltzurruna
C65	Giltzurrun-pelbisa
C67	Gernu-maskuria
C66, C68	Ureterra eta beste batzuk
<b>C69</b>	<b>BEGIA</b>
<b>C70-72</b>	<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>
<b>C73</b>	<b>TIROIDEA</b>
<b>C74-75</b>	<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>
<b>C26, C39, C44, C76</b>	<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHAZTU GABEKO BESTE BATZUK</b>
<b>C77-C80, C97*</b>	<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, ZEHAZTU GABEKO BESTE BATZUK</b>
<b>C82-C96</b>	<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>
C81	Hodking-en gaixotasuna
C82-85, C96	Ez Hodgkin linfoma
C88	Gaixotasun immunogalkor gaiztoak
C90	Mieloma anizkoitza
C91	Leuzemia linfatikoa
C92-93	Leuzemia mieloidea eta monozitikoa
C94-95	Beste zenbait leuzemia
C77, C96, D45-47*	Beste ehun linfatiko, hem. eta zehaztugabe batzuk
<b>C00-97</b>	<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>

**Erabilitako sailkapenak**

MEEren hasieratik, Onkologiarako Nazioarteko Sailkapenak proposatutako bertsioak erabili izan dira tumore gaiztoak kodetzeko, lokalizazioetarako eta morfologiarako. Hala ere, eta azterlan honetarako, Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren 10. bertsioa<sup>2</sup> erabili dugu, kode berean biltzen baititu lokalizazioak eta morfologiak.

Heriotzaren arrazoiak Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren bederatzigarren bertsioaren (GNS-9) arabera kodetu dira 1986-1998 urteei dagokienez, eta hamargarren bertsioaren (GNS-10) arabera 1999-2008 urteei dagokienez<sup>2</sup>.

**Lokalizazioak**

Azterlan honi dagokionez, lokalizazioa zera da, tumore gaizto bat kokatuta dagoen edozein toki anatomiko. Horretaz gain, mota histologiko jakin batzuk ere sartu ditugu (interesgarriak direlako), diagnostikatu diren toki anatomikoa edozein izanik ere: azaleko melanoma, mesotelioma, Kaposiren sarkoma, leuzemiak eta linfomak.

Minbiziari buruzko monografia honetan, honako termino hauek sinonimotzat jo dira: tumore gaiztoak, lokalizazio tumoralak eta minbizia. Eta errepikakorrak ez izatearren, batzuetan aurreko terminoak alde batera utzi, eta toki anatomikoa soilik aipatzen dugu; adibidez: urdaila, urdaileko minbiziari buruz ari gara.

Lokalizazio Guztiak terminoa —taulen azkeneko leerroan agertzen da, ohiko moduan— tumore gaizto guztiei dagokie (betiere bi sexueta bati, Lurralde Historiko edo bestelako ezaugarriren bati dagokionez), ez taulan agertzen diren lokalizazio hautatuak soilik.

1. taulan, tumore gaiztoen intzidentziaren eta hilortasunaren kasuan aztertu diren lokalizazio espezifikoak zehazten dira, baita «Lokalizazio guztiak» ere. Hainbat lokalizaziotan, kasu intzidentziaren eta heriotzaren definizioa ez datoz bat (esaterako, tumore sekundarioak edo zenbait hematopoietikoa); beraz, lokalizazioen edukian aldaketaren bat izango da, eta kasu horretan, izartxo batez markatuta agertuko dira, baina, oro har, oso antzekoak dira. Hori horrela izanik, intzidentziari dagokionez, Beste ugaltze-organoko batzuk eta zehaztu gabek (C57) atalean bulbako eta baginako tumore gaiztoak ere sartzen dira;

Gaizki definitutako beste lokalizazio batzuk, sekundarioak eta anizkoitzak (C77-80, C97) atalean, Leku primario ezezagunari dagozkionak soilik sartzen dira intzidentzian, kasu intzidentearen definizioan sekundarioak eta anizkoitzak ez direlako aintzat hartzen. Bestalde, hilkortasunean ez da sartzen Beste ehun batzuk linfatikoak, hematopoietikoak eta zehaztuga-beak atala.

Intzidentziaren, hilkortasunaren eta biziraupenaren tasek denboran zehar izan duten bilakaera balioesteko, lokalizazio tumoral gutxiago hautatu ditugu eta 2. taulan ikus daitezke.

2. TAULA. BEHIN-BEHINEKO EBOLUZIOA AZTERTZEKO LOKALIZAZIOAK

GNS-9	GNS-10	LOKALIZAZIOAK
140-149	C00-C14	BURUA ETA LEPOA
150	C15	ESOFAGOA
151	C16	URDAILA
153	C18	KOLONA
154	C19-21	ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEIA ETA UZKIA
155	C22	GIBELA
157	C25	PANKREA
161	C32	LARINGEA
162	C33-34	TRAKEA, BRONKIOAK ETA BIRIKA
172	C43	LARRUAZALEKO MELANOMA
174-175	C50	BULARRA
180	C53	UMETOKI-LEPOA
179, 182	C54-C55	UMETOKI-GORPUTZA, BGZ UMETOKIA
183.0	C56	OBULUTEGIA
185	C61	PROSTATA
186	C62	BARRABILAK
189.0	C64	GILTZURRUNA
188	C67	GERNU-MASKURIA
191-192	C70-72	NERBIO-SISTEMA ZENTRALA
193	C73	TIROIDEA
201	C81	HODKING-EN GAIXOTASUNA
200, 202	C82-85, C96	EZ-HODGKIN LINFOMA
203.0.1	C90	MELOMA ANIZKOITZA
204-208	C91-C95	LEUZEMIAK
140-208, 273.3	C00-C97	LOKALIZAZIO GUZTIAK

## METODOAK

### Intzidentzia eta hilkortasuna

Intzidentziaren eta hilkortasunaren adierazleen bidez minbiziaren magnitudea neurtzen da. Lehena diagnostikatutako kasu berriei dagokie, eta bigarrena minbiziaren eraginez hildako pertsonen, aldi jakin batean (2002-2006 eta 2004-2008, hurrenez hurren), betiere EAEn eremu geografikoan.

Arriskuan dagoen biztanleria aldi jakin batean kontuan izaten denean, tasak lortzen dira. Hainbat tasa kalkulatu ditugu:

- Tasa gordinak, minbiziaren magnitudea neurtzeko biztanleria guztiari dagokionez. Minbiziak dakarren arriskuaren konparazioak egiteko baliagarriak dira, baina mugatuta, bereziki, hainbat adin-talde dandean edo aldaketa demografikoek biztanleriaren tamainari eta egiturari eragiten diotenean, aldi osoan. Ohiko moduan, emaitza honela adierazten da: arriskuan dauden 100.000 pertsona bakoitzeko urteko tasa.
- Horregatik, adin-taldearen arabeko tasa espezifikoak kalkulatu ohi dira eta, ohiko moduan, bost urteko adin-taldeein dagokienez, 100.000 biztanleko (azterlan honetan 19 talde dira).
- Horretaz gain, minbiziak sexu bakoitzean patroiz ezberdinak dituela kontuan izanik, gizonen eta emakumeen tasak kalkulatu dira.
- Biztanleria eta minbizi-arriskuak *a priori* nahiko homogeneoak diren arren, LH bakoitzeko tasak kalkulatu dira, aldeak atzemateko (balidin badaude).
- Konparazioak errazago egitearren, adinaren arabeko tasa estandarizatuak ere kalkulatu dira, biztanleria ezberdinen artean arriskua konparatzeko. Bi biztanleria estandar erabiltzen dira: bata mundukoa eta bestea Europakoa<sup>3</sup>; adin-talde bakoitzean garrantzi ezberdina dute. Metodo zuzena erabili da.

Intzidentzian, zehaztasun-kalitatearen adierazleak ere kalkulatu dira, hala nola, berrespen edo egiazta-pen mikroskopikoaren ehunekoa (EM %) —biopsien eta zitologiaren bidez egindako diagnostikoak sartzen dira—, eta Heriotza Ziurtagiriarekin Soilik (HZS %) ezagutzen diren kasuen ehunekoa.

## Biziraupena

Tumore gaiztoen biziraupenaren adierazleak zera adierazten du, aldi jakin bat gaudituta bizirautean duten tumoreen proportzioa. Hori kalkulatzeko, 2000-2004 aldiko kasu intzidente guztien jarraipen aktiboa egin da 5 urtez, hau da, 2010eko urtarrilaren 1a bitarte, baita ohiko pasiboa ere, heriotza-datekin. Azterketatik kanpo utzi ditugu Heriotza Ziurtagiriarekin soilik eta autopsiekin diagnostikatutako kasuak, baita bigarren eta hurrengo tumore guztiak ere.

Honako hauek kalkulatu dira:

- Biziraupen behatua (BB), hau da, biziraupenaren kalkulua, heriotzaren arrazoia aintzat hartu gabe. Horretarako, Kaplan-Meier-en metodoa erabiltzen da, alegia, bizirauteko probabilitatea kalkulatzeko da modu metatuan, aldi bakoitzean arriskuan zeuden eta hildakoen kasuetan oinarrituta.
- Biziraupen erlatiboa (BE), hau da, biziraupen behatua (BB) zuzentzen da biztanleria orokorrean Esperotako Biziraupenaren (EB) arabera. Esperotako biziraupena lortzeko, EAeko Hilkortasun Erregistroak egindako bizitza-etaulak erabiltzen dira; honako hauek oinarri hartuta kalkulatu dira bizitza-etaula horiek: EAeko biztanleriaren hilkortasun orokorra, Eustatek egindako errolda-biztanleria eta errolda arteko proiektzioak. Biziraupen erlatiboa Estève metodoarekin<sup>4</sup> kalkulatu da, Strel algoritmoaren bitartez, STATA programa estatistikoa erabiliz. Tumore gaiztoa diagnostikatzen denetik urtebeteren buruan dagoen biziraupen erlatiboa aztertzen da, baita hiru urteren eta bost urteren buruan ere.

## Tasen bilakaera denboran

Intzidentziaren eta hilkortasunaren tasek denboran zehar izaten duten bilakaeraren adierazlearen helburua hauxe da: minbiziak denboran izaten duen joera-

ren berri izatea. Biztanleria jakin baten gainean eragiten duten minbizi-kasuen kopuruaren bilakaera baldintzatuta egoten da, biztanleriaren tamaina eta egitura-aldaketengatik eta arrisku-faktoreen eraginagatik. Bestalde, aukera diagnostikoetan izandako aldaketan, detekzio goiztiarraren eta erregistroaren kalitatearen ondorioz aldaketak edo artefaktuak gerta daitezke tasen bilakaeran.

Intzidentziaren eta hilkortasunaren tasen bilakaera 1986-2006 eta 1986-2008 aldietan, hurrenez hurren, modu grafikoan adierazi dugu —tumore guztien kasuan eta hautatutako lokalizazio edo multzoen kasuan—. Denbora, urtetan, abzisa-ardatzean dago, eta ordenatu-ardatzean, berriz, adinaren arabera tasa estandarizatuak, sexu bakoitzari dagokionez, EAEn eta Lurralde Historiko bakoitzean. Biziraupena irudikatzeke ere eskema berari jarraitu diogu, ordenatu-ardatzeko tasen ordeztu biziraupen-ehunekoa jarrita.

Tasek denboran zehar izan duten bilakaera aztertzeke, erregresio loglinealeko eredua (Joinpoint regression) erabiltzen da, eta hartara, urteko portzentaje-aldaketa (UPA) eta joeren inflexio-puntuak kalkulatu daitezke, baldin badaude<sup>5</sup>.

Kasuen biziraupenaren bilakaera kalkulatzeko, datuak bost urteko multzokatu dira, seriearen lehenengo aldiak izan ezik, lau urte biltzen baititu: 1986-1989, 1990-1994, 1995-1999 eta 2000-2004. Aldi horiek Eurocare-3k eta Eurocare-4k argitaratutakoekin bat datoz, hein batean, eta beraz, errazagoa da EAeko biziraupena eta Eurocare proiektuan parte hartzen duten beste herrialde batzuetakoa alderatzea.

Informazioa aztertzeke, S.A.S. pakete estatistikoa 9.2 bertsioa erabili dugu<sup>6</sup>, Joinpoint Regression programaren 3.0. bertsioa<sup>7</sup>, eta K43 aplikazioaren programa<sup>8</sup>.

## ERREFERENTZIAK

- <sup>1</sup> <http://www.eustat.es/>
- <sup>2</sup> Osasunaren Erakunde Panamerikarra. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud*. Hamargarren berrikuspena. 1-3 liburukiak. Washington DC: OPS; 2008<sup>a</sup>.
- <sup>3</sup> Breslow NE, Day NE. Rates end rates standardization. In: Davis W, editor. *Statistical methods in Cancer research*. Vol II. The design and analysis of cohort studies. IARC Scientific Publications No 32. Lyon: IARC 1987.
- <sup>4</sup> Estève J, Benhamou E, Croasdale M, Raymond L. Relative survival and the estimation of net survival: elements for further discussion. *Stat Med* 1990;9:529-538.
- <sup>5</sup> Kim HJ, Fay MP, Feur EJ, Midthune DN. Permutation tests for joinpoint regression with applications to cancer rates. *Stat Med* 2000;19: 335-51 (correction: 2001;20:655).
- <sup>6</sup> SAS Institute Inc. SAS ® 9.2. Cary, NC: SAS Institute Inc.; 2008.
- <sup>7</sup> Joinpoint Regression Program, Version 3.0. April 2005. Statistical Research and Applications Branch, National Cancer Institute; 2005.
- <sup>8</sup> K-43 Erregistroaren kudeaketa. Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak EJIE Sozietate Informatikoarekin lankidetzan garatutako aplikazioa (1998).







# EMAITZAK

INTZIDENTZIA 2002-2006

HILKORTASUNA 2004-2008

MINBIZIA DUTEN HELDUEN BIZIRAUPENA 2000-2004

INTZIDENTZIAREN, HILKORTASUNAREN  
ETA BIZIRAUPENAREN BILAKAERA DENBORAN ZEHAR



IN  
TZIDEN  
TZIA  
2002-2006

## INTZIDENTZIA 2002-2006

2002-2006 aldian, EAEko biztanleen artean 34.559 tumore gaizto diagnostikatu dira, lehen aldiz, gizonen kasuan, eta 21.587 emakumeen kasuan; beraz, batez beste guztira urtean 11.229 kasu dira. Tumore gaizto gehienak (% 61,5) gizoni dagozkie, eta nagusitasun hori gizon/emakume arrazoiari ikus daiteke (1,67koa da).

Tumore horiek lokalizazioetan nola banatzen diren 1.1 taulan jasota dago. Emakumeen kasuan bularra (% 27,2) eta gizonen kasuan prostata (% 21,3) dira kasuen portzentaje handiena duten lokalizazioak. Bestalde, digestio-aparatuko lokalizazioak, oro har, tumoreen laurden bat baino gehiago dira bai gizonengan (% 28), baita emakumeengan ere (% 26). Tumore horiek eta arnas aparatukoak (gizonen kasuan) nahiz ugaltze-aparatukoak (emakumeen kasuan) batuta, tumore gaizto guztien % 65a gainditzen dute.

Tumore bat «arrarotzat» hartzen da 6/100.000 biztanletik beherako intzidentzia duenean. 48 lokalizazioetatik edo lokalizazio-taldeetatik —1.1 taulan daude—, 25ek betetzen dute arraro izateko irizpide hori gizonen artean, eta 32k emakumeen artean.

EAEEn, tasa gordinak 670,3/100.000 izan ziren gizonen kasuan, eta 399,9/100.000 emakumeen kasuan. 1.1 taula horretan bertan, Europako eta munduko populazioarekin estandarizatutako tasak ere aurkeztu dira, konparazioak egin ahal izateko. Hona hemen, gizonen kasuan, Europako populazioarekin estandarizatutako tasa handienak dituzten lokalizazioak: prostata (108,3), birrikak (76,6) eta kolona (46,3). Emakumeen kasuan, bularra da nagusi (108,9) eta jarraian, baina

alde handiaz, kolona (35,6) eta umetoki-gorputza (24,9) datoz. Sexuen arteko tasen arrazoiak ongi adierazten du gizonen eta emakumeen arteko intzidentzian dagoen aldea. Lokalizazio bakoitzean ikus daitekeenez, gizonak dira beti nagusi, eta, zenbait kasutan baita 15 aldiz baino gehiago ere (laringearen kasuan, esaterako). Hona hemen emakumeek intzidentzia handiagoa duten lokalizazioak: bularra, behazuna, azaleko melanoma, begia, gurui tiroidea eta melanoma ez diren azaleko tumoreen multzoa eta zehaztu gabeko beste batzuk. Aztergai dugun aldi horretan, mieloma eta beste leuzemia batzuen kasuan ez dago alderik sexuari dagokionez.

Adina arrisku-faktore ezaguna da minbiziari dagokionez, eta 1.1 irudian ongi ikus daiteke hori, intzidentziaren tasa espezifikoa banaketa agertzen baita, adin-taldeen arabera. Ikus daitekeenez, tasak gora egiten du adinak ere gora egin ahala, eta, oro har, tasak handiagoak dira gizonen kasuan, emakumeekin alderatuta, honako kasu hauetan izan ezik: bizitzaren hasieran (0-4 urte) eta 30-49 urtekoen kasuan. Azken kasu horretan, emakumeen tasak zertxobait handiagoak dira, batik bat, bularreko minbiziarengatik. Adin horretatik aurrera, gizonen tasak berehala handitzen dira 84 urtera bitarte, baina emakumeen kasuan igoera geldoagoa da. 1. eta 2. eranskinetan, adin-talde bakoitzeko tasa espezifikoa jaso ditugu, lokalizazio bakoitzean eta sexu bakoitzari dagokionez.

Tumore gaiztoen eraginpeko lokalizazioak aldatu egiten dira bizitzaren etaparen eta sexuaren arabera. 1.2 irudian, maiztasunaren ordenari jarraiki, hamar lokalizazio nagusien portzentajeak irudikatu ditugu,

adin-taldean eta sexuaren arabera. Haurtzaroan (0-14 urte), tumoreak ez dira oso ohikoak, eta EAEko tumore guztien % 0,4 izaten dira. Haurren artean, leuzemia linfatikoak eta nerbio-sistema zentralako tumoreak ohikoagoak dira (adin horietako tumore guztien % 40 inguru).

Nerabe eta heldu gazteen artean (15-29 urte), barrabileko tumoreak eta Hodgkin-en gaixotasuna dira tumore ohikoak. Melanoma lehen postuetan dago.

Biriketako minbizia lehen postuan dago (% 14,5) 30-49 urteko gizonen kasuan, eta bularreko minbizia, aldiz, adin-tarte horretako emakumeen kasuan (% 45). Adin-talde horretan, tumore horiek tumore guztien % 11 dira. 50 urtetik aurrera tumoreen kopuruak nabarmen egiten du gora; hori horrela izanik, 50-69 urtekoen tumoreek aztergai dugun aldiaren lehen aldiz diagnostikatutako tumoreen % 40 osatzen dute. Prostatako eta bularreko minbizia dira nagusi adin-talde horretan eta hurrengoan, gizonen eta emakumeen kasuan, hurrenez hurren, eta horien atzetik biriketako eta koloneko minbiziak (gizonak), eta ume-toki-gorputzeko eta koloneko minbiziak (emakumeak) datoz.

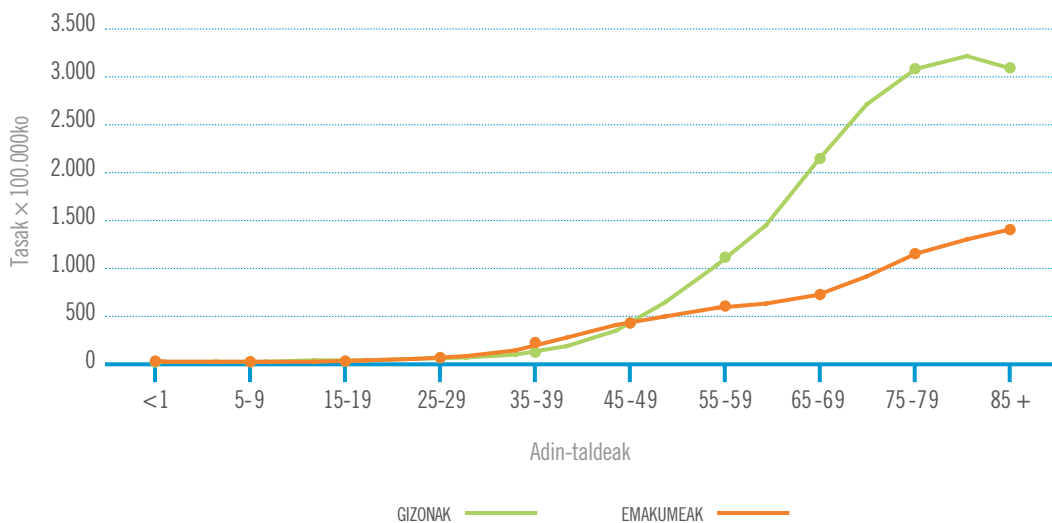
## INTZIDENTZIA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA

1.2 eta 1.3 tauletan tumore gaiztoen maiztasuna agertzen da, baita tasa gordinak eta Europako eta munduko populazioarekin estandarizatuak ere, Lurralde Historiko bakoitzean eta sexuaren arabera. Diagnostikatutako tumore gaiztoen urteko batez bestekoak hauek dira 2002-2006 aldiaren, Lurralde Historikoaren arabera: Araban 1.325, Bizkaian 6.129 eta Gipuzkoan 3.575.

Europako populazioarekin estandarizatuakotasunak LHetan antzekoak izan dira lokalizazio guztiak, oro har, aintzat hartuz gero, Arabako eta Bizkaiko gizonen kasuan (Araba 526,8; Bizkaia 526,7; Gipuzkoa 523,5). Emakumeen kasuan, berriz ere, tasa handienak Araban daude (280,2); atzetik Gipuzkoa dator 278,4ko tasarekin, eta azkenik Bizkaia (277,9), berriz 100.000 biztanleko.

Lokalizazioei dagokienez, jarraian aipatuko ditugun tasan artean badira aldeak. Arabako gizonen kasuan, atzetik honako lokalizazio hauetan: urdailean (29,8), ondeste-sigmoideko lotura, ondestea eta uzkia

1.1. IRUDIA. INTZIDENTZIA-TASA LOKALIZAZIO GUZTIETAN, ADIN-TALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2002-2006





(29,1), gibela (18,2) eta prostata (126,3). Bestalde, Gipuzkoako gizonen artean nerbio-sistema zentralako tumoreen tasa da nabarmentzekoa (9,7). Nahiz eta beste leuzemia batzuen tasa handiena den, agian koadetzeko garaian nahasketak gertatu dira beste leuzemia mota batzuekin, horiek baitute tasarik txikiena.

Emakumeen kasuan, urdaileko minbiziaren tasarik handiena Araban dago (14,5), gizonen kasuan bezalaxe. Bizkaian, aldiz, honako tasa hauek nabarmenduko ditugu: bularreko minbizia (86,8), umetoki-lepokoa (6,9) eta obulutegikoa (12,2). Biriketako minbiziaren tasa da handiena (13,3) Gipuzkoan, baina Bizkaiko emakumeen antzekoa da. Era berean, azaleko melanoma (12,1), umetoki-gorputzeko minbizia (18,8) eta guruin tiroidea (9,5) dira Gipuzkoako tasarik handienak. Horretaz gain, leuzemiei dagokienez, emakumeen eta gizonen egoerak oso antzekoak dira. Azkenik, lokalizazioa gaizki definituta duten tumoreen tasarik txikiena Araban (5,4) aurkitu dugu.

## KALITATE-ADIERAZLEAK

Kalitate-adierazle nagusiak 1.4 taulan bildu ditugu gizonen eta emakumeen kasuan eta lokalizazio guztietarako. Kasu guztietan adina datu ezaguna zen.

Kasuen % 2,7tan, Heriotza Ziurtagiriarekin Soilik (HZS) izan genuen horien berri. Adierazle hori zertxo-

bait handiagoa da emakumeen artean (% 3,2) gizonen artean baino (% 2,2). Oro har, lokalizazio ohikoenen kasuan, soilik HZSren bidez ezagututako kasuen portzentajea txikia izaten da. Bestalde, HZS kasu gehien (% 5 baino gehiago) metatzen diren lokalizazioak honako hauek dira, gizonen eta emakumeen artean: beste leuzemia batzuk, melanoma ez diren azaleko tumoreak eta zehaztu gabeko beste batzuk, gaizki definitutako lokalizazioak eta pankrea. Horretaz gain, emakumeen artean ere badira beste hainbat lokalizazio: esofagoa, gibela, mediastinoa, umetokiaren beste zati batzuk eta emakumeen beste ugaltze-organo batzuk, giltzurrun-pelbisa eta gaixotasun immunoproliferatiboak.

Lokalizazio guztien kasuan, egiaztapen mikroskopikoen (histologikoa eta zitologikoa) ehuneko handia ikus daiteke, % 90 ingurukoa (% 89 gizonen artean eta % 88 emakumeen artean). Gizonen kasuan, % 60ra ere iristen ez diren lokalizazioak honako hauek dira: gibela eta beste leuzemia batzuk; eta emakumeen kasuan: gibela, behazuna eta pankrea, plazenta, gaizki definitutako lokalizazioa eta beste leuzemia batzuk.

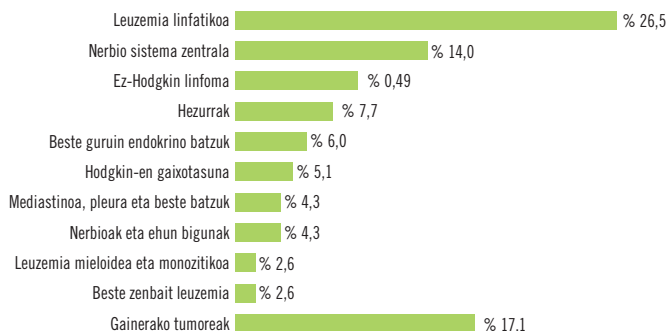
Gaizki definitutako lokalizazioaren adierazlea ere aintzat hartzen da kalitate-adierazleen artean. 2002-2006 aldian, tumore horiek gizonen intzidentziaren % 2,9 osatu dute, eta emakumeen intzidentziaren % 3,1, betiere EAEn.



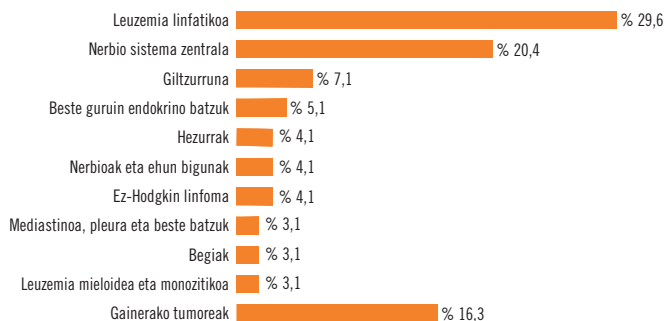


1.2. IRUDIA. LOKALIZAZIO OHIKOENAK ADIN TALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2002-2006

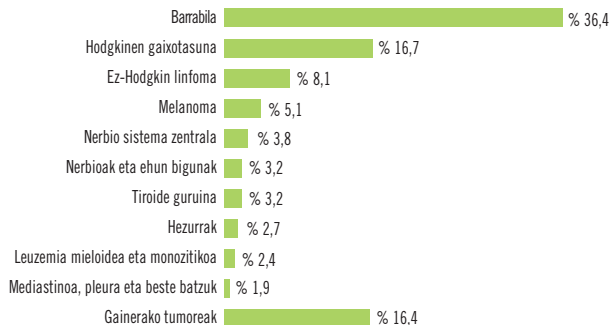
GIZONAK (0-14 URTE)



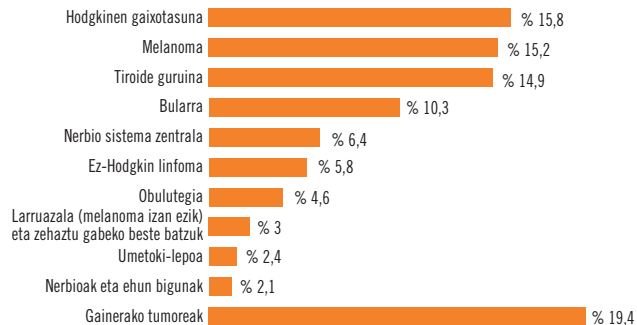
EMAKUMEAK (0-14 URTE)



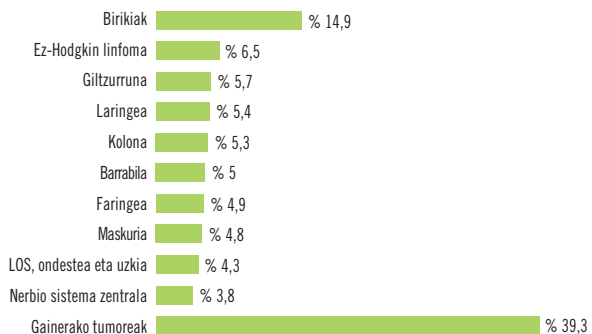
GIZONAK (15-29 URTE)



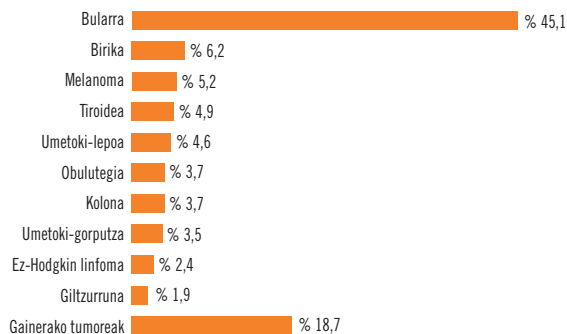
EMAKUMEAK (15-29 URTE)



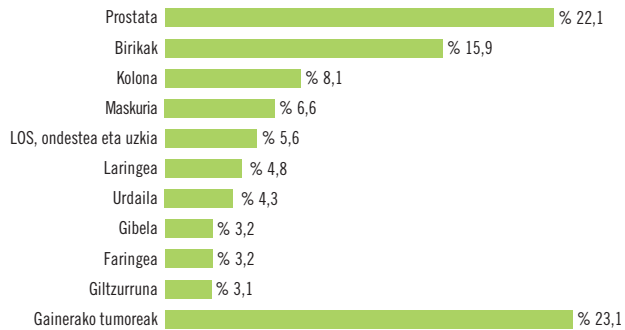
GIZONAK (30-49 URTE)



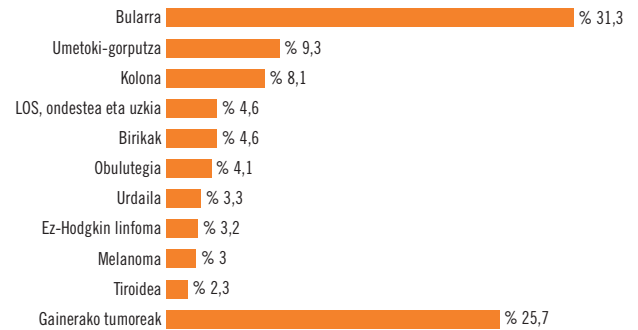
EMAKUMEAK (30-49 URTE)



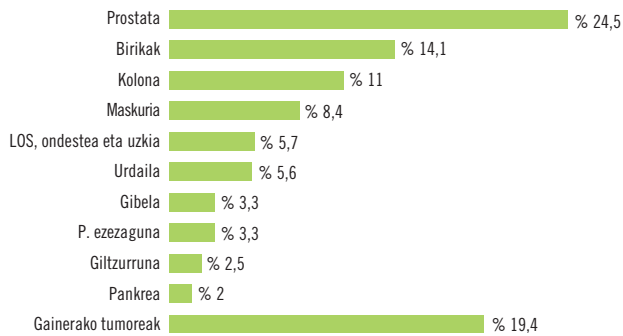
## GIZONAK (50-69 URTE)



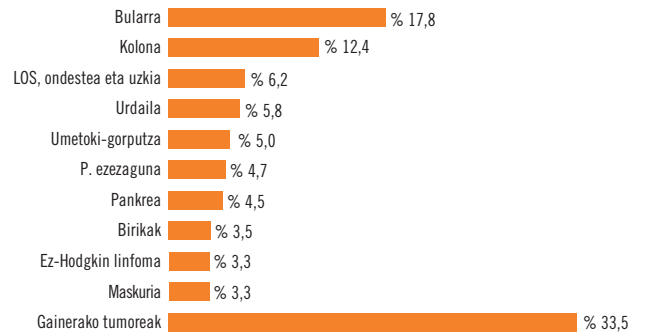
## EMAKUMEAK (50-69 URTE)



## GIZONAK (+ 70 URTE)



## EMAKUMEAK (+ 70 URTE)



1.1. TAULA. INTZIDENTZIA: KASU-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2002-2006

GIZONAK					
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	TGd	EET	MET	G/E zehet.
<b>BURUA ETA LEPOA</b>					
Ezpaina	199	3,9	2,9	1,9	4,3
Mihia	305	5,9	5,0	3,6	3,3
Ahoa, beste zenbait	387	7,5	6,4	4,6	3,4
Listu-guruinak	71	1,4	1,1	0,7	1,7
Faringea	787	15,3	13,2	9,6	6,6
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>					
Esofagoa	690	13,4	11,1	7,8	7,0
Urdaila	1.669	32,4	24,7	16,4	1,9
Heste meharra	88	1,7	1,4	1,0	1,3
Kolona	3.168	61,4	46,3	30,5	1,7
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1.895	36,8	28,4	18,2	1,9
Gibela	1.114	21,6	16,7	0,5	3,0
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	306	5,9	4,3	2,8	0,8
Pankrea	732	14,2	11,2	7,6	1,1
<b>ARNAS APARATUA</b>					
Sudurra eta sinuak	68	1,3	1,0	0,8	1,9
Laringea	1.180	22,9	19,2	13,8	16,3
Trakea, bronkioak eta birrikak	5.097	98,9	76,6	53,0	5,7
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	70	1,4	1,2	1,1	2,3
<b>HEZURRAK</b>	60	1,2	1,1	1,1	1,3
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	510	9,9	8,1	6,0	0,8
<b>MESOTELIOMA</b>	105	2,0	1,6	1,1	2,5
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	53	1,0	0,8	0,7	2,0
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	196	3,8	3,2	2,5	1,1
<b>BULARRA</b>	78	1,5	1,2	0,8	0,0
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>					
Prostata	7.371	143,0	108,3	72,4	—
Barrabilak	298	5,8	5,2	5,2	—
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	102	2,0	1,5	1,0	—
<b>GERNU-ORGANOAK</b>					
Giltzurruna	1.034	20,1	16,0	11,3	2,3
Giltzurrun-pelbisa	85	1,6	1,3	0,8	2,3
Gernu-maskuria	2.507	48,6	37,0	24,5	5,5
Ureterra eta beste batzuk	86	1,7	1,3	0,8	1,2
<b>BEGIA</b>	41	0,8	0,7	0,5	0,9
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	550	10,7	9,0	7,0	1,2
<b>TIROIDEA</b>	160	3,1	2,7	2,2	0,3
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	26	0,5	0,5	0,6	1,2
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	162	3,1	2,5	1,8	0,9
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	995	19,3	14,8	9,8	1,5
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>					
Hodking-en gaixotasuna	189	3,7	3,4	3,3	1,5
Ez-Hodging linfoma	774	15,0	12,3	9,2	1,2
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	28	0,5	0,4	0,3	1,7
Mieloma anizkoitza	300	5,8	4,3	2,9	1,0
Leuzemia linfatikoa	358	6,9	6,0	4,9	1,6
Leuzemia meloidea eta monozitikoa	281	5,4	4,2	3,0	1,4
Beste zenbait leuzemia	81	1,6	1,2	0,8	1,0
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	303	5,9	4,3	2,8	1,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>34.559</b>	<b>670,3</b>	<b>524,8</b>	<b>363,4</b>	<b>1,7</b>

EMAKUMEAK					
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	TGd	EET	MET	G/E xehet.
<b>BURUA ETA LEPOA</b>					
Ezpaina	47	0,9	0,4	0,3	4,3
Mihia	96	1,8	1,3	1,0	3,3
Ahoa, beste zenbait	119	2,2	1,4	1,0	3,4
Listu-guruinak	45	0,8	0,6	0,5	1,7
Faringea	125	2,3	1,9	1,4	6,6
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>					
Esofagoa	104	1,9	1,2	0,9	7,0
Urdaila	902	16,7	9,7	6,4	1,9
Heste meharra	68	1,3	0,8	0,5	1,3
Kolona	2.028	35,6	22,6	15,1	1,7
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1.048	19,4	12,0	8,1	1,9
Gibela	394	7,3	4,2	2,9	3,0
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	393	7,3	3,8	2,4	0,8
Pankrea	673	12,5	7,1	4,6	1,1
<b>ARNAS APARATUA</b>					
Sudurra eta sinuak	39	0,7	0,5	0,3	1,9
Laringea	76	1,4	1,1	0,8	16,3
Trakea, bronkiak eta birrikak	931	17,2	12,7	9,3	5,7
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	32	0,6	0,5	0,4	2,3
<b>HEZURRAK</b>	47	0,9	0,8	0,7	1,3
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	656	12,1	9,6	7,6	0,8
<b>MESOTELIOMA</b>	41	0,8	0,5	0,4	2,5
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	26	0,5	0,3	0,2	2,0
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	180	3,3	2,5	2,1	1,1
<b>BULARRA</b>	5.877	108,9	84,8	63,2	0,0
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>					
Umetoki-lepoa	442	8,2	6,7	5,2	—
Umetoki-gorputza	1.346	24,9	18,6	13,2	—
Umetokiko beste parte batzuk	68	1,3	0,8	0,6	—
Obulutegia	738	13,7	10,3	7,6	—
Plazenta	2	0,0	0,0	0,0	—
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	249	4,6	2,7	1,9	—
<b>GERNU-ORGANOAK</b>					
Giltzurruna	471	8,7	6,0	4,4	2,3
Giltzurrun-pelbisa	38	0,7	0,4	0,3	2,3
Gernu-maskuria	475	8,8	4,9	3,2	5,5
Ureterra eta beste batzuk	21	0,4	0,2	0,1	1,2
<b>BEGIA</b>	48	0,9	0,6	0,5	0,9
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	470	8,7	6,7	5,4	1,2
<b>TIROIDEA</b>	480	8,9	7,6	6,3	0,3
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	23	0,4	0,4	0,4	1,2
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	192	3,6	2,0	1,5	0,9
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	675	12,5	6,7	4,4	1,5
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>					
Hodkingen gaixotasuna	132	2,4	2,2	2,1	1,5
Ez-Hodgkin linfoma	670	12,4	8,6	6,4	1,2
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	16	0,3	0,2	0,1	1,7
Mieloma anizkoitza	299	5,5	3,4	2,3	1,0
Leuzemia linfatikoa	237	4,4	3,5	3,3	1,6
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	203	3,8	2,6	1,9	1,4
Beste zenbait leuzemia	86	1,6	0,9	0,6	1,0
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	259	4,8	2,9	2,1	1,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>21.587</b>	<b>399,9</b>	<b>279,7</b>	<b>204,0</b>	<b>1,7</b>

1.2. TAULA. INTZIDENTZIA: KASU-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA LURRALDE HISTORIKOEN ARABERA. GIZONAK. EAE, 2002-2006

LOKALIZAZIOAK	ARABA			
	KOPURUA	TGd	EET	MET
<b>BURUA ETA LEPOA</b>				
Ezpaina	27	3,6	3,0	2,0
Mihia	28	3,8	3,4	3,4
Ahoa, beste zenbait	30	4,0	3,5	2,5
Listu-guruinak	8	1,1	0,9	0,6
Faringea	91	12,3	10,8	7,8
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>				
Esofagoa	77	10,4	9,2	6,5
Urdaila	266	35,9	29,2	19,6
Heste meharra	13	1,7	1,5	1,0
Kolona	390	52,6	41,9	27,3
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	259	35,0	28,8	19,8
Gibela	168	22,7	18,3	12,6
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	37	5,0	4,0	2,7
Pankrea	95	12,8	10,5	7,0
<b>ARNAS APARATUA</b>				
Sudurra eta sinuak	7	0,9	0,8	0,6
Laringea	159	21,5	18,5	13,2
Trakea, bronkioak eta birrikak	619	83,5	68,5	46,5
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	9	1,2	1,4	1,6
<b>HEZURRAK</b>	8	1,1	1,0	1,0
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	58	7,8	6,6	4,9
<b>MESOTELIOMA</b>	8	1,1	0,9	0,6
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	9	1,2	1,0	0,9
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	29	3,9	3,2	2,5
<b>BULARRA</b>	11	1,5	1,3	0,9
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>				
Prostata	1.201	162,1	130,3	87,7
Barrabilak	37	5,0	4,3	4,2
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	14	1,9	1,6	1,0
<b>GERNU-ORGANOAK</b>				
Giltzurruna	140	18,8	16,1	11,8
Giltzurrun-pelbisa	14	1,9	1,5	1,0
Gernu-maskuria	342	46,2	37,1	24,6
Ureterra eta beste batzuk	15	2,0	1,6	1,1
<b>BEGIA</b>	7	0,9	0,8	0,6
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	66	8,9	7,7	5,8
<b>TIROIDEA</b>	33	4,4	3,9	3,1
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	2	0,3	0,4	0,4
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	34	4,6	3,9	2,9
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	111	15,0	11,8	7,8
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>				
Hodkingen gaixotasuna	20	2,7	2,4	2,3
Ez-Hodgkin linfoma	122	16,5	14,2	10,8
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	6	0,8	0,6	0,4
Mieloma anizkoitza	40	5,4	4,3	2,9
Leuzemia linfatikoa	52	7,1	6,6	5,7
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	47	6,3	5,1	3,7
Beste zenbait leuzemia	9	1,2	1,0	0,6
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	48	6,5	5,0	3,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>4.766</b>	<b>643,1</b>	<b>528,5</b>	<b>366,2</b>



BIZKAIA			
KOPURUA	TGd	EET	MET
127	4,6	3,4	2,2
177	6,4	5,5	4,0
248	9,0	7,7	5,6
37	1,3	1,0	0,7
433	15,7	13,6	9,9
375	13,7	11,1	7,9
895	32,6	24,4	16,2
56	2,1	1,6	1,1
1.800	65,6	48,1	31,7
1.037	37,8	28,6	19,3
615	22,4	17,1	11,7
193	7,0	5,0	3,2
402	14,7	11,3	7,7
31	1,1	0,9	0,6
682	24,8	20,6	14,7
2.933	106,9	82,9	56,5
46	1,7	1,4	1,1
28	1,0	1,0	0,9
256	9,3	7,6	5,6
74	2,7	2,1	1,4
31	1,1	0,9	0,7
100	3,6	3,1	2,4
45	1,6	1,2	0,8
3.623	132,6	98,9	66,6
172	6,3	5,7	5,6
57	2,1	1,5	1,1
529	19,3	15,2	10,7
44	1,6	1,2	0,8
1.424	51,9	38,5	25,3
49	1,8	1,4	0,9
20	0,7	0,6	0,5
293	10,7	9,0	7,2
66	2,4	2,1	1,7
16	0,6	0,7	0,7
77	2,8	2,2	1,6
574	20,9	15,8	10,5
109	4,0	3,6	3,3
368	13,4	10,5	7,7
16	0,6	0,4	0,3
172	6,3	4,6	3,1
213	7,8	6,7	5,5
180	6,6	5,0	3,6
23	0,8	0,6	0,4
177	6,4	4,7	3,1
<b>18.823</b>	<b>686,1</b>	<b>528,9</b>	<b>366,2</b>

GIPUZKOA			
KOPURUA	TGd	EET	MET
45	2,7	2,1	1,4
100	6,0	5,0	3,6
109	6,5	5,5	4,0
26	1,6	1,2	0,8
263	15,7	13,6	9,9
238	14,2	11,8	8,2
508	30,4	23,2	15,4
19	1,1	0,9	0,6
978	58,5	44,9	29,8
599	35,9	27,9	18,9
331	19,8	15,4	10,5
76	4,5	3,3	2,1
235	14,1	11,2	7,8
30	1,8	1,4	1,1
339	20,3	17,2	12,4
1.545	92,4	73,1	49,9
15	0,9	0,8	0,8
24	1,4	1,5	1,4
196	11,7	9,6	7,0
23	1,4	1,1	0,7
13	0,8	0,6	0,5
67	4,0	3,3	2,7
22	1,3	1,0	0,7
2.547	152,3	115,0	75,8
89	5,3	4,8	4,9
31	1,8	1,4	0,9
365	21,8	17,3	12,1
27	1,6	1,3	0,9
740	44,2	34,3	23,0
22	1,3	1,0	0,6
14	0,8	0,7	0,6
191	11,4	9,7	7,3
61	3,6	3,1	2,5
8	0,5	0,4	0,3
51	3,1	2,5	1,8
310	18,5	14,6	9,7
60	3,6	3,7	3,7
284	17,0	14,3	11,0
6	0,4	0,3	0,2
88	5,3	4,0	2,6
93	5,6	4,8	4,0
54	3,2	2,5	1,8
49	2,9	2,3	1,6
78	4,7	3,3	2,1
<b>10.969</b>	<b>656,1</b>	<b>517,0</b>	<b>357,8</b>

1.3. TAULA. INTZIDENTZIA: KASU-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA LURRALDE HISTORIKOEN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE, 2002-2006

LOKALIZAZIOAK	ARABA			
	KOPURUA	TGd	EET	MET
<b>BURUA ETA LEPOA</b>				
Ezpaina	7	0,9	0,5	0,3
Mihia	18	2,4	2,0	1,5
Ahoa, beste zenbait	15	2,0	1,5	1,0
Listu-guruinak	6	0,8	0,6	0,5
Faringea	14	1,9	1,5	1,1
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>				
Esofagoa	12	1,6	0,9	0,6
Urdaila	171	22,8	14,5	9,5
Heste meharra	15	2,0	1,3	0,9
Kolona	249	33,2	22,7	15,3
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	136	18,1	12,5	8,6
Gibela	51	6,8	5,2	3,4
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	55	7,3	4,4	2,8
Pankrea	87	11,6	7,6	5,1
<b>ARNAS APARATUA</b>				
Sudurra eta sinuak	4	0,5	0,4	0,3
Laringea	10	1,3	0,8	0,6
Trakea, bronkioak eta birrikak	108	14,4	10,4	7,4
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	5	0,7	0,8	0,7
<b>HEZURRAK</b>	7	0,9	1,1	1,1
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	83	11,1	8,5	6,4
<b>MESOTELIOMA</b>	0	0,0	0,1	0,1
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	5	0,7	0,4	0,2
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	20	2,7	2,1	1,6
<b>BULARRA</b>	771	102,9	82,4	61,6
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>				
Umetoki-lepoa	57	7,6	5,7	4,3
Umetoki-gorputza	184	24,6	18,1	12,8
Umetokiko beste parte batzuk	6	0,8	0,5	0,3
Obulutegia	81	10,8	9,4	7,1
Plazenta	1	0,1	0,1	0,2
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	33	4,4	3,1	2,1
<b>GERNU-ORGANOAK</b>				
Giltzurruna	62	8,3	6,7	4,9
Giltzurrun-pelbisa	6	0,8	0,5	0,3
Gernu-maskuria	76	10,1	5,8	3,8
Ureterra eta beste batzuk	2	0,3	0,1	0,1
<b>BEGIA</b>	3	0,4	0,4	0,3
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	90	8,7	7,0	5,7
<b>TIROIDEA</b>	70	9,3	7,4	6,2
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	1	0,1	0,0	0,0
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	27	3,6	2,2	1,7
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	71	9,5	5,4	3,5
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>				
Hodkingen gaixotasuna	16	2,1	1,4	1,3
Ez-Hodgkin linfoma	91	12,1	9,5	7,1
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	3	0,4	0,3	0,2
Mieloma anizkoitza	32	4,3	2,7	1,8
Leuzemia linfatikoa	45	6,0	4,4	3,8
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	33	4,4	2,8	1,9
Beste zenbait leuzemia	8	1,1	0,6	0,4
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	43	5,7	4,1	3,1
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>2.859</b>	<b>381,6</b>	<b>280,2</b>	<b>203,1</b>

BIZKAIA			
KOPURUA	TGd	EET	MET
28	1,0	0,4	0,3
52	1,8	1,3	0,9
68	2,3	1,5	1,0
21	0,7	0,5	0,4
67	2,7	1,8	1,4
46	1,6	1,0	0,7
463	15,9	9,5	6,4
39	1,3	0,8	0,5
1.124	38,6	22,2	14,8
608	20,9	12,5	8,4
225	7,7	4,5	3,0
222	7,6	4,0	2,5
365	12,5	7,3	4,8
16	0,5	0,3	0,2
41	1,4	1,2	0,9
514	17,6	13,0	9,5
18	0,6	0,4	0,3
21	0,7	0,5	0,5
324	11,1	8,4	6,6
22	0,8	0,4	0,2
18	0,6	0,3	0,2
92	3,2	2,4	1,9
3.256	111,8	86,8	64,7
261	9,0	6,9	5,3
738	25,3	17,7	12,7
43	1,5	1,0	0,8
445	15,3	12,2	9,1
0	0,0	0,0	0,0
131	4,5	2,6	1,8
246	8,4	5,8	4,4
19	0,6	0,4	0,3
252	8,6	4,8	3,1
16	0,5	0,3	0,2
32	1,1	0,8	0,6
348	8,5	6,6	5,5
203	7,0	5,4	4,4
15	0,5	0,5	0,6
110	3,8	2,1	1,6
382	13,1	7,1	4,6
73	2,5	2,3	2,3
357	12,2	8,2	6,1
12	0,4	0,2	0,1
164	5,6	3,4	2,3
122	4,2	3,3	3,0
126	4,3	3,0	2,3
27	0,9	0,4	0,3
150	5,1	3,1	2,3
<b>11.823</b>	<b>405,8</b>	<b>277,9</b>	<b>202,8</b>

GIPUZKOA			
KOPURUA	TGd	EET	MET
12	0,7	0,4	0,2
26	1,5	1,1	0,8
36	2,1	1,3	0,9
18	1,0	0,9	0,7
44	2,5	2,2	1,7
46	2,6	1,8	1,2
268	15,4	9,0	5,9
14	0,8	0,4	0,3
655	37,7	22,7	15,2
304	17,5	10,4	7,3
118	6,8	4,0	2,7
116	6,7	3,3	2,1
221	12,7	7,7	5,1
19	1,1	0,8	0,6
25	1,4	1,2	0,9
309	17,8	13,3	9,7
9	0,5	0,4	0,6
19	1,1	1,0	1,0
249	14,3	12,1	9,6
19	1,1	0,7	0,5
3	0,2	0,1	0,1
68	3,9	3,0	2,5
1.850	100,6	80,8	59,8
124	7,1	5,9	4,5
424	24,4	18,8	13,3
19	1,1	0,7	0,5
212	12,2	10,0	7,4
1	0,1	0,0	0,0
85	4,9	2,7	1,7
163	9,4	6,1	4,5
13	0,7	0,3	0,2
147	8,5	5,0	3,3
3	0,2	0,1	0,1
13	0,7	0,5	0,4
228	9,4	7,0	5,5
207	11,9	9,5	7,8
7	0,4	0,4	0,3
55	3,2	1,8	1,3
222	12,8	7,0	4,5
43	2,5	2,4	2,4
222	12,8	9,0	6,6
1	0,1	0,1	0,0
103	5,9	3,5	2,3
70	4,0	3,3	3,0
44	2,5	1,8	1,3
51	2,9	1,7	1,3
66	3,8	2,0	1,2
<b>6.905</b>	<b>397,9</b>	<b>278,4</b>	<b>202,9</b>

1.4. TAULA. KALITATE-ADIERAZLEAK, SEXUAREN ARABERA. EAE, 2002-2006

GIZONAK			
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	HZS %	EM %
<b>BURUA ETA LEPOA</b>			
Ezpaina	199	0,0	99,5
Mihia	305	1,0	99,4
Ahoa, beste zenbait	387	0,3	98,7
Listu-guruinak	71	0,0	100,0
Faringea	787	0,8	98,6
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>			
Esofagoa	690	1,3	95,2
Urdaila	1.669	2,0	95,1
Heste meharra	88	0,0	94,3
Kolona	3.168	2,1	95,6
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1.895	0,6	98,7
Gibela	1.114	3,9	41,6
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	306	2,3	69,3
Pankrea	732	5,5	61,5
<b>ARNAS APARATUA</b>			
Sudurra eta sinuak	68	0,0	99,4
Laringea	1.180	0,8	98,5
Trakea, bronkioak eta birrikak	5.097	2,4	86,3
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	70	2,9	77,2
<b>HEZURRAK</b>	60	0,0	95,0
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	510	0,6	99,4
<b>MESOTELIOMA</b>	105	0,0	97,6
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	53	0,0	98,1
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	196	3,1	94,4
<b>BULARRA</b>	78	1,3	97,4
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>			
Prostata	7.371	2,8	90,9
Barrabilak	298	0,3	99,4
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	102	0,0	99,0
<b>GERNU-ORGANOAK</b>			
Giltzurruna	1.034	1,7	82,9
Giltzurrun-pelbisa	85	0,0	89,3
Gernu-maskuria	2.507	1,8	94,6
Ureterra eta beste batzuk	86	1,7	69,2
<b>BEGIA</b>	41	0,0	82,9
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	550	2,5	73,6
<b>TIROIIDEA</b>	160	0,0	99,3
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	26	4,7	80,8
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	162	8,6	78,4
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	995	7,1	64,7
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>			
Hodking-en gaixotasuna	189	0,0	100,0
Ez-Hodgkin linfoma	774	0,8	98,2
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	28	3,6	96,4
Mieloma anizkoitza	300	0,7	87,0
Leuzemia linfatikoa	358	0,0	99,1
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	281	0,0	99,6
Beste zenbait leuzemia	81	30,9	48,1
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	303	0,0	99,7
<b>TUMORE GUZTIAK</b>	<b>34.559</b>	<b>2,2</b>	<b>89,1</b>

EMAKUMEAK			
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	HZS %	EM %
<b>BURUA ETA LEPOA</b>			
Ezpaina	47	0,0	100,0
Mihia	96	2,6	95,8
Ahoa, beste zenbait	119	0,8	98,3
Listu-guruinak	45	2,2	95,6
Faringea	125	0,0	96,8
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>			
Esofagoa	104	6,7	86,5
Urdaila	902	5,0	89,4
Heste meharra	68	2,9	85,3
Kolona	2.028	4,3	93,4
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1.048	1,2	93,3
Gibela	394	10,7	30,2
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	393	2,3	55,9
Pankrea	673	7,9	52,5
<b>ARNAS APARATUA</b>			
Sudurra eta sinuak	39	2,6	97,4
Laringea	76	1,3	97,4
Trakea, bronkioak eta birrikak	931	3,8	85,3
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	32	6,2	87,5
<b>HEZURRAK</b>	47	2,1	93,6
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	656	0,5	99,5
<b>MESOTELIOMA</b>	41	0,0	100,0
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	26	0,0	99,0
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	180	1,1	93,6
<b>BULARRA</b>	5.877	1,3	97,5
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>			
Umetoki-lepoa	442	0,7	98,2
Umetoki-gorputza	1.346	0,6	97,9
Umetokiko beste parte batzuk	68	17,6	69,1
Obulutegia	738	2,8	89,5
Plazenta	2	0,0	50,0
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	249	5,6	89,1
<b>GERNU-ORGANOAK</b>			
Giltzurruna	471	3,6	76,4
Giltzurrun-pelbisa	38	5,3	86,8
Gernu-maskuria	475	3,2	89,0
Ureterra eta beste batzuk	21	0,0	71,5
<b>BEGIA</b>	48	0,0	70,8
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	470	0,4	63,2
<b>TIROIDEA</b>	480	0,2	99,3
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	23	4,3	69,5
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	192	24,5	57,3
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	675	12,1	55,4
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>			
Hodkingen linfona	132	0,0	100,0
Ez-Hodgkin linfoma	670	1,9	97,2
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	16	12,5	87,5
Mieloma anizkoitza	299	4,3	83,0
Leuzemia linfatikoa	237	0,0	99,6
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	203	0,0	100,0
Beste zenbait leuzemia	86	27,9	45,4
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATU GABEKO BATZUK</b>	259	0,8	96,9
<b>TUMORE GUZTIAK</b>	<b>21.587</b>	<b>3,2</b>	<b>88,1</b>



**HIL**  
**KORTA**  
SUNA  
2004-2008





# HILKORTASUNA 2004-2008

2004-2008 aldian, EAEko biztanleen artean tumore gaiztoen ondorioz 27.263 heriotza erregistratu ziren; horietatik 17.452 (% 64) gizonak dira eta 9.811 (% 36) emakumeak. Horrek esan nahi du urtean 3.490 gizon eta 1.962 emakume hiltzen direla minbiziaren eraginez.

Aldi horretan, minbiziagatiko hilkortasunaren tasa gordina 335,6 izan zen 100.000 biztanle/urte bakoitzeko gizonen kasuan, eta emakumeen kasuan 180,1, 100.000/urte bakoitzeko. Europako eta munduko populazioarekin estandarizatutako tasei dagokienez, 247,5 eta 162,4 izan ziren 100.000 biztanle eta urte bakoitzeko gizonen artean, eta 102,3 eta 68,6, 100.000 biztanle eta urte bakoitzeko, emakumeen artean (2.1 taula).

Gizonei dagokienez, biriketako tumore gaiztoak minbiziagatiko hilkortasunaren % 25 dira. Maiztasunaren arabera bigarren postuan koloneko eta prostatako minbiziak daude; hirurak batuta, gizonen artean minbiziagatik hildakoen % 43 osatzen dute. Emakumeei dagokienez, hilkortasun handieneko tumore gaiztoak bularrekoak dira, eta jarraian kolonekoak eta biriketakoak, emakumeen artean minbiziagatik hildakoen % 34 osatuz, oro har.

Bi sexuak batera hartuta, minbiziaren eraginez gertatutako bost heriotzatatik ia bat biriketako minbizia da, eta hamarretik bat kolonekoa.

Tumore gehienek hilkortasun handiagoa dute gizonen artean, emakumeen artean baino, eta gizon/emakume arrazoia aldatu egiten da tumorearen lokalizazioaren arabera; arrazoi handiena laringeari dagokio eta atze-

tik faringea, esofagoa eta biririkak datoz. Aitzitik, soilik honako minbizi hauen ondorioz hiltzen dira emakume gehiago, gizonak baino: bularreko, behazuneko eta behazun-bide extrahepatikoetako, eta tiroideko tumoreen eta mieloma anizkoitzen ondorioz.

2.1 irudian hilkortasun-tasa espezifikoak aurkezten dira bost urteko adin-talde bakoitzaren eta lokalizazioaren arabera, gizonetan eta emakumeetan. Tasa espezifikoek gora egiten dute adinak ere gora egin ahala, bai gizonen kasuan, bai emakumeen kasuan. 35-39 urteko adin-taldetik aurrera, tasak handiagoak dira gizonen artean emakumeen artean baino, adin-talde guztietan, eta aldea, gainera, areagotu egiten da, 55-59 urtekoen taldean bikoitza eta 75-79 urtekoen taldean hirukoitza izatera iritsita.

Hori horrela izanik, hilkortasun-tasa handienak zaharrenen taldean gertatzen dira, 85 urte eta gehiagoko taldean, alegia, bai tumore gaizto guztien kasuan, baita tumore ohikoenen kasuan ere; salbuespen bat bada: biriketako eta pankreako tumore gaiztoak gizonen artean. Kasu horretan, tasa handiena 80-84 urteko taldeari dagokio eta 85 urte eta gehiagoko taldean behera egiten du.

3 eta 4 eranskinetan EAEko tasa espezifikoak bildu ditugu, adin-taldearen arabera lokalizazio guztietan.

Heriotza kopuruaren maiztasuna ere aldatu egiten da adinaren arabera, 2.2 taulan ikus daitekeenez. 0-29 urtekoen artean, heriotzen % 0,4 baino ez da minbiziaren ondoriozkoa, eta, batez ere, nerbio-sistema zentralerako tumoreak, leuzemiak eta hezurretako tumoreak izaten dira.

30-49 urtekoen artean, biriketako minbizia da gizonen artean heriotza gehien eragiten duena, hain zuzen ere, adin-talde horretan minbiziaren eraginez gertatutako heriotzen ia heren bat; horren atzetik, urdaileko, nerbio-sistema zentraleko eta koloneko tumore gaiztoak datoz, adin-tarte horretako gizonen artean urtean 10 heriotza eraginez. 30-49 urteko emakumeei dagokienez, bularreko eta biriketako minbizia dira ohikoena, talde horretan minbiziaren ondoriozko heriotzen ia erdia eraginez.

50-69 urtekoen taldean, biriketako minbizia da, berriro ere, minbiziagatik hildako hiru gizonetatik baten erantzulea; eta horren atzetik koloneko eta urdaileko tumore gaiztoak datoz, maiztasunari dagokionez. 50-69 urteko emakumeen artean, minbiziagatik heriotzen arrazoi nagusiak bularreko eta biriketako tumoreak dira oraindik ere, baina adinean aurrera egin ahala, beste tumore gaizto batzuk ere nabarmentzen dira, bereziki, kolonekoak (hirugarren postuan daude adin-talde horretan).

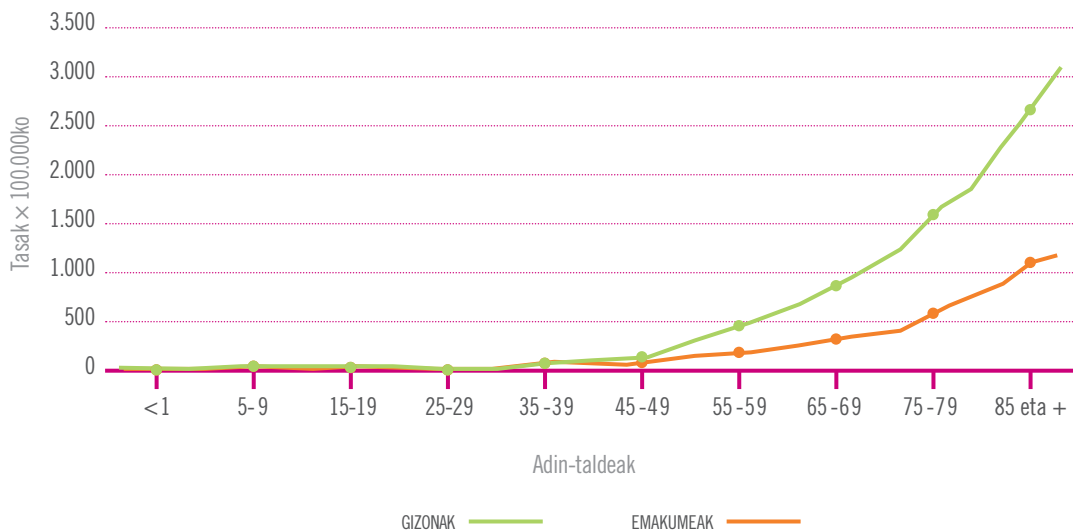
70 urte eta gehiagokoan taldean gertatzen dira minbiziagatik heriotza gehien: gizonen kasuan % 59 eta emakumeen kasuan % 65. Talde horretan, birike-

tako minbiziak eragiten ditu heriotza gehien gizonen artean; prostatako minbiziak ez du heriotzarik eragiten adin-tarte gazteagoetan baina talde horretan bigarren arrazoia da, kolona hirugarren postura jaitsiz. 70 urte eta gehiagoko emakumei erreparatuta, koloneko minbizia bularrekoari gailentzen zaio zertxobait, bularrekoa bigarren arrazoia izanik. Gaizki definitutako tumore gaiztoak dira heriotzaren hirugarren arrazoia adin-talde horretan.

## HILKORTASUNA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA

Jarraian, Lurralde Historiko bakoitzeko hilkortasuna deskribatuko dugu (2.3 eta 2.4 taulak). 2004-2008 aldian, minbiziagatik 15.309 heriotza gertatu ziren Bizkaian, 8.631 Gipuzkoan eta 3.323 Araban; hiru LHetan, sexuaren arabera banaketa EAE osokoaren berdina da (% 64 gizonetan eta % 36 emakumeetan). Horretaz gain, heriotza gehien eragiten duten tumore gaiztoak ere berdinak dira hiru Lurralde Historikoetan.

21. IRUDIA. HILKORTASUN-TASAK, ADINAREN ETA SEXUAREN ARABERA. LOKALIZAZIO GUZTIAK. EAE, 2004-2008



Bizkaiak du tumore gaiztoen ondorioz hildakoen tasa handiena, izan ere, gizonen artean 100.000 biztanleko 357,2 heriotzen tasa gordina du. Aldiz, Arabak ditu tasarik txikiak, 279,7ko eta 155,4ko tasa gordinak izanik 100.000 biztanleko gizonen eta emakumeen kasuan, hurrenez hurren. Gipuzkoa tartean dago (325,8/100.000 gizonen kasuan eta 179,7/100.000 emakumeen kasuan).

Europako eta munduko populazioarekin estandarizatutako tasak ez datoz bat hiru LHetan baina emakumeen kasuan, Bizkaiko eta Arabako tasak alderatzean ateratzen da alde esanguratsua.

Lokalizazioaren arabera, tumore gaizto ohikoek Bizkaian dute heriotza-tasarik handiena eta Gipuzkoan txikiak, baina aldeak, oro har, ez dira esanguratsuak.

Alabaina, biriketako minbizia gizonen artean aztertuz gero, hiru LHen arteko aldea estatistikoki esanguratsua dela ikusiko dugu; izan ere, Bizkaian Europako populazioarekin estandarizatutako tasa 68,2/100.000 da, 62,0/100.000 Gipuzkoan eta 53,6 hildako 100.000 biztanleko Araban.

Emakumei dagokienez, heriotza gehien eragiten dituen tumorea bularrekoa da eta Europako populazioarekin estandarizatutako tasa 13,8 da 100.000 biztanleko Araban; Bizkaiko ez dator horrekin bat, hiru LHetatik handiena baita (18,4). Bestalde, tumore gaiztoen artean gutxi dira hilkortasun-tasa handiena Araban gertatzen dena, eta urdaileko minbizia horietako bat da (7,3/100.000); urdaileko minbiziaren tasa estandarizatua Gipuzkoakoa (4,5/100.000) baino handiagoa da, nabarmen.



2.1. TAULA. HERIOTZA-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2004-2008

GIZONAK						
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	TGd	EET	KT % 95	MET	KT % 95
<b>BURUA ETA LEPOA</b>						
Ezpaina	4	0,1	0,1	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
Mihia	116	2,2	1,8	(1,5; 2,1)	1,3	(1,0; 1,5)
Ahoa, beste zenbait	143	2,8	2,3	(0,9; 2,6)	1,6	(1,3; 1,9)
Listu-guruinak	24	0,5	0,3	(0,2; 0,5)	0,2	(0,1; 0,3)
Faringea	334	6,4	5,4	(4,8; 6,0)	3,9	(3,4; 4,3)
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>						
Esofagoa	592	11,4	9,1	(8,4; 9,9)	6,4	(5,8; 6,9)
Urdaila	1.084	20,9	15,1	(14,1; 16,0)	9,8	(9,2; 10,5)
Heste meharra	25	0,5	0,3	(0,2; 0,5)	0,2	(0,1; 0,3)
Kolona	1.676	32,2	22,7	(21,6; 23,8)	14,2	(13,5; 15,0)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	593	11,4	8,3	(7,6; 9)	5,4	(4,9; 5,9)
Gibela	798	15,4	11,1	(10,3; 11,9)	7,2	(6,7; 7,8)
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	130	2,5	1,7	(1,4; 2)	1,1	(0,9; 1,3)
Pankrea	728	14,0	10,5	(9,7; 11,3)	7,0	(6,5; 7,6)
<b>ARNAS APARATUA</b>						
Sudurra eta sinuak	18	0,4	0,3	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
Laringea	440	8,5	6,7	(6,0; 7,3)	4,6	(4,2; 5,1)
Trakea, bronkioak eta birrikak	4.407	84,8	64,1	(62,1; 66,0)	43,3	(41,9; 44,6)
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	36	0,7	0,6	(0,4; 0,7)	0,4	(0,3; 0,6)
<b>HEZURRAK</b>						
	33	0,6	0,6	(0,4; 0,8)	0,5	(0,3; 0,8)
<b>LARRUALEKO MELANOMA</b>						
	134	2,6	2,0	(1,6; 2,3)	1,4	(1,1; 1,6)
<b>MESOTELIOMA</b>						
	115	2,2	1,6	(1,3; 1,9)	1,1	(0,9; 1,3)
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>						
	5	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>						
	95	1,8	1,4	(1,1; 1,7)	1,0	(0,7; 1,2)
<b>BULARRA</b>						
	14	0,3	0,2	(0,1; 0,3)	0,2	(0,1; 0,2)
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>						
Prostata	1.440	27,7	18,8	(17,8; 19,8)	10,7	(10,1; 11,3)
Barrabilak	11	0,2	0,2	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	33	0,6	0,5	(0,3; 0,7)	0,3	(0,2; 0,5)
<b>GERNU-ORGANOAK</b>						
Giltzurruna	403	7,8	5,7	(5,1; 6,3)	3,8	(3,4; 4,1)
Giltzurrun-pelbisa	8	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
Gernu-maskuria	986	19,0	13,2	(12,4; 14,1)	8,1	(7,6; 8,7)
Ureterra eta beste batzuk	35	0,7	0,5	(0,3; 0,7)	0,3	(0,2; 0,4)
<b>BEGIA</b>						
	5	0,1	0,1	(0,0; 0,1)	0,1	(0,0; 0,1)
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>						
	424	8,2	6,5	(5,9; 7,2)	4,8	(4,3; 5,3)
<b>TIROIDEA</b>						
	26	0,5	0,4	(0,2; 0,5)	0,2	(0,1; 0,4)
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>						
	27	0,5	0,5	(0,3; 0,7)	0,5	(0,3; 0,7)
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ZEHAZTU GABEKO BESTE BATZUK</b>						
	337	6,5	4,9	(4,4; 5,5)	3,3	(2,9; 3,6)
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK EA ANIZ-KOITZAK</b>						
	1.163	22,4	16,1	(15,2; 17,1)	10,2	(9,6; 10,9)
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>						
Hodking-en gaixotasuna	32	0,6	0,5	(0,3; 0,7)	0,4	(0,2; 0,5)
Ez-Hodging linfoma	368	7,1	5,1	(4,6; 5,7)	3,4	(3,0; 3,8)
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	7	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
Mieloma anizkoitza	184	3,5	2,4	(2,1; 2,8)	1,5	(1,3; 1,7)
Leuzemia linfatikoa	137	2,6	2,0	(1,6; 2,4)	1,4	(1,1; 1,7)
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	146	2,8	1,9	(1,6; 2,2)	1,2	(1,0; 1,4)
Beste zenbait leuzemia	136	2,6	1,8	(1,5; 2,2)	1,2	(1,0; 1,4)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>17.452</b>	<b>335,6</b>	<b>247,5</b>	<b>(243,8; 251,3)</b>	<b>162,4</b>	<b>(159,8; 165,0)</b>

EMAKUMEAK						
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	TGd	EET	KT % 95	MET	KT % 95
<b>BURUA ETA LEPOA</b>						
Ezpaina	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Mihia	43	0,8	0,4	(0,3; 0,6)	0,3	(0,2; 0,4)
Ahoa, beste zenbait	51	0,9	0,5	(0,4; 0,7)	0,3	(0,2; 0,4)
Listu-guruinak	12	0,2	0,1	(0,1; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
Faringea	50	0,9	0,7	(0,5; 0,9)	0,5	(0,3; 0,6)
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>						
Esofagoa	91	1,7	1,0	(0,8; 1,2)	0,7	(0,5; 0,8)
Urdaila	571	10,5	5,3	(4,9; 5,8)	3,4	(3,1; 3,7)
Heste meharra	27	0,5	0,2	(0,1; 0,3)	0,2	(0,1; 0,2)
Kolona	1.046	19,2	9,6	(9,0; 10,3)	6,1	(5,7; 6,6)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	322	5,9	3,1	(2,8; 3,5)	2,0	(1,8; 2,3)
Gibela	362	6,7	3,1	(2,7; 3,4)	1,9	(1,7; 2,1)
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	197	3,6	1,8	(1,5; 2,0)	1,1	(0,9; 1,3)
Pankrea	629	11,6	6,2	(5,7; 6,7)	4,0	(3,7; 4,4)
<b>ARNAS APARATUA</b>						
Sudurra eta sinuak	15	0,3	0,1	(0,1; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
Laringea	19	0,4	0,2	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
Trakea, bronkioak eta birrikak	829	15,2	10,8	(10,0; 11,6)	7,8	(7,2; 8,4)
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	15	0,3	0,2	(0,1; 0,2)	0,1	(0,0; 0,2)
<b>HEZURRAK</b>	20	0,4	0,3	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,4)
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	117	2,2	1,4	(1,1; 1,6)	1,0	(0,8; 1,2)
<b>MESOTELIOMA</b>	45	0,8	0,5	(0,3; 0,7)	0,3	(0,2; 0,5)
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	1	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	75	1,4	0,9	(0,7; 1,2)	0,7	(0,5; 0,9)
<b>BULARRA</b>	1.474	27,1	17,3	(6,3; 18,2)	12,0	(11,3; 12,8)
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>						
Umetoki-lepoa	138	2,5	1,8	(1,5; 2,1)	1,3	(1,1; 1,6)
Umetoki-gorputza	222	4,1	2,4	(2,0; 2,7)	1,6	(1,3; 1,8)
Umetokiko beste parte batzuk	122	2,2	1,3	(1,1; 1,6)	0,9	(0,7; 1,1)
Obulutegia	414	7,6	4,9	(4,4; 5,5)	3,4	(3,0; 3,8)
Plazenta	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Bestelako eta zehatzugabeko organo genitalak	150	2,8	1,4	(1,1; 1,6)	0,9	(0,7; 1,1)
<b>GERNU-ORGANOAK</b>						
Giltzurruna	183	3,4	1,8	(1,5; 2,1)	1,2	(1,0; 1,4)
Giltzurrun-pelbisa	4	0,1	0,1	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
Gernu-maskuria	239	4,4	2,0	(1,7; 2,3)	1,3	(1,1; 1,4)
Ureterra eta beste batzuk	8	0,2	0,1	(0,0; 0,1)	0,1	(0,0; 0,1)
<b>BEGIA</b>	7	0,1	0,1	(0,0; 0,1)	0,1	(0,0; 0,1)
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	345	6,3	4,4	(3,9; 4,9)	3,2	(2,8; 3,6)
<b>TIROIDEA</b>	58	1,1	0,6	(0,4; 0,7)	0,4	(0,3; 0,5)
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	14	0,3	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,1; 0,2)
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHAZTU GA-BEKO BESTE BATZUK</b>	240	4,4	1,9	(1,6; 2,2)	1,1	(0,9; 1,3)
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK EA ANIZ-KOITZAK</b>	797	14,6	7,6	(7,0; 8,2)	4,9	(4,5; 5,4)
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>						
Hodking-en gaixotasuna	20	0,4	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,1; 0,2)
Ez-Hodging linfoma	298	5,5	2,7	(2,4; 3,0)	1,7	(1,5; 1,9)
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	5	0,1	0,0	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
Mieloma anizkoitza	215	4,0	2,0	(1,7; 2,3)	1,3	(1,1; 1,5)
Leuzemia linfatikoa	100	1,8	0,9	(0,7; 1,2)	0,7	(0,5; 0,9)
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	120	2,2	1,2	(0,9; 1,4)	0,8	(0,6; 0,9)
Beste zenbait leuzemia	101	1,9	1,1	(0,8; 1,3)	0,7	(0,5; 0,9)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>9.811</b>	<b>180,1</b>	<b>102,3</b>	<b>(100,1; 104,6)</b>	<b>68,6</b>	<b>(67,0; 70,3)</b>

2.2. TAULA. HERIOTZA-KOPURUA ETA TASAK ADIN TALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2004-2008

GIZONAK (0-14 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	7	28,0	1,0	1,0
LEUZEMIA LINFATIKOA	5	20,0	0,7	0,8
HEZURRAK	3	12,0	0,5	0,5
BESTE GURUIN ENDOK. BATZUK	3	12,0	0,5	0,4
EZ-HODGKIN LINFOMA	2	8,0	0,3	0,3
BESTE ZENBAIT LEUZEMIA	2	8,0	0,3	0,3
GIBELA	1	4,0	0,2	0,1
MEDIASTINOA, PLEURA ETA BESTE BATZUK	1	4,0	0,2	0,2
BESTE ZENBAIT GENITAL	1	4,0	0,2	0,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>	<b>3,7</b>	<b>3,7</b>

EMAKUMEAK (0-14 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
LEUZEMIA LINFATIKOA	3	33,3	0,5	0,5
HEZURRAK	2	22,2	0,3	0,3
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	2	22,2	0,3	0,3
NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK	1	11,1	0,2	0,2
BESTE ZENBAIT LEUZEMIA	1	11,1	0,2	0,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>

GIZONAK (15-29 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	9	19,1	1,0	0,9
URDAILA	4	8,5	0,4	0,4
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	4	8,5	0,4	0,5
HEZURRAK	3	6,4	0,3	0,4
BARRABILAK	3	6,4	0,3	0,4
EZ-HODGKIN LINFOMA	3	6,4	0,3	0,3
GIBELA	2	4,3	0,2	0,2
PANKREA	2	4,3	0,2	0,2
TRAKEA ETA BIRIKA	2	4,3	0,2	0,2
GILTZURRUNA	2	4,3	0,2	0,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>47</b>	<b>100,0</b>	<b>5,0</b>	<b>4,9</b>

EMAKUMEAK (15-29 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	6	17,1	0,7	0,7
BULARRA	5	14,3	0,6	0,5
NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK	4	11,4	0,5	0,5
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	3	8,6	0,3	0,3
LARRUAZALEKO MELANOMA	2	5,7	0,2	0,2
BESTE ZENBAIT GENITAL	2	5,7	0,2	0,2
EZ-HODGKIN LINFOMA	2	5,7	0,2	0,2
LEUZEMIA LINFATIKOA	2	5,7	0,2	0,2
FARINGEA	1	2,9	0,1	0,1
KOLONA	1	2,9	0,1	0,1
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,8</b>

GIZONAK (30-49 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
TRAKEA ETA BIRIKA	268	30,1	15,2	16,0
URDAILA	53	6,0	3,0	3,1
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	52	5,8	3,0	3,0
KOLONA	49	5,5	2,8	2,9
FARINGEA	43	4,8	2,4	2,6
ESOFAGOA	41	4,6	2,3	2,5
PANKREA	40	4,5	2,3	2,4
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	40	4,5	2,3	2,3
GIBELA	38	4,3	2,2	2,2
LARINGEA	31	3,5	1,8	1,9
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>889</b>	<b>100,0</b>	<b>50,5</b>	<b>52,6</b>

EMAKUMEAK (30-49 URTE)				
LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
BULARRA	208	28,0	12,1	12,2
TRAKEA ETA BIRIKA	152	20,5	8,8	9,0
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	42	5,7	2,4	2,5
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	36	4,9	2,1	2,1
KOLONA	35	4,7	2,0	2,1
OBULUTEGIA	34	4,6	2,0	2,0
UMETOKI-LEPOA	30	4,0	1,7	1,8
URDAILA	23	3,1	1,3	1,3
PANKREA	20	2,7	1,2	1,2
LOS, ONDESTEA ETA UZKIA	14	1,9	0,8	0,8
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>742</b>	<b>100,0</b>	<b>43,6</b>	<b>43,6</b>



## GIZONAK (50-69 URTE)

LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
TRAKEA ETA BIRIKA	1.939	31,3	157,9	155,8
KOLONA	457	7,4	37,2	36,6
URDAILA	357	5,8	29,1	28,6
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	348	5,6	28,3	27,9
ESOFAGOA	328	5,3	26,7	26,5
PANKREA	302	4,9	24,6	24,3
GERNU-MASKURIA	248	4,0	20,2	19,8
GIBELA	245	4,0	20,0	19,7
LARINGEA	231	3,7	18,8	18,5
LOS, ONDESTEA ETA UZKIA	218	3,5	17,8	17,3
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>6.186</b>	<b>100,0</b>	<b>503,7</b>	<b>496,5</b>

## EMAKUMEAK (50-69 URTE)

LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
BULARRA	476	18,2	36,9	36,8
TRAKEA ETA BIRIKA	336	12,8	26,0	26,2
KOLONA	218	8,3	16,9	16,4
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	178	6,8	13,8	13,5
OBULUTEGIA	167	6,4	12,9	12,8
PANKREA	157	6,0	12,2	11,7
NERBIO-SISTEMA ZENTRALA	139	5,3	10,8	10,5
URDAILA	116	4,4	9,0	8,7
LOS, ONDESTEA ETA UZKIA	76	2,9	5,9	5,8
UMETOKI-GORPUTZA	76	2,9	5,9	5,6
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>2.617</b>	<b>100,0</b>	<b>202,8</b>	<b>199,3</b>

## GIZONAK (+ 70 URTE)

LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
TRAKEA ETA BIRIKA	2.198	21,3	367,1	361,1
PROSTATA	1.244	12,1	207,8	219,8
KOLONA	1.169	11,3	195,2	197,4
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	771	7,5	128,8	131,8
GERNU-MASKURIA	720	7,0	120,2	122,6
URDAILA	670	6,5	111,9	117,7
GIBELA	512	5,0	85,5	86,2
PANKREA	384	3,7	64,1	63,4
LOS, ONDESTEA ETA UZKIA	358	3,5	59,8	60,5
GILTZURRUNA	243	2,4	40,6	41,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>10.305</b>	<b>100,0</b>	<b>1.721,0</b>	<b>1.739,2</b>

## EMAKUMEAK (+ 70 URTE)

LOKALIZAZIOAK	KOPURUA	%	TG	EET
KOLONA	792	12,4	87,5	77,7
BULARRA	785	12,3	86,8	80,7
GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA	580	9,1	64,1	57,0
PANKREA	451	7,0	49,8	46,7
URDAILA	432	6,7	47,7	43,6
TRAKEA ETA BIRIKA	341	5,3	37,7	36,4
GIBELA	301	4,7	33,3	29,5
LINFOMA, EZ-HODGKIN	235	3,7	26,0	23,4
LOS, ONDESTEA ETA UZKIA	232	3,6	25,6	23,5
OBULUTEGIA	213	3,3	23,5	22,2
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>6.408</b>	<b>100,0</b>	<b>708,2</b>	<b>645,1</b>

2.3. TAULA. HERIOTZA-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. GIZONAK. EAE, 2004-2008

LOKALIZAZIOAK	ARABA					
	KOP.	TGd	EET	KT % 95	MET	KT % 95
<b>BURUA ETA LEPOA</b>						
Ezpaina	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Mihia	13	1,7	1,5	(0,7; 2,3)	1,1	(0,5; 1,6)
Ahoa	12	1,6	1,2	(0,5; 1,9)	0,9	(0,3; 1,4)
Listu-guruinak	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,5)	0,1	(0,0; 0,2)
Faringea	46	6,0	5,2	(3,7; 6,7)	3,5	(2,5; 4,6)
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>						
Esofagoa	66	8,7	7,4	(5,6; 9,2)	5,1	(3,9; 6,4)
Urdaila	141	18,5	14,3	(11,9; 16,7)	9,3	(7,7; 10,9)
Heste meharra	4	0,5	0,3	(0,0; 0,7)	0,2	(0,0; 0,4)
Kolona	208	27,3	20,2	(17,4; 23,0)	12,6	(10,8; 14,4)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	87	11,4	8,8	(6,9; 10,7)	5,7	(4,5; 7,0)
Gibela	90	11,8	9,0	(7,1; 10,9)	5,8	(4,5; 7,0)
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	15	2,0	1,5	(0,7; 2,2)	0,9	(0,4; 1,4)
Pankrea	88	11,6	9,3	(7,3; 11,3)	6,2	(4,8; 7,5)
<b>ARNAS APARATUA</b>						
Sudurra eta sinuak	3	0,4	0,3	(-0,1; 0,7)	0,2	(0,0; 0,5)
Laringea	53	7,0	5,7	(4,1; 7,2)	3,9	(2,8; 5,0)
Trakea, bronkioak eta birrikak	515	67,6	53,6	(48,9; 58,3)	35,9	(32,6; 39,1)
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma)	7	0,9	0,7	(0,2; 1,3)	0,5	(0,1; 0,9)
<b>HEZURRAK</b>	5	0,7	0,6	(0,1; 1,2)	0,6	(0,1; 1,1)
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	14	1,8	1,4	(0,7; 2,2)	1,0	(0,5; 1,6)
<b>MESOTELIOMA</b>	10	1,3	1,0	(0,4; 1,6)	0,6	(0,2; 1,0)
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	4	0,5	0,4	(0,0; 0,8)	0,3	(0,0; 0,6)
<b>BULARRA</b>	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,5)	0,1	(-0,1; 0,3)
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>						
Prostata	172	22,6	16,5	(14,0; 19,0)	9,3	(7,8; 10,7)
Barrabilak	1	0,1	0,1	(-0,1; 0,3)	0,1	(-0,1; 0,2)
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,5)	0,1	(-0,1; 0,3)
<b>GERNU-ORGANOAK</b>						
Giltzurruna	41	5,4	4,2	(2,9; 5,5)	2,9	(1,9; 3,9)
Giltzurrun-pelbisa	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,5)	0,1	(-0,1; 0,3)
Gernu-maskuria	122	16,0	12,4	(10,2; 14,7)	7,9	(6,4; 9,4)
Ureterra eta beste batzuk	5	0,7	0,5	(0,1; 0,9)	0,3	(0,0; 0,5)
<b>BEGIA</b>	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,4)	0,1	(0,0; 0,3)
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	55	7,2	6,0	(4,4; 7,7)	4,4	(3,2; 3,2)
<b>TIROIDEA</b>	4	0,5	0,4	(0,0; 0,9)	0,3	(0,0; 0,6)
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	3	0,4	0,3	(-0,1; 0,7)	0,3	(0,0; 0,5)
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	60	7,9	6,4	(4,8; 8,1)	4,4	(3,2; 5,5)
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUAK, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	149	19,6	14,8	(12,4; 17,3)	9,4	(7,8; 11,1)
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOAK</b>						
Hodking-en gaixotasuna	3	0,4	0,3	(-0,1; 0,7)	0,3	(0,0; 0,5)
Ez-Hodgkin linfoma	57	7,5	6,0	(4,4; 7,6)	4,0	(2,8; 5,3)
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	1	0,1	0,1	(-0,1; 0,3)	0,1	(-0,1; 0,3)
Mieloma anizkoitza	23	3,0	2,3	(1,4; 3,3)	1,4	(0,8; 2,0)
Leuzemia linfatikoa	14	1,8	1,6	(0,7; 2,6)	1,3	(0,4; 2,3)
Leuzemia mieloida eta monozitikoa	21	2,8	2,1	(1,2; 3,0)	1,3	(0,7; 1,9)
Beste zenbait leuzemia	8	1,1	0,9	(0,2; 1,5)	0,7	(0,0; 1,4)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>2.130</b>	<b>279,7</b>	<b>218,4</b>	<b>(209,0; 227,8)</b>	<b>143,0</b>	<b>(136,5; 149,6)</b>

BIZKAIA					
KOP.	TGd	EET	KT % 95	MET	KT % 95
4	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
59	2,1	1,7	(1,2; 2,1)	1,2	(0,9; 1,5)
84	3,1	2,5	(2,0; 3,1)	1,8	(1,4; 2,2)
13	0,5	0,3	(0,1; 0,5)	0,2	(0,1; 0,3)
193	7,0	5,9	(5,1; 6,7)	4,3	(3,6; 4,9)
320	11,6	9,3	(8,2; 10,3)	6,5	(5,8; 7,3)
603	21,9	15,5	(14,2; 16,7)	10,1	(9,2; 11,0)
12	0,4	0,3	(0,1; 0,5)	0,2	(0,1; 0,3)
931	33,8	23,2	(21,6; 24,7)	14,5	(13,5; 15,5)
324	11,8	8,4	(7,4; 9,3)	5,4	(4,8; 6,1)
443	16,1	11,4	(10,3; 12,5)	7,5	(6,7; 8,3)
74	2,7	1,8	(1,4; 2,2)	1,1	(0,8; 1,4)
420	15,3	11,2	(10,1; 12,4)	7,6	(6,8; 8,3)
9	0,3	0,3	(0,1; 0,5)	0,2	(0,1; 0,3)
260	9,4	7,4	(6,4; 8,3)	5,1	(4,4; 5,7)
2.527	91,8	68,2	(65,4; 70,9)	46,1	(44,1; 48,0)
19	0,7	0,5	(0,3; 0,8)	0,4	(0,2; 0,6)
16	0,6	0,6	(0,3; 0,8)	0,5	(0,2; 0,7)
62	2,3	1,7	(1,3; 2,2)	1,2	(0,9; 1,5)
74	2,7	2,0	(1,5; 2,4)	1,3	(1,0; 1,7)
5	0,2	0,2	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
62	2,3	1,7	(1,3; 2,2)	1,2	(0,9; 1,5)
5	0,2	0,1	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
811	29,5	19,6	(18,2; 21,0)	11,2	(10,4; 12,0)
9	0,3	0,3	(0,1; 0,5)	0,3	(0,1; 0,5)
19	0,7	0,5	(0,3; 0,8)	0,4	(0,2; 0,6)
212	7,7	5,6	(4,8; 6,4)	3,7	(3,1; 4,2)
6	0,2	0,2	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
574	20,9	14,2	(13,0; 15,4)	8,7	(7,9; 9,5)
21	0,8	0,6	(0,3; 0,8)	0,4	(0,2; 0,5)
3	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,2)
236	8,6	6,7	(5,8; 7,6)	4,9	(4,2; 5,7)
16	0,6	0,4	(0,2; 0,6)	0,3	(0,1; 0,4)
15	0,5	0,5	(0,2; 0,8)	0,5	(0,2; 0,7)
181	6,6	4,9	(4,2; 5,6)	3,2	(2,7; 3,7)
647	23,5	16,5	(15,2; 17,9)	10,5	(9,7; 11,4)
18	0,7	0,5	(0,3; 0,7)	0,4	(0,2; 0,5)
196	7,1	5,1	(4,4; 5,9)	3,4	(2,9; 4,0)
4	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,2)
105	3,8	2,5	(2,0; 3,0)	1,5	(1,2; 1,9)
87	3,2	2,3	(1,8; 2,9)	1,7	(1,2; 2,1)
89	3,2	2,1	(1,7; 2,6)	1,3	(1,0; 1,6)
65	2,4	1,6	(1,2; 1,9)	0,9	(0,7; 1,2)
<b>9.833</b>	<b>357,2</b>	<b>258,5</b>	<b>(253,3; 263,8)</b>	<b>169,9</b>	<b>(166,2; 173,5)</b>

GIPUZKOA					
KOP.	TGd	EET	KT % 95	MET	KT % 95
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
44	2,6	2,1	(1,5; 2,7)	1,5	(1,0; 1,9)
47	2,8	2,3	(1,6; 2,9)	1,6	(1,1; 2,1)
9	0,5	0,4	(0,1; 0,7)	0,3	(0,1; 0,4)
95	5,6	4,7	(3,7; 5,7)	3,4	(2,7; 4,1)
206	12,2	9,7	(8,3; 11,0)	6,6	(5,7; 7,6)
340	20,2	14,7	(13,1; 16,3)	9,6	(8,5; 10,8)
9	0,5	0,4	(0,1; 0,7)	0,3	(0,1; 0,5)
537	31,9	23,0	(21,0; 25,0)	14,5	(13,2; 15,8)
182	10,8	8,0	(6,8; 9,2)	5,2	(4,4; 6,0)
265	15,7	11,4	(10,0; 12,9)	7,4	(6,5; 8,4)
41	2,4	1,7	(1,2; 2,3)	1,1	(0,7; 1,4)
220	13,1	9,7	(8,4; 11,0)	6,5	(5,6; 7,5)
6	0,4	0,2	(0,0; 0,4)	0,1	(0,0; 0,3)
127	7,5	6,0	(4,9; 7,1)	4,2	(3,4; 4,9)
1.365	81,0	62,0	(58,6; 65,3)	41,9	(39,6; 44,3)
10	0,6	0,5	(0,2; 0,9)	0,4	(0,1; 0,7)
12	0,7	0,7	(0,3; 1,1)	0,7	(0,2; 1,1)
58	3,4	2,7	(2,0; 3,4)	1,7	(1,3; 2,2)
31	1,8	1,4	(0,9; 1,9)	0,9	(0,6; 1,3)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
29	1,7	1,3	(0,8; 1,7)	0,9	(0,5; 1,2)
7	0,4	0,3	(0,1; 0,6)	0,2	(0,1; 0,4)
457	27,1	18,5	(16,8; 20,3)	10,5	(9,5; 11,5)
1	0,1	0,1	(-0,1; 0,3)	0,1	(-0,1; 0,4)
12	0,7	0,5	(0,2; 0,8)	0,3	(0,1; 0,5)
150	8,9	6,5	(5,5; 7,6)	4,3	(3,6; 5,0)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
290	17,2	12,0	(10,5; 13,4)	7,3	(6,4; 8,2)
9	0,5	0,4	(0,1; 0,7)	0,2	(0,1; 0,4)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
133	7,9	6,4	(5,3; 7,6)	4,7	(3,8; 5,6)
6	0,4	0,2	(0,0; 0,4)	0,2	(0,0; 0,3)
9	0,5	0,6	(0,2; 0,9)	0,6	(0,1; 1,0)
96	5,7	4,4	(3,5; 5,2)	2,9	(2,3; 3,5)
367	21,8	16,0	(14,3; 17,7)	10,1	(9,0; 11,2)
11	0,7	0,5	(0,2; 0,9)	0,4	(0,2; 0,7)
115	6,8	4,8	(3,9; 5,7)	3,1	(2,5; 3,7)
2	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,0	(0,0; 0,1)
56	3,3	2,3	(1,7; 2,9)	1,4	(1,0; 1,8)
36	2,1	1,6	(1,1; 2,1)	1,0	(0,7; 1,4)
36	2,1	1,4	(1,0; 1,9)	0,9	(0,6; 1,2)
63	3,7	2,8	(2,1; 3,5)	1,9	(1,3; 2,4)
<b>5.489</b>	<b>325,8</b>	<b>242,3</b>	<b>(235,8; 248,9)</b>	<b>158,8</b>	<b>(154,3; 163,3)</b>

2.4. TAULA. HERIOTZA-KOPURUA ETA TASAK, LOKALIZAZIOAREN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE, 2004-2008

LOKALIZAZIOAK	ARABA					
	KOP.	TGd*	EET	KT % 95	MET	KT % 95
<b>BURUA ETA LEPOA</b>						
Ezpaina	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Mihia	5	0,7	0,4	(0,0; 0,7)	0,3	(0,0; 0,5)
Ahoa, beste zenbait	6	0,8	0,5	(0,1; 0,9)	0,3	(0,0; 0,6)
Listu-guruinak	2	0,3	0,2	(-0,1; 0,4)	0,1	(0,0; 0,2)
Faringea	7	0,9	0,6	(0,1; 1,2)	0,5	(0,0; 0,9)
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>						
Esofagoa	7	0,9	0,6	(0,1; 1,1)	0,4	(0,1; 0,8)
Urdaila	95	12,4	7,3	(5,7; 8,9)	4,6	(3,5; 5,7)
Heste meharra	8	1,0	0,6	(0,2; 1,1)	0,4	(0,1; 0,8)
Kolona	131	17,1	8,9	(7,2; 10,5)	5,4	(4,3; 6,5)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	43	5,6	3,6	(2,4; 4,7)	2,4	(1,6; 3,2)
Gibela	44	5,7	3,2	(2,2; 4,2)	2,0	(1,3; 2,6)
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	29	3,8	2,0	(1,2; 2,8)	1,2	(0,7; 1,7)
Pankrea	70	9,1	5,8	(4,3; 7,2)	3,9	(2,8; 4,9)
<b>ARNAS APARATUA</b>						
Sudurra eta sinuak	3	0,4	0,3	(0,0; 0,6)	0,2	(0,0; 0,4)
Laringea	3	0,4	0,3	(-0,1; 0,7)	0,2	(-0,1; 0,5)
Trakea, bronkioak eta birrikak	97	12,6	9,0	(7,1; 10,9)	6,3	(4,9; 7,7)
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma)	1	0,1	0,1	(-0,1; 0,3)	0,1	(-0,1; 0,3)
<b>HEZURRAK</b>	4	0,5	0,7	(-0,1; 1,4)	0,8	(-0,2; 1,8)
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	14	1,8	1,3	(0,6; 2,0)	0,9	(0,4; 1,4)
<b>MESOTELIOMA</b>	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	9	1,2	1,0	(0,3; 1,6)	0,7	(0,2; 1,2)
<b>BULARRA</b>	150	19,5	13,8	(11,4; 16,1)	9,6	(7,9; 11,3)
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>						
Umetoki-lepoa	20	2,6	2,0	(1,1; 2,8)	1,4	(0,7; 2,1)
Umetoki-gorputza	27	3,5	2,0	(1,2; 2,9)	1,3	(0,7; 1,9)
Umetokiko beste parte batzuk	18	2,3	1,8	(0,9; 2,6)	1,3	(0,7; 2,0)
Obulutegia	47	6,1	4,5	(3,1; 5,8)	3,2	(2,2; 4,2)
Plazenta	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	16	2,1	1,0	(0,5; 1,5)	0,6	(0,2; 0,9)
<b>GERNU-ORGANOAK</b>						
Giltzurruna	15	2,0	1,2	(0,5; 1,8)	0,8	(0,3; 1,2)
Giltzurrun-pelbisa	0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
Gernu-maskuria	35	4,6	2,5	(1,6; 3,4)	1,5	(0,9; 2,2)
Ureterra eta beste batzuk	1	0,1	0,1	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
<b>BEGIA</b>	1	0,1	0,1	(-0,1; 0,3)	0,1	(-0,1; 0,3)
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	42	5,5	3,8	(2,6; 5,0)	2,6	(1,7; 3,5)
<b>TIROIDEA</b>	8	1,0	0,7	(0,2; 1,2)	0,5	(0,1; 0,8)
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	1	0,1	0,1	(-0,1; 0,4)	0,1	(-0,1; 0,2)
<b>LARRUZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	33	4,3	2,1	(1,3; 2,8)	1,2	(0,7; 1,7)
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUAK, SEKUNARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	84	10,9	5,8	(4,5; 7,2)	3,7	(2,7; 4,6)
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>						
Hodking-en gaixotasuna	6	0,8	0,4	(0,0; 0,7)	0,2	(0,0; 0,4)
Ez-Hodking linfoma	38	5,0	2,9	(1,9; 3,9)	1,9	(1,2; 2,6)
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	1	0,1	0,0	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
Mieloma anizkoitza	26	3,4	2,1	(1,2; 3,0)	1,4	(0,8; 2,0)
Leuzemia linfatikoa	16	2,1	1,0	(0,4; 1,7)	0,8	(0,1; 1,5)
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	25	3,3	1,9	(1,1; 2,7)	1,2	(0,7; 1,8)
Beste zenbait leuzemia	5	0,7	0,3	(0,0; 0,6)	0,2	(0,0; 0,4)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>1.193</b>	<b>155,4</b>	<b>96,0</b>	<b>(90,0; 101,9)</b>	<b>64,0</b>	<b>(59,7; 68,3)</b>

BIZKAIA					
KOP.	TGd*	EET	KT % 95	MET	KT % 95
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
19	0,7	0,3	(0,2; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
30	1,0	0,5	(0,3; 0,8)	0,4	(0,2; 0,5)
5	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
29	1,0	0,7	(0,4; 1,0)	0,5	(0,3; 0,7)
43	1,5	0,8	(0,5; 1,0)	0,5	(0,3; 0,7)
311	10,6	5,4	(4,7; 6,0)	3,4	(3,0; 3,9)
15	0,5	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,1; 0,2)
582	19,9	10,0	(9,1; 10,9)	6,4	(5,8; 7,1)
182	6,2	3,3	(2,8; 3,8)	2,2	(1,8; 2,5)
216	7,4	3,2	(2,7; 3,6)	1,9	(1,6; 2,2)
95	3,2	1,7	(1,3; 2,1)	1,1	(0,8; 1,3)
344	11,7	6,1	(5,4; 6,8)	3,9	(3,4; 4,4)
7	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
10	0,3	0,2	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
458	15,6	11,0	(10,0; 12,1)	7,9	(7,1; 8,7)
7	0,2	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,2)
8	0,3	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
65	2,2	1,3	(1,0; 1,7)	1,0	(0,7; 1,2)
25	0,9	0,5	(0,3; 0,7)	0,3	(0,2; 0,4)
1	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
46	1,6	1,1	(0,7; 1,4)	0,9	(0,5; 1,2)
848	28,9	18,4	(17,0; 19,7)	12,9	(11,9; 13,9)
78	2,7	1,8	(1,4; 2,3)	1,3	(1,0; 1,6)
132	4,5	2,7	(2,2; 3,2)	1,9	(1,5; 2,3)
65	2,2	1,2	(0,9; 1,6)	0,8	(0,6; 1,1)
254	8,7	5,5	(4,8; 6,3)	3,8	(3,3; 4,4)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
79	2,7	1,4	(1,1; 1,8)	0,9	(0,7; 1,2)
103	3,5	2,0	(1,6; 2,4)	1,3	(1,0; 1,6)
4	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
123	4,2	2,0	(1,6; 2,4)	1,2	(1,0; 1,5)
3	0,1	0,0	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
4	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,1	(0,0; 0,1)
204	7,0	4,9	(4,1; 5,6)	3,6	(3,0; 4,2)
28	1,0	0,4	(0,3; 0,6)	0,3	(0,1; 0,4)
11	0,4	0,3	(0,1; 0,4)	0,2	(0,1; 0,3)
136	4,6	1,9	(1,5; 2,2)	1,1	(0,9; 1,3)
455	15,5	8,1	(7,3; 9,0)	5,3	(4,7; 5,9)
10	0,3	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
160	5,5	2,6	(2,1; 3,0)	1,6	(1,3; 1,9)
3	0,1	0,0	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,0)
116	4,0	1,9	(1,5; 2,3)	1,2	(0,9; 1,4)
43	1,5	0,7	(0,4; 0,9)	0,4	(0,3; 0,6)
64	2,2	1,2	(0,9; 1,6)	0,8	(0,6; 1,1)
55	1,9	1,1	(0,7; 1,4)	0,8	(0,5; 1,1)
<b>5.476</b>	<b>186,8</b>	<b>105,1</b>	<b>(102,0; 108,2)</b>	<b>70,8</b>	<b>(68,5; 73,0)</b>

GIPUZKOA					
KOP.	TGd*	EET	KT % 95	MET	KT % 95
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
19	1,1	0,7	(0,4; 1,0)	0,5	(0,2; 0,7)
15	0,9	0,5	(0,2; 0,8)	0,3	(0,1; 0,5)
5	0,3	0,2	(0,0; 0,4)	0,1	(0,0; 0,2)
14	0,8	0,7	(0,3; 1,0)	0,5	(0,2; 0,8)
41	2,4	1,5	(1,0; 2,0)	1,0	(0,6; 1,4)
165	9,4	4,5	(3,8; 5,3)	2,9	(2,3; 3,4)
4	0,2	0,1	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
333	19,1	9,4	(8,2; 10,5)	5,9	(5,1; 6,7)
97	5,6	2,7	(2,1; 3,5)	1,7	(1,3; 2,1)
102	5,8	2,9	(2,3; 3,5)	1,9	(1,4; 2,4)
73	4,2	1,8	(1,3; 2,2)	1,1	(0,8; 1,4)
215	12,3	6,6	(5,6; 7,5)	4,3	(3,6; 5,0)
5	0,3	0,2	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
6	0,3	0,2	(0,0; 0,4)	0,2	(0,0; 0,3)
274	15,7	11,3	(9,8; 12,7)	8,2	(7,1; 9,2)
7	0,4	0,2	(0,0; 0,4)	0,1	(0,0; 0,3)
8	0,5	0,2	(0,1; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
38	2,2	1,5	(1,0; 2,0)	1,1	(0,7; 1,4)
20	1,1	0,8	(0,4; 1,1)	0,6	(0,3; 0,8)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
20	1,1	0,7	(0,4; 1,1)	0,5	(0,2; 0,8)
476	27,2	16,8	(15,2; 18,5)	11,7	(10,5; 12,9)
40	2,3	1,7	(1,1; 2,3)	1,3	(0,8; 1,7)
63	3,6	1,9	(1,4; 2,4)	1,2	(0,8; 1,5)
39	2,2	1,3	(0,8; 1,7)	0,8	(0,5; 1,2)
113	6,5	4,1	(3,3; 5,0)	2,8	(2,2; 3,4)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
55	3,2	1,5	(1,1; 2,0)	1,0	(0,6; 1,3)
65	3,7	1,7	(1,3; 2,2)	1,1	(0,8; 1,4)
0	0,0	0,0	(0,0; 0,0)	0,0	(0,0; 0,0)
81	4,6	2,0	(1,5; 2,4)	1,2	(0,9; 1,5)
4	0,2	0,1	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,2)
2	0,1	0,1	(0,0; 0,2)	0,0	(0,0; 0,1)
99	5,7	3,9	(3,1; 4,7)	2,8	(2,2; 3,5)
22	1,3	0,7	(0,4; 1,1)	0,5	(0,3; 0,7)
2	0,1	0,0	(0,0; 0,1)	0,0	(0,0; 0,1)
71	4,1	1,8	(1,4; 2,3)	1,1	(0,8; 1,4)
258	14,8	7,5	(6,5; 8,5)	4,9	(4,1; 5,6)
4	0,2	0,1	(0,0; 0,3)	0,1	(0,0; 0,3)
100	5,7	2,8	(2,2; 3,4)	1,7	(1,3; 2,1)
1	0,1	0,1	(-0,1; 0,2)	0,0	(0,0; 0,1)
73	4,2	2,1	(1,5; 2,6)	1,3	(0,9; 1,6)
41	2,4	1,4	(0,9; 1,9)	1,1	(0,6; 1,6)
31	1,8	0,8	(0,5; 1,1)	0,5	(0,3; 0,7)
41	2,4	1,3	(0,9; 1,8)	0,9	(0,6; 1,3)
<b>3.142</b>	<b>179,7</b>	<b>100,2</b>	<b>(96,4; 104,1)</b>	<b>67,1</b>	<b>(64,2; 69,9)</b>



MI  
NBI  
ZIA  
DUTEN  
HELDUEN  
BIZIRAUPENA  
2000-2004



# MINBIZIA DUTEN HELDUEN BIZIRAUPENA 2000-2004

## BIZIRAUPEN OROKORRA, SEXUAREN ARABERA

2000-2004 aldian, EAEn minbiziaz diagnostikatutako helduen (>15 urte) biziraupen behatua eta biziraupen erlatiboa ikus daitezke 3.1 taulan eta 3.1 grafikoan, sexuaren arabera eta urte 1, 2, 3, 4 eta 5 urteren buruan.

Biziraupen erlatiboa 5 urteren buruan EAeko tumore guztiei dagokienez —melanoma ez diren azaleko tumoreak alde batera utzita— % 54,1 da (53,6-54,6), % 50 gizonen kasuan eta % 60,1 emakumeen kasuan. Diagnostikoa egin eta urtebeteren buruan, emakumeen biziraupen erlatiboa gizonena baino 6,5 puntu handiagoa da. Alde hori areagotu egiten da urteetan aurrera egin ahala; izan ere, bosgarren urtean 10 puntuko alde dago aztergai dugun aldian. Alde horren arrazoia sexu bakoitzari eragiten dioten tumore moten banaketa izan daiteke. Esaterako, biriketako minbiziak biziraupen oso txikia du eta, aztergai dugun aldian, askoz ere eragin handiagoa du gizonengan emakumeengan baino.

## BIZIRAUPEN OROKORRA, ADINAREN ARABERA

Esan gabe doa biziraupen-maila ez dela berdina adinaren arabera; oro har, gaixoa zenbat eta zaharra go izan biziraupena orduan eta txikiagoa izaten da. Gizonen kasuan, biziraupen erlatiboa 5 urteren buruan % 65,1 da 15-44 urteko gaixoen artean, baina 75 urte edo gehiagokoen artean % 40,9ra murrizten

da. Emakumeek ere ildo berari jarraitzen diote, baina aldea handiagoa da: 15-44 urtekoen artean % 77,8 izatetik 75 urte edo gehiagokoen artean % 37,8 izatera jaisten da (3.2. taula).

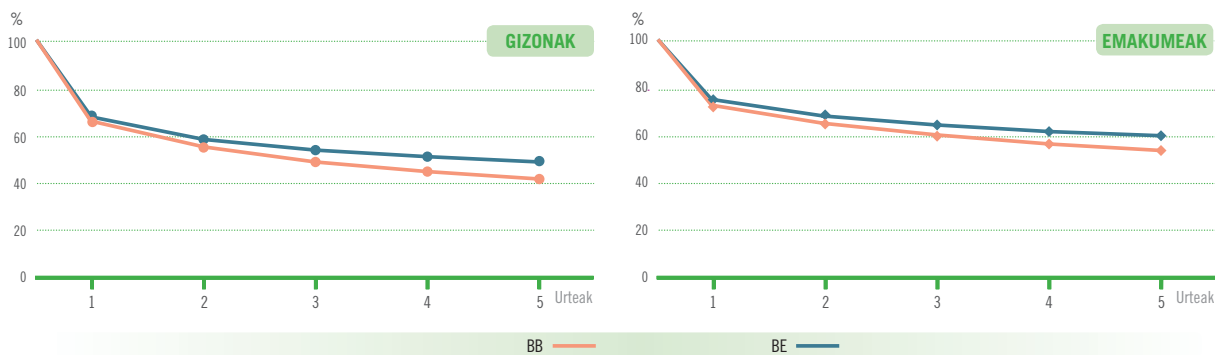
## BIZIRAUPENA HEDAPENAREN ETA SEXUAREN ARABERA

Tumore gaiztoaren biziraupena diagnostikoa egiteko unean tumorea zenbateraino hedatuta dagoen arabera izaten da, hein handi batean; zenbat eta hedatuagoa egon, orduan eta biziraupen txikiagoa. Hedapen ezezaguneko multzoan, hedapen-maila guztietako tumore gaiztoak biltzen dira baina Minbiziaren Erregistroak ez du maila horren berri. Aztertutako kasuetan eta aldian, ehunekoak % 12,3 eta % 9,3 izan zen gizonen eta emakumeen kasuan, hurrenez hurren. Horren arabera, aldi horretan hauek izan ziren emaitzak: hedapen-maila ezezaguneko tumoreek erregio-mailako hedapena duten tumoreek baino biziraupen handiagoa dute emakumeen artean, eta hedapen barreiatua duten tumoreek baino gehiago, gizonen kasuan, betiere diagnostikoa egiteko garaian (3.3. taula).

Bi sexuak alderatuta, emakumeek gizonen baino biziraupen handiagoa dute hedapen lokalizatua, erregionala eta barreiatua duten tumoreen kasuan. Alde nabarmenena diagnostikoa egiteko garaian hedapen erregionala zuten tumoreen kasuan atzeman dugu, 25,4 puntuko alde baitago biziraupen erlatiboan 5 urteren buruan (% 31,4 gizonetan, % 56,7 emakumeetan). Hedapen-maila ezezaguneko tumoreen kasuan biziraupena handiagoa da gizonen artean (3.2. irudia).

3.1. TAULA. BIZIRAUPEN BEHATUA (%) ETA ERLATIBOA (%), SEXUAREN ARABERA.  
EAE, 2000-2004

URTEAK	GIZONAK				EMAKUMEAK			
	BB	KT % 95	BE	KT % 95	BB	KT % 95	BE	KT % 95
1 urte	67,2	(66,6; 67,7)	69,1	(68,5; 69,7)	73,4	(72,7; 74,0)	75,7	(74,7; 76,0)
2 urte	56,0	(55,5; 56,6)	59,5	(58,9; 60,1)	65,3	(64,7; 66,0)	68,6	(67,9; 69,3)
3 urte	49,9	(49,3; 50,5)	54,8	(54,1; 55,4)	60,4	(59,7; 61,1)	64,7	(63,7; 65,5)
4 urte	45,8	(45,2; 46,4)	52,1	(51,5; 52,8)	56,8	(56,0; 57,5)	62,1	(61,4; 62,9)
5 urte	42,2	(41,7; 42,8)	50,0	(49,4; 50,7)	53,7	(53,0; 54,4)	60,1	(59,3; 60,9)

3.1. IRUDIA. MINBIZIA DIAGNOSTIKATUTAKO PAZIENTEEN BIZIRAUPEN BEHATUA (%) ETA ERLATIBOA (%).  
EAE, 2000-20043.2. TAULA. MINBIZIA DIAGNOSTIKATUTAKO PAZIENTE HELDUEN BIZIRAUPEN BEHATUA (%) ETA ERLATIBOA (%),  
SEXUAREN ETA ADIN-TALDEAREN ARABERA. EAE, 2000-2004

URTEAK	15-44		45-54		55-64		65-74		>74	
	BB	BE	BB	BE	BB	BE	BB	BE	BB	BE
<b>Gizonak</b>										
1 urte	80,9	80,9	72,0	72,2	72,0	72,4	69,1	70,5	55,9	59,2
3 urte	68,2	68,4	53,8	54,5	54,7	56,2	53,4	57,6	35,9	45,5
5 urte	64,6	65,1	47,6	48,8	48,5	51,2	45,5	52,7	26,1	40,9
<b>Emakumeak</b>										
1 urte	90,7	90,8	89,1	89,2	85,4	85,6	71,7	72,1	52,7	54,4
3 urte	82,3	82,5	79,2	79,6	73,5	74,3	58,1	59,8	36,2	42,5
5 urte	77,4	77,8	74,1	74,9	68,3	69,6	50,9	53,8	27,5	37,8

## BIZIRAUPENA TUMORE MOTAREN ETA SEXUAREN ARABERA

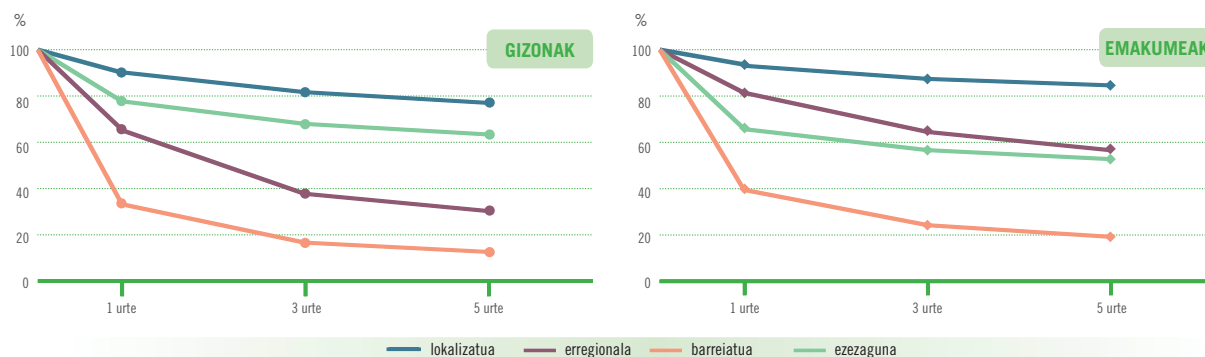
3.4. taulan biziraupen erlatiboa agertzen da urte 1, 3 eta 5 urteren buruan, helduen kasuan, hautatutako lokalizazioei dagokienez eta sexuaren arabera. Gizonetan, biziraupen erlatibo orokorra tumore gaizto guztien kasuan % 69,1 da lehen urtean, eta % 50era jaisten da 5 urteren buruan. Emakumeetan, lehen urtean biziraupen erlatiboa % 75,4 da eta bost urteren buruan % 60,1.

Ikus daitekeenez, gizonen artean 1. urtetik 5. urtera bitarteko biziraupenaren jaitsiera handienak honako kasu hauetan gertatzen dira: mesoteliometan; mieloma anizkoitzean; buruko eta lepoko tumoreetan; esofagoko tumoreetan; lotura ondestesigmoideoko, ondesteko eta uzkiko tumoreetan; eta biriketetan. Horietan guztietan 25 puntutik gorako jaitsierak gertatzen dira bost urtetan. Emakumeen artean, biziraupenaren jaitsiera handiena izaten duten tumoreak honako hauek dira: mieloma anizkoitza, mesotelioma eta biriketako tumoreak, baita obulutegiko tumoreak ere.

3.3. TAULA. MINBIZIA DIAGNOSTIKATUTAKO PAZIENTE HELDUEN BIZIRAUPEN BEHATUA (%) ETA ERLATIBOA (%), SEXUAREN ETA HEDAPENAREN ARABERA. EAE, 2000-2004

URTEAK	LOKALIZATUA		ERREGIONALA		BARREIATUA		EZEZAGUNA	
	BB	BE	BB	BE	BB	BE	BB	BE
<b>Gizonak</b>								
1 urte	85,8	89,0	63,1	64,9	34,7	34,1	73,3	76,9
3 urte	72,6	80,7	36,0	38,7	17,3	17,9	58,3	67,5
5 urte	64,0	76,6	27,5	31,4	13,0	14,4	48,5	63,1
<b>Emakumeak</b>								
1 urte	89,2	92,2	78,6	80,7	40,8	39,8	62,8	65,6
3 urte	80,9	87,1	60,7	64,4	24,5	24,7	48,8	56,5
5 urte	75,1	84,1	51,5	56,7	18,8	19,9	42,4	52,8

3.2. IRUDIA. BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN EBOLUZIOA, TUMORE-HEDAPENAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2000-2004



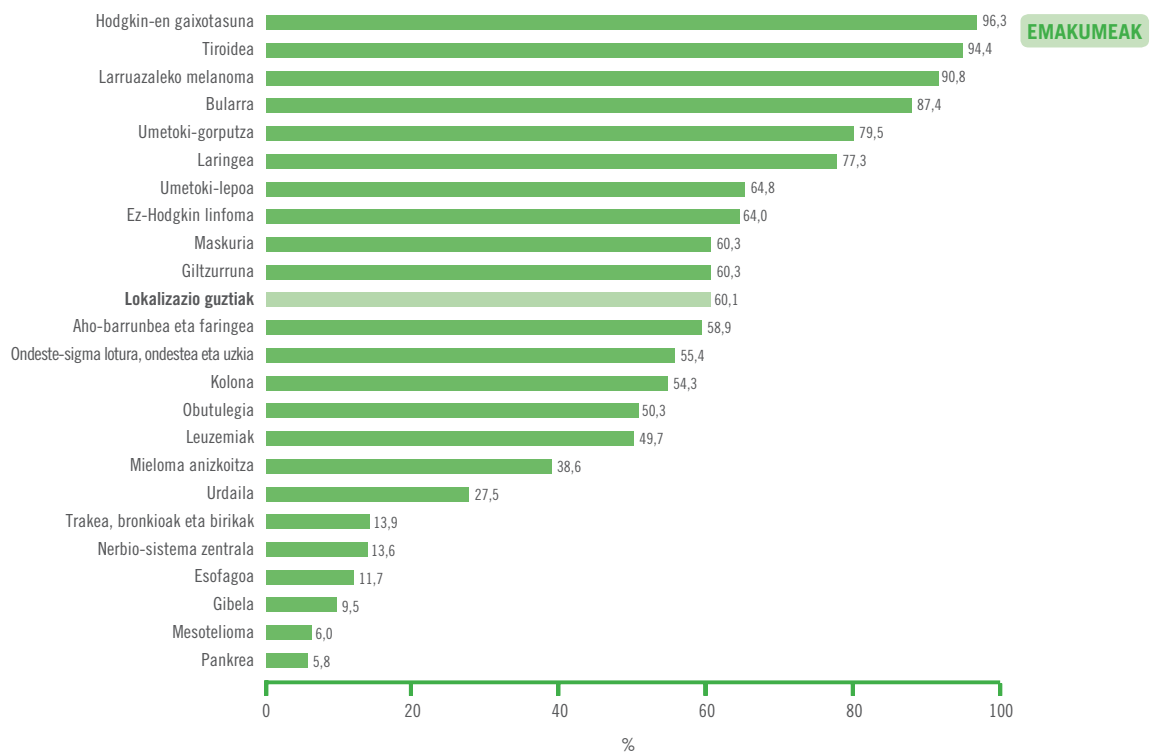
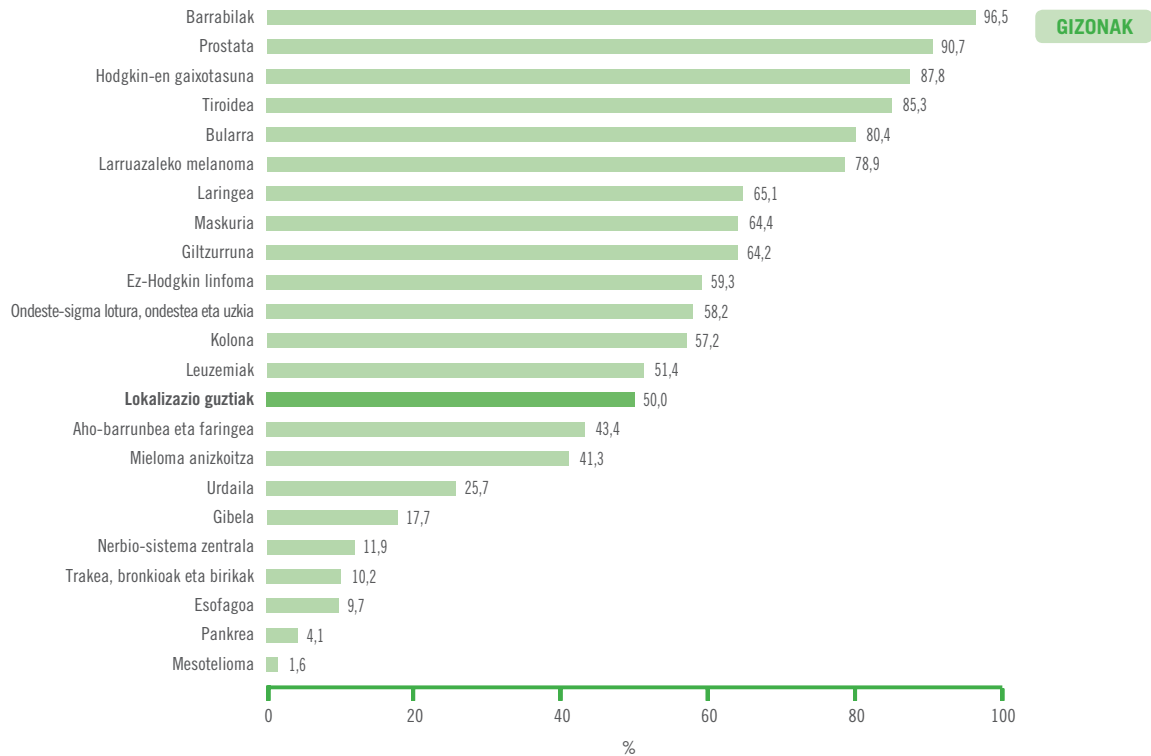
3.3. irudian, hautatutako lokalizazioen biziraupen erlatiboa ikus daiteke, 5 urteren buruan. Barrabiletako eta prostatako minbiziek, hodgkinen linfomak, tiroide-minbiziak, bularrekoak eta azaleko melanomak % 80tik gorako biziraupena dute 5 urteren buruan.

Beste muturrean, 5 urteren buruan biziraupen erlatiboa % 20tik beherakoa dutela, honako hauek daude: pankreako minbizia, mesotelioma, gibelego minbizia, esofagokoa, nerbio-sistema zentralego tumoreak eta biriketako tumoreak.

3.4. TAULA. BIZIRAUPEN ERLATIBOA (%), DIAGNOSTIKATUTAKO PAZIENTE HELDUENA, URTE 1era, 3ra ETA 5era, LOKALIZAZIOAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 2000-2004

LOKALIZAZIOAK	GIZONAK			EMAKUMEAK		
	1 URTE	3 URTE	5 URTE	1 URTE	3 URTE	5 URTE
Aho-barrunbea eta faringea	76,1	51,5	43,4	82,2	66,4	58,9
Esofagoa	41,7	12,6	9,7	33,3	15,7	11,7
Urdaila	47,1	30,3	25,7	47,6	31,7	27,5
Kolona	76,6	63,4	57,2	73,1	60,0	54,3
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	83,3	66,8	58,2	78,2	62,6	55,4
Gibela	41,6	29,8	17,7	32,4	15,7	9,5
Pankrea	18,6	5,7	4,1	18,0	7,5	5,8
Laringea	87,2	71,3	65,1	93,2	84,3	77,3
Trakea, bronkioak eta birikak	35,9	13,7	10,2	42,2	18,5	13,9
Larruazaleko melanoma	94,9	84,6	78,9	98,3	94,0	90,8
Mesotelioma	52,6	10,0	1,6	42,2	17,2	6,0
Bularra	96,9	81,8	80,4	97,3	92,0	87,4
Umetoki-lepoa	—	—	—	84,7	70,7	64,8
Umetoki-gorputza	—	—	—	90,6	82,8	79,5
Obulutegia	—	—	—	78,2	58,1	50,3
Prostata	97,4	93,4	90,7	—	—	—
Barrabilak	98,3	96,5	96,5	—	—	—
Giltzurruna	76,2	67,7	64,2	72,0	62,7	60,3
Maskuria	83,1	69,9	64,4	76,8	63,5	60,3
Nerbio-sistema zentrala	32,7	17,1	11,9	29,4	19,3	13,6
Tiroidea	88,8	86,9	85,3	94,7	94,7	94,4
Hodking-en gaixotasuna	94,5	91,4	87,8	99,0	98,1	96,3
Ez-Hodgkin linfoma	77,6	65,4	59,3	77,3	67,0	64,0
Mieloma anizkoitza	73,6	53,1	41,3	76,3	56,5	38,6
Leuzemiak	64,9	53,4	51,4	65,3	54,4	49,7
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>69,1</b>	<b>54,8</b>	<b>50,0</b>	<b>75,4</b>	<b>64,7</b>	<b>60,1</b>

### 3.3. IRUDIA. BIZIRAUPEN ERLATIBOA 5 URTERA, TUMORE-MOTEN ARABERA. EAE, 2000-2004



## BIZIRAUPEN ERLATIBOA BOST URTEREN BURUAN, ADIN-TALDEAREN ARABERA, HAUTATUTAKO TUMORE-LOKALIZAZIOEI DAGOKIENEZ

3.5. taulan biziraupen erlatiboa ikus daiteke, bost urteren buruan, adin-taldearen eta sexuaren arabera, eta tumore-lokalizazio jakin batzuei dagokienez; aztergai dugun aldian intzidentzia-maila handia izan dutelako edo biziraupen-maila handia dutelako hautatu dira lokalizazio horiek.

Hodgkinen gaixotasuna eta tiroideko minbizia dira bi sexuetan biziraupen-maila handienetakoak duten min-

biziak; alabaina, biziraupenak jaitsiera handia izan du 75 urteko edo gehiagoko adin-taldean. Gizonen kasuan, eta Hodgkinen gaixotasunari dagokionez, 65-74 urteko taldean % 61,5 da eta 75 urte edo gehiagoko taldean % 36,8ra murrizten da; tiroideari dagokionez, bi sexuetan gertatzen da antzeko fenomenoak.

Adin handieneko taldean, bost urteren buruan biziraupena nabarmen murrizten duten beste tumore batzuk obulutegiko eta urdaileko minbiziak dira, emakumeen kasuan.

Gizonen kasuan, prostatako minbiziaren biziraupena txikiagoa da 15-44 urteko taldean gainerako taldeetan baino, baina ez da ahaztu behar adin-talde horretan aztergai izan ditugun kasuen kopurua oso txikia dela (5, hain zuzen ere).

3.5. TAULA. BIZIRAUPEN ERLATIBOA (%), SEXUAREN ETA ADIN-TALDEAREN ARABERA HAUTATUTAKO LOKALIZAZIOETAN. EAE, 2000-2004

LOKALIZAZIOAK	GIZONAK									
	15-44		45-54		55-64		65-74		>74	
	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95
Hodking-en gaixotasuna	90,6	(83,6; 94,7)	94,3	(74,3; 98,9)	72,8	(43,4; 88,6)	61,5	(28,6; 82,8)	36,8	(7,9; 67,5)
Tiroidea	—	—	87,8	(64,6; 96,2)	89,2	(57,9; 97,6)	—	—	30,0	(4,0; 63,7)
Larruzaleko melanoma	87,5	(77,8; 93,1)	82,3	(71,0; 89,5)	70,1	(58,1; 79,3)	77,4	(64,4; 86,2)	63,4	(41,4; 79,0)
Birika	16,2	(11,1; 22,1)	15,2	(12,5; 18,2)	13,0	(11,0; 15,2)	8,3	(6,8; 9,9)	5,3	(3,9; 7,0)
Kolona	65,4	(51,9; 75,9)	65,8	(58,9; 71,7)	64,3	(59,4; 68,8)	57,5	(53,7; 61,2)	46,8	(41,9; 51,6)
LOS, ondestea eta uzkia	47,8	(32,4; 61,6)	65,8	(57,5; 72,8)	62,6	(56,8; 67,8)	58,8	(54,0; 63,3)	49,0	(42,1; 55,6)
Urdaila	40,4	(26,1; 54,3)	34,9	(27,3; 42,7)	31,3	(25,9; 36,9)	26,0	(22,0; 30,1)	15,8	(11,9; 20,1)
Maskuria	87,1	(74,3; 93,8)	78,4	(72,2; 83,5)	68,8	(63,9; 73,2)	62,8	(58,5; 66,8)	49,7	(44,2; 54,9)
Giltzurruna	78,8	(68,9; 85,9)	64,5	(55,7; 71,9)	70,7	(62,9; 77,1)	61,0	(53,2; 68,0)	44,1	(33,6; 54,0)
Prostata	56,7	(56,7; 87,1)	89,2	(83,2; 93,1)	92,3	(89,9; 94,1)	93,3	(91,4; 94,8)	80,8	(77,1; 84,0)
Barrabilak	97,6	(94,1; 99,0)	87,3	(55,5; 96,9)	78,7	(38,5; 94,6)	38,0	(1,1; 81,2)	22,0	(0,6; 63,8)



LOKALIZAZIOAK	EMAKUMEAK									
	15-44		45-54		55-64		65-74		>74	
	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95	BE	KT % 95
Hodking-en gaixotasuna	95,2	(87,2; 98,2)	—	—	—	—	—	—	77,3	(30,0; 94,6)
Tiroidea	—	—	—	—	95,5	(84,6; 98,8)	68,8	(53,2; 80,1)	40,0	(19,7; 59,5)
Larruzaleko melanoma	93,6	(88,7; 96,4)	92,0	(85,0; 95,9)	91,4	(82,7; 95,8)	87,7	(77,2; 93,5)	69,4	(54,8; 80,1)
Birika	17,6	(10,7; 25,9)	15,3	(10,1; 21,5)	17,2	(10,9; 24,8)	11,5	(6,9; 17,2)	11,1	(6,8; 16,5)
Kolona	64,4	(51,9; 74,4)	65,6	(56,8; 73,0)	67,8	(61,5; 73,2)	55,4	(50,6; 60,0)	43,9	(39,4; 48,3)
LOS, ondestea eta uzkia	52,2	(35,7; 66,4)	65,8	(54,5; 74,9)	68,5	(59,9; 75,7)	59,1	(52,6; 65,0)	42,2	(35,8; 48,5)
Urdaila	49,2	(31,0; 65,1)	42,4	(30,1; 54,2)	35,6	(26,5; 44,7)	29,8	(23,7; 36,2)	18,3	(14,1; 23,0)
Maskuria	80,3	(50,1; 93,3)	83,5	(65,6; 92,6)	64,9	(48,5; 77,2)	55,5	(43,5; 66,0)	55,5	(46,2; 63,8)
Giltzurruna	73,8	(56,6; 85,0)	75,3	(60,7; 85,2)	67,1	(54,2; 77,1)	63,2	(51,8; 72,7)	40,5	(30,2; 50,5)
Bularra	87,7	(85,3; 89,7)	90,4	(88,6; 92,0)	90,1	(88,0; 91,9)	82,3	(79,1; 85,0)	76,6	(72,2; 80,5)
Obulutegia	78,9	(69,7; 85,6)	58,1	(49,4; 65,8)	51,4	(43,0; 59,2)	42,7	(34,0; 51,1)	16,6	(10,0; 24,7)
Umetoki-gorputza	82,8	(69,1; 90,8)	88,8	(82,9; 92,7)	84,2	(79,6; 87,9)	76,2	(70,4; 81,0)	61,7	(53,1; 69,2)



IN  
TZIDEN  
TZIAREN  
HILKORTASUNAREN  
ETA BIZIRAUPENAREN  
BILAKAERA  
DENBORAN ZEHAR

# INTZIDENTZIAREN, HILKORTASUNAREN ETA BIZIRAUPENAREN BILAKAERA DENBORAN ZEHAR

## LOKALIZAZIO GUZTIAK

4.1. eta 4.2. tauletan, 1986-2006 aldian minbiziak EAEn izan duen intzidentziaren tasa estandarizatuaren Urteko Portzentaje Aldaketa (UPA) agertzen da, baita 1986-2008 aldiko hilkortasunaren tasa estandarizatuak ere, lokalizazio hautatuen arabera eta gizonen nahiz emakumeen kasuetarako, hurrenez hurren.

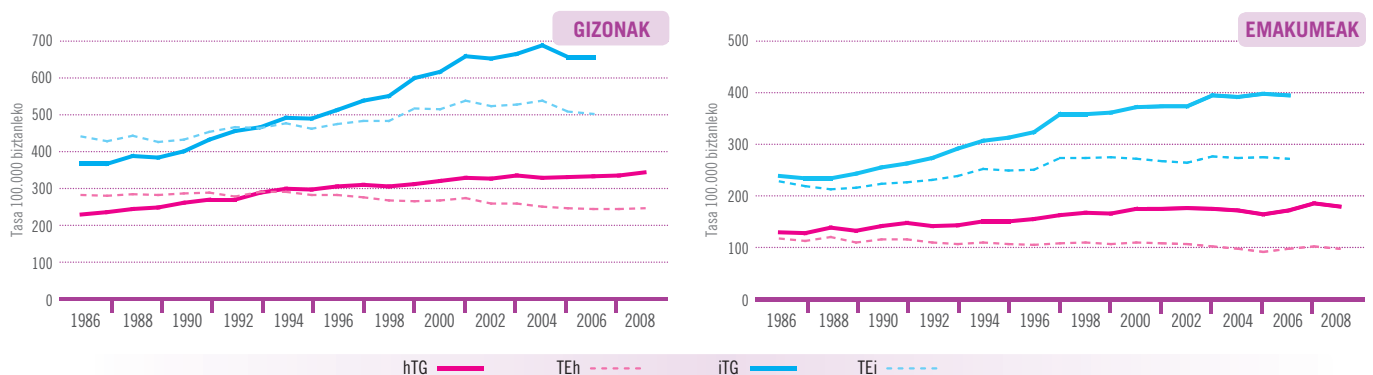
### Intzidentzia

1986tik 2006ra bitarteko 21 urteetan (larruzaleko ez-melanoma izan ezik) tumore gaizto berrien urteko kopurua 1986ko 6.483tik (3.865 gizon, 2.618 emakume) 2006ko 11.149ra (6.813 gizon, 4.336 emakume) igo da. Aldi osoko intzidentzia orokorraren hazkunde hori hainbat arrazoirengatik izan daiteke. Diagnostiko-maila handitu izanaz eta/edo arrisku-

faktoreen eraginpean gehiago egoteaz gain, kontuan izan behar da biztanleria zahartu egin dela —65 urtetik gorakoak biztanleriaren % 10,4 izatetik % 18,6 izatera iritsi dira— eta intzidentzia ere egiaz areagotu egin dela. Fenomeno horiek argi ikusten dira 4.1. irudian, intzidentzia-tasa gordin eta estandarizatuaren bilakaeran.

Tasa horiek aztertuz gero, konturatuko gara bi hamarkada hauetan gertatu den aldaketa ez dela berdina izan bi sexuetan; izan ere, gizonen kasuan 1986-2004 aldian urtean % 1,4ko hazkundea izan da eta urte horretatik aurrera intzidentzia-tasak egonkortu egin dira, tasa estandarizatuak 100.000 biztanleko 440,4 kasutik 100.000 biztanleko 501,9 kasura igoz, aztertutako aldi osoan. EAeko emakumeen kasuan, ordea, 1988-1998 aldian urtean % 2,5eko hazkundea atzeman dugu, eta aldi horren aurretik eta ondoren ez da aldaketa esanguratsurik gertatu.

4.1. IRUDIA. INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN TASEN BILAKAERA LOKALIZAZIO GUZTIETAN, SEXUAREN ETA URTEAREN ARABERA. EAE



Lokalizazioaren arabera, lokalizazio jakin batzuk orokorrean maiztasun oso handia izan dutela aipatu behar dugu, kopuruen bilakaera orokorrean eragin handia izanik. Esate baterako, gizonetan prostatako minbiziak gorakada nabarmena izan du —igoerarik handiena 1995-2001 aldian gertatu zen, % 14,1eko UPArekin— eta emakumeen artean bularreko minbiziak urtean % 4,9ko hazkundea izan zuen 1989-1997 aldian. Intentsitate txikiagorekin bada ere, beste lokalizazio batzuetako tumoreak ere areagotu egin dira: giltzurruna (gizonetan UPA % 3,0 eta emakumeetan % 2,5) edo kolona eta lotura ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia gizonetan (kolonak % 3,7ko UPA eta ondestea-sigma lotura, ondestea eta uzkiak % 2,1) eta emakumeetan (kolonak % 2,2ko UPA eta ondestea-sigma lotura, ondestea eta uzkiak % 1,4).

Bestalde, honako tumore hauen intzidentzia jaitsi egin da: buruko eta lepokoak (UPA % -2,2 1992tik aurrera), laringekoak (% -5,6 2000tik aurrera), eta esofagokoak (UPA % -1,7) gizonetan. Emakumeei dagokienez, umetoki-lepoko minbiziak behera egin du (UPA % -1,1). Bi sexuetan, urdaileko tumorea jaitsi egin da (% -2,9ko eta % -3,3ko UPA, hurrenez hurren).

Halaber, hazkunde oso handiak gertatu dira intzidentzia txikiko tumoreetan, hala nola barrabiletakoan (UPA % 5) gizonetan eta, laringeko (UPA % 6,9) eta biriketakoan (UPA % 5,5) emakumeetan. Intzidentzian gorakada nabarmena izan duten beste lokalizazio batzuk ere badira, gizonetan nahiz emakumeetan: tiroidea (UPA % 5,3 eta UPA % 5,8), larruazaleko melanoma (% 5,2ko eta % 3,8ko UPA) eta ez-Hodgkin linfomak (% 7,1eko UPA 1986-1993 aldian gizonen kasuan, eta % 3koa emakumeen kasuan aldi osoan). Tumore horiek guztiek multzo osoan duten garrantzia txikiagoa izan arren.

### Hilkortasuna

1986-2008 aldiko 23 urteetan minbiziak eragindako heriotzen kopurua handitu egin da, baita intzidentzia ere, gizonen artean 2.411 kasutatik 3.614 kasutara, eta emakumeen artean 1.448 kasutatik 2.018 kasutara (4.1 eta 4.2 taulak).

Aitzitik, adinaren araberako tasa estandarizatuak murriztu egin dira, baina gizonetan ez da jaitsiera esanguratsua izan 1994-2008 aldira arte; aldi horretan urtean % 1,2 murriztu da. Hilkortasun-tasa estandarizatuak, gizonen kasuan, 1986ko 282,3tik 2008ko 245,8ra jaitsi dira, 100.000 biztanleko. Emakumeen

kasuan, jaitsiera % 0,8koa izan da —estatistikoki esanguratsua— aldi osoan. Hilkortasun-tasa estandarizatuak 122,4/100.00 izatetik 101,8/100.000 izatera igaro ziren 1986. urtetik 2008. urtera (4.1 irudia).

Hona hemen hilkortasunaren jaitsiera esanguratsua izan duten lokalizazioak, gizonen dagokienez: urdaila (UPA % -3,3), Hodgkin-en gaixotasuna (UPA % -3,1), esofagoa (UPA % -2,0) eta leuzemiak (UPA % -1,0). Beste lokalizazio batzuetan, jaitsiera hori ere esanguratsua izan zen baina urte jakin batetik aurrera sumatzen da; esaterako, laringeko minbiziaren kasuan 1990. urtetik aurrera (UPA % -5,0), buruko eta lepoko tumoreak 1994tik aurrera (UPA % -3,0), eta prostatakoak 2000. urtetik aurrera (UPA % -3,6).

Alabaina, gizonen hilkortasun-tasa modu esanguratsuan hazi da azaleko melanomaren (UPA % 2,8) eta koloneko minbiziaren (UPA % 2,0) kasuetan. Tiroideko tumoreen hazkundea (UPA % 1,2) ez da esanguratsua.

Gizonei dagokienez, biriketako minbiziaren hilkortasun-tasaren bilakaera ez da berdina aztertutako aldi osoan. 1995. urtera arte modu esanguratsuan hazi zen (UPA % 1,5) baina urte horretatik aurrera eta 2004. urtera bitarte jaitsiera esanguratsua izan zuen (UPA % -1,6), eta azkeneko urteotan, berriz ere gora egin du, nahiz ez modu esanguratsuan.

Emakumei dagokienez, hilkortasun-tasan jaitsiera esanguratsua izan duten lokalizazioak hauek dira: urdaileko minbizia (UPA % -4,2), ondeste-sigma lotura, ondeste eta uzkiko tumoreak (UPA % -1,6), umetoki-lepoko eta umetokiaren beste zati batzuetakoak (UPA % -1,2) eta leuzemiak (UPA % -1,1). Bularreko minbiziak behera egin du modu esanguratsuan 1992. urteaz geroztik (UPA % -2,8).

Hainbat tumoreen kasuan, aldi osoan hilkortasunaren joera modu esanguratsuan handitu da; hala nola, biriketako minbizia (UPA % 5,0) eta nerbio-sistema zentraleko tumoreak (UPA % 1,8). Koloneko minbiziagatiko hilkortasunak ere gora egin zuen, modu esanguratsuan, 2000. urtera bitarte (UPA % 1,7) eta harrezkero, joera aldatu eta murriztu egin da, modu esanguratsuan hori ere, % -1,6ko UPA duela.

### Biziraupena

4.2. irudian, minbizia —melanoma ez den larruazaleko tumoreak alde batera utzita— diagnostikatu eta 5

urteren buruan helduen biziraupenak (behatua eta erlatiboa) EAEn izan duen bilakaera ikus daiteke, 1986-1989 alditik 2000-2004 aldira.

Tumore gaizto guztien BEak gora egin du bai gizonetan (17 puntu), bai emakumeetan (12 puntu), % 32,9tik % 50era igota aztertu dugun lehen alditik azken aldira, eta % 48,1etik % 60,1era, hurrenez hurren (4.3 taula).

Gizonen artean, prostatako minbiziaren biziraupenak nabarmen egin du gora (47 puntu), baita ondestean eta uzkiean bildutako tumoreen biziraupenak ere (23,7 puntu). Linfomen biziraupena hazi egin da bi sexuetan, baina emakumeen kasuan hazkundea handiagoa izan da (26,2 puntu Hodgkinen gaixotasunean eta 24,5 puntu ez-hodgkin linfomanean) gizonen kasuan baino (17 puntu Hodgkinen gaixotasunean eta 13,4 linfoma ez-Hodgkin linfometan). Emakumeei dagokionez, bularreko minbiziaren biziraupena ere handitu egin da (19,5 puntu).

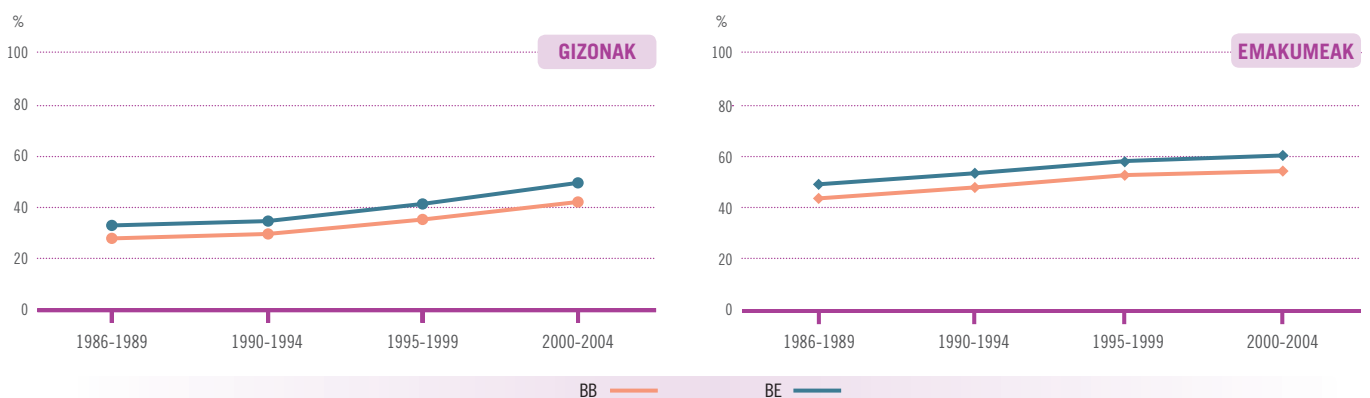
Urte horietan guztietan, maskuriko minbiziaren biziraupen erlatiboa bost urteren buruan txikitu egin da gizonen artean (% -2,8), eta emakumeetan, nerbio-sistema zentraleko tumoreetan BEa bost urteren buruan ere murriztu egin da, 2 puntu. Giltzurruneko tu-

moreei dagokionez, BEaren gorabeherak sexuaren arabera dira: gizonetan, biziraupena nabarmen handitu da, 5 urteren buruan biziraupen erlatiboa % 45,8 zen 1986-1989 aldian eta % 64,2 2000-2004 aldian; alabaina, emakumeetan biziraupena puntu-erdi bat jaitsi da.

4.4. eta 4.5. tauletan tasa estandarizatuen Urteko Portzentaje Aldaketa (UPA) agertzen da, 1986-2006 aldiko intzidentziari dagokionez eta 1986-2008 aldiko hilkortasunari dagokionez, LHaren arabera, lokalizazio guztietan eta hautatutako lokalizazioetan, eta sexu bakoitzean.

Intzidentzia orokorraren tasa estandarizatuak hazi egin dira hiru LHetan (4.3 irudia); Bizkaian, urtean % 1, Araban gehixeago (UPA % 1,4) eta Gipuzkoan % 1,9, 2002. urtera bitarte. Urte horretatik aurrera tasak egonkortu egin dira, gizonetan. Igoera hori prostatako minbiziaren intzidentzia-tasen hazkunde desorekatuaren ondorioa da; izan ere, Araban eta Gipuzkoan azkar-rago handitu ziren baina azkeneko aldian desazelerazioa gertatu da. Emakumeei dagokionez, hiru LHetan hazkunde paraleloak gertatu dira, urtean % 2 baino gehiago, 1997-1998 urtera bitarte; urte horretan tasak egonkortu egin ziren eta bularreko minbiziaren intzidentziaren bilakaera argi eta garbi adierazten dute.

4.2. IRUDIA. BOST URTEREN BURUAN BIZIRAUPEN BEHATUAREN (%) ETA ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA LOKALIZAZIO GUZTietan, SEXUAREN ETA ALDIAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



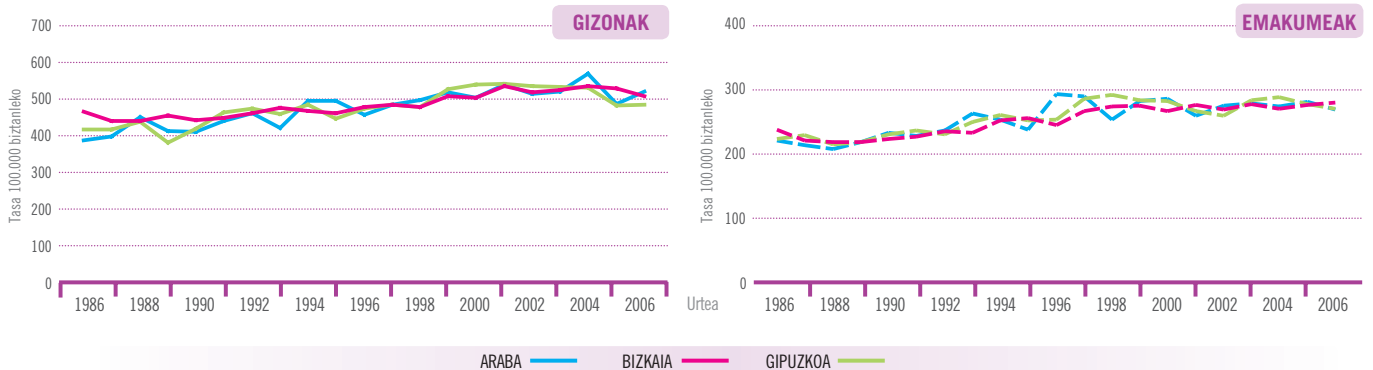
4.4. irudian gizonen minbiziagatiko hilkortasun-tasa ikus daiteke eta jaitsiera esanguratsua izan duela esan dezakegu, baina modu desorekatuan. Gipuzkoan, aldi osoan behera egin du (urtean % 0,7); Araban, 1990. urtetik aurrera jaisten da (UPA % -1,6); eta Bizkaian 1995etik aurrera (UPA % -1,2). Emakumeen kasuan, hiru lurraldeetan jaitsi da modu esanguratsuan aldi osoan; jaitsiera handiena Araban izan da (UPA % -1,1), hurrena Gipuzkoa dator (UPA % -1,0), eta azkenik Bizkaia, jaitsiera txikienarekin (UPA % -0,6).

Hiru LHetan aldi osoan eta modu esanguratsuan murriztu da buruko eta lepoko, eta esofagoko tumoreen hilkortasun-tasa, gizonen artean, eta murrizketa txikiena Bizkaian izan da (UPA % -1,6 lokalizazio bakoitzean). Bestalde, kolonaren hilkortasun-tasak gora egin du eta hazkunde handiena Bizkaian izan da (UPA % 2,2).

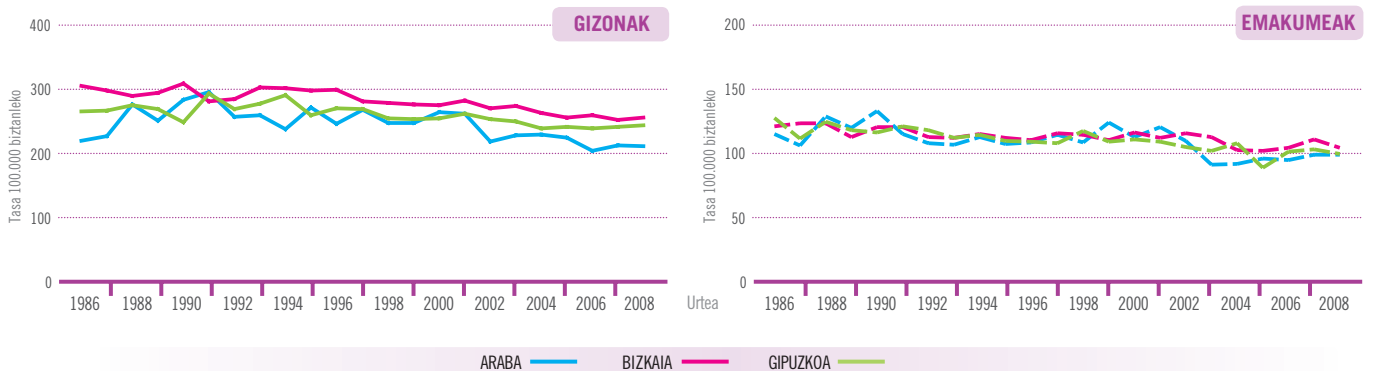
Emakumeen kasuan, aztergai izan dugun aldiaren hilkortasunaren gorabehera esanguratsuak izan dituzten lokalizazioak beste batzuk dira. Urdaileko minbiziak behera egin du hiru LHetan, baina jaitsiera handiena Gipuzkoan gertatu da (UPA % -4,8), eta bularreko minbiziagatiko hilkortasuna ere jaitsi egin da, nahiz eta Gipuzkoan 1992-2005 aldian baino ez. Biriketako minbiziagatiko hilkortasun-tasak gora egin du, modu esanguratsuan, hiru LHetan, aldi osoan.

Lokalizazio guztietako tumoreen kasuan, biziraupen erlatiboa bost urteren buruan igo egin da bi sexuetan eta hiru lurralde historikoetan (4.5 irudia). 4.6 eta 4.7 tauletan bost urteren buruan BEaren bilakaera ikus daiteke, lurralde historikoaren eta sexuaren arabera, 1986-1989 alditik 2000-2004 aldira, hautatutako lokalizazioetan.

4.3. IRUDIA. MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDE HISTORIKOAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4.4. IRUDIA. MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDE HISTORIKOAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008

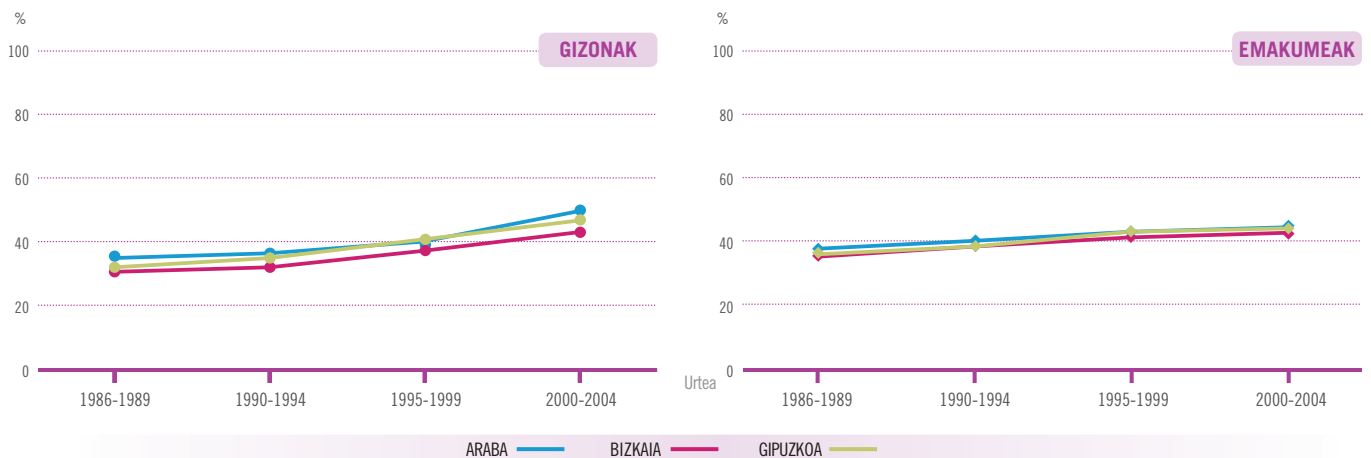




Arabako eta Gipuzkoako gizonetan, BEa bost urteren buruan 18 puntu handitu da: Araban % 37,4tik % 55,6ra igo da lehen alditik azken aldira bitarte, eta Gipuzkoan, % 33,6tik % 52,2ra, hurrenez hurren. Biziraupena ez da hainbeste handitu Bizkaian (15,8 puntu): 1986-1989 aldiko % 31,5etik 2000-2004 aldiko % 47,3ra. Emakumeei dagokienez, Lokalizazio guztietan biziraupenak gora egin du bost urteren buruan eta hiru LHetan, baina gizonetan baino gutxiago. Hazkunde txikiena Araban gertatu da (10,7 puntu), jarraian Bizkaia dator (11,6 puntu) eta azkenik Gipuzkoa (12,9 puntu), betiere aldi horietan.

Lokalizazioen arabera, LHen bilakaera EAEkoaren antzekoa da biziraupenari dagokionez, baina aldaketa batzuk badira. Adibidez, bost urteren buruan BEak gora egiten du linfometan (Hodgkinen naiz eta ez-Hodgkinen), bi sexueta eta hiru lurraldeetan. Gipuzkoako gizonen Hodgkin-en gaixotasuna salbuespen dira, biziraupen erlatiboa bost urteren buruan 1986-1989 aldiko % 85,5etik 2000-2004 aldiko % 84,3ra murriztu baita, 1,2 puntu jaitsiz. Melanomaren biziraupen erlatiboak bost urteren buruan ere gora egin du sexu eta LH guztietan, EAEn bezalaxe, Gipuzkoako gizonen kasuan izan ezik; kasu horretan, biziraupena zertxobait jaitsi da 1986-1989 aldiko % 73,3tik 2000-2004 aldiko % 72,8ra.

#### 4.5. IRUDIA. MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



4.1. TAULA. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA ETA HILKORTASUNA LOKALIZAZIO HAUTATUEN ARABERA. GIZONAK. EAE

	1986-2006KO INTZIDENTZIA									1986-2008KO HILKORTASUNA								
	1986			2006			ALDIA	UPA	KT % 95	1986			2008			ALDIA	UPA	KT % 95
	KOP.	TGd	TE	KOP.	TGd	TE				KOP.	TGd	TE	KOP.	TGd	TE			
Buru eta lepoa	314	29,8	33,8	329	31,6	25,9	1986-1992 1992-2006	<b>1,85</b> <b>-2,21*</b>	(-0,66; 4,42) (-2,87; -1,54)	126	12,0	13,6	107	10,2	8,3	1986-1994 1994-2008	<b>0,37</b> <b>-2,89*</b>	(-2,71; 3,54) (-4,22; -1,55)
Esofagoa	134	12,7	14,9	145	13,9	11,2	1986-2006	<b>-1,67*</b>	(-2,35; -0,99)	127	12,1	14,4	112	10,7	8,4	1986-2008	<b>-1,97*</b>	(-2,46; -1,47)
Urdaila	366	34,7	41,7	317	30,5	22,8	1986-2006	<b>-2,89*</b>	(-3,28; -2,51)	226	21,4	26,8	213	20,3	14,4	1986-2008	<b>-3,30*</b>	(-3,83; -2,77)
Kolona	210	19,9	24,8	685	65,9	47,9	1986-2006	<b>3,68*</b>	(3,19; 4,17)	138	13,1	16,9	394	37,6	25,1	1986-2008	<b>1,96*</b>	(1,36; 2,56)
Ondeste-sigma lotura, ondeste eta uzkia	194	18,4	23,1	362	34,8	26,0	1986-2004 2004-2006	<b>2,11*</b> <b>-6,47</b>	(1,44; 2,79) (-21,18; 10,98)	61	5,8	7,5	118	11,3	8	1986-2008	<b>-0,47</b>	(-1,16; 0,22)
Gibela	117	11,1	13,8	215	20,7	15,7	1986-2006	<b>1,78*</b>	(0,94; 2,62)	116	11,0	13,7	179	17,1	12	1986-2008	<b>-0,50</b>	(-1,02; 0,04)
Pankrea	76	7,2	8,6	160	15,4	11,8	1986-2006	<b>0,80*</b>	(0,14; 1,46)	60	5,7	6,8	142	13,5	9,5	1986-2008	<b>0,60</b>	(-0,25; 1,45)
Laringea	267	25,3	28,8	209	20,1	16,2	1986-2000 2000-2006	<b>-0,90*</b> <b>-5,64*</b>	(-1,69; -0,11) (-8,48; -2,71)	111	10,5	12,2	75	7,2	5,3	1986-1990 1990-2008	<b>4,09</b> <b>-4,97*</b>	(-4,91; 13,94) (-5,92; -4,01)
Birika	685	65,0	77,2	1025	98,6	75,8	1986-1994 1994-2006	<b>1,31*</b> <b>-0,66*</b>	(0,31; 2,31) (-1,13; -0,18)	539	51,1	62,0	956	91,2	67,5	1986-1995 1995-2004 2004-2008	<b>1,48*</b> <b>-1,56*</b> <b>1,81</b>	(0,45; 2,51) (-2,62; -0,49) (-1,24; 4,96)
Larruzaleko melanoma	28	2,7	3,1	118	11,3	8,9	1986-2006	<b>5,24*</b>	(4,19; 6,29)	7	0,7	0,8	23	2,2	1,5	1986-2008	<b>2,83*</b>	(0,78; 4,93)
Bularra	8	0,8	1,0	17	1,6	1,2	1986-2006	<b>2,65*</b>	(0,47; 4,88)	2	0,2	0,2	3	0,3	0,2	1986-2008	<b>6,72</b>	(-6,59; 21,92)
Prostata	239	22,7	31,2	1414	136,0	102,8	1986-1995 1995-2001 2001-2006	<b>4,08*</b> <b>14,10*</b> <b>0,33</b>	(1,24; 6,99) (9,21; 19,20) (-3,06; 3,84)	181	17,2	24,9	313	29,9	19,3	1986-2000 2000-2008	<b>0,03</b> <b>-3,61*</b>	(-0,82; 0,89) (-5,27; -1,91)
Barrabilak	18	1,7	1,7	59	5,7	5,2	1986-2006	<b>5,03*</b>	(3,55; 6,53)	3	0,3	0,3	3	0,3	0,3	1986-2008	<b>-6,73</b>	(-17,50; 5,45)
Giltzurruna	81	7,7	9,1	223	21,4	16,8	1986-2006	<b>3,04*</b>	(2,08; 4,01)	47	4,5	5,7	79	7,5	5,5	1986-2008	<b>0,21</b>	(-0,57; 1,00)
Maskuria	363	34,4	42,7	482	46,3	34,5	1986-2006	<b>-0,64</b>	(-1,28; 0,00)	122	11,6	14,9	198	18,9	12,6	1986-2008	<b>-0,58</b>	(-1,17; 0,01)
Nerbio-sistema zentrala	77	7,3	8,1	113	10,9	8,8	1986-2006	<b>0,37</b>	(-0,63; 1,37)	50	4,7	5,3	84	8,0	6,4	1986-2008	<b>1,46*</b>	(0,55; 2,38)
Tiroidea	10	0,9	1,0	33	3,2	2,7	1986-2006	<b>5,29*</b>	(3,44; 7,17)	4	0,4	0,5	4	0,4	0,3	1986-2008	<b>1,21</b>	(-6,47; 9,52)
Hodking-en gaixotasuna	35	3,3	3,3	51	4,9	4,6	1986-2006	<b>1,11</b>	(-0,42; 2,68)	5	0,5	0,5	10	1,0	0,8	1986-2008	<b>-3,11*</b>	(-5,47; -0,70)
Ez Hodgkin linfoma	84	8,0	9,1	208	20,0	15,8	1986-1993 1993-2006	<b>7,11*</b> <b>0,76</b>	(3,88; 10,44) (-0,18; 1,70)	40	3,8	4,5	89	8,5	5,6	1986-2008	<b>0,53</b>	(-0,54; 1,60)
Mieloma anizkoitza	39	3,7	4,9	49	4,7	3,2	1986-2006	<b>0,35</b>	(-1,04; 1,76)	23	2,2	3,0	41	3,9	2,5	1986-2000 2000-2008	<b>1,39</b> <b>4,90*</b>	(-0,40; 3,21) (-8,20; 1,48)
Leuzemiak	89	8,4	9,7	134	12,9	10,4	1986-2006	<b>0,56</b>	(-0,04; 1,15)	74	7,0	8,3	70	6,7	4,9	1986-2008	<b>-1,03*</b>	(-1,97; -0,08)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>3.865</b>	<b>366,7</b>	<b>440,4</b>	<b>6.813</b>	<b>655,1</b>	<b>501,9</b>	1986-2004 2004-2006	<b>1,35*</b> <b>-3,82</b>	(1,11; 1,59) (-9,73; 2,47)	<b>2.411</b>	<b>228,8</b>	<b>282,3</b>	<b>3.614</b>	<b>344,6</b>	<b>245,8</b>	1986-1994 1994-2008	<b>0,30</b> <b>-1,23*</b>	(-0,26; 0,86) (-1,45; -1,02)

## 4.2. TAULA. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA ETA HILKORTASUNA LOKALIZAZIO HAUTATUEN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE

	1986-2006KO INTZIDENTZIA									1986-2008KO HILKORTASUNA								
	1986			2006						1986			2008					
	KOP.	TGd	TE	KOP.	TGd	TE	ALDIA	UPA	KT % 95	KOP.	TGd	TE	KOP.	TGd	TE	ALDIA	UPA	KT % 95
Buru eta lepoa	42	3,9	3,7	96	8,8	6,2	1986-2006	<b>2.81*</b>	(1,74; 3,90)	18	1,7	1,6	33	3	1,9	1986-2008	<b>0,31</b>	(-0,80; 1,44)
Esofagoa	11	1,0	0,9	13	1,2	0,8	1986-2006	<b>1.47</b>	(-0,27; 3,25)	10	0,9	0,8	12	1,1	0,7	1986-2008	<b>-0,39</b>	(-1,79; 1,02)
Urdaila	202	18,7	17,0	162	14,9	8,2	1986-2006	<b>-3.34*</b>	(-3,79; -2,88)	155	14,3	12,6	105	9,6	4,7	1986-2008	<b>-4,18*</b>	(-4,79; -3,57)
Kolona	174	16,1	14,4	403	37,0	21,9	1986-2006	<b>2.22*</b>	(1,71; 2,74)	107	9,9	8,7	224	20,4	10,1	1986-2000 2000-2008	<b>1,65*</b> <b>-1,63*</b>	(0,83; 2,48) (-3,21; -0,02)
Ondeste-sigma lotura, ondeste eta uzkia	117	10,8	10,1	216	19,8	12,2	1986-2006	<b>1.37*</b>	(0,52; 2,23)	48	4,4	4,0	62	5,6	3,0	1986-2008	<b>-1,55*</b>	(-2,41; -0,68)
Gibela	44	4,1	3,6	61	5,6	3,1	1986-2006	<b>1.36</b>	(-0,05; 2,79)	58	5,4	4,7	70	6,4	2,8	1986-2008	<b>-1,57*</b>	(-2,51; -0,62)
Pankrea	63	5,8	5,0	132	12,1	6,7	1986-2006	<b>1.33*</b>	(0,42; 2,24)	73	6,8	6,0	141	12,8	6,7	1986-2008	<b>0,76*</b>	(0,06; 1,46)
Laringea	3	0,3	0,2	8	0,7	0,6	1986-2006	<b>6.92*</b>	(4,01; 9,92)	3	0,3	0,2	4	0,4	0,3	1986-2008	<b>2,85</b>	(-5,55; 11,99)
Birika	66	6,1	5,9	211	19,4	15,0	1986-2006	<b>5.51*</b>	(4,53; 6,50)	59	5,5	5,1	199	18,1	12,8	1986-2008	<b>4,99*</b>	(4,30; 5,69)
Larruzaleko melanoma	52	4,8	4,6	146	13,4	10,7	1986-2006	<b>3.82*</b>	(2,85; 4,80)	7	0,7	0,6	16	1,5	0,9	1986-2008	<b>1,57</b>	(-0,03; 3,18)
Bularra	687	63,5	65,0	1226	112,5	86,9	1986-1989 1989-1997 1997-2006	<b>-2,90</b> <b>4,88*</b> <b>-0,68</b>	(-11,08; 6,03) (2,71; 7,09) (-1,92; 0,56)	275	25,4	24,8	301	27,4	17,6	1986-1992 1992-2008	<b>0,36</b> <b>-2,77*</b>	(-2,66; 3,48) (-3,46; -2,08)
Umetoki-lepoa	71	6,6	6,8	97	8,9	7,3	1986-2006	<b>-1.06*</b>	(-2,06; -0,05)	30	2,8	2,7	25	2,3	1,7	1986-2008	<b>-0,40</b>	(-1,91; 1,13)
Umetoki-gorputza eta ume- tokiko beste zenbait parte	180	16,6	16,6	312	28,6	21,3	1986-2006	<b>2.00*</b>	(1,44; 2,55)	61	5,6	5,3	64	5,8	3,1	1986-2008	<b>-1,20*</b>	(-1,94; -0,45)
Obulutegia	106	9,8	10,0	131	12,0	8,5	1986-2006	<b>0,19</b>	(-1,06; 1,45)	46	4,3	4,3	96	8,7	5,4	1986-2008	<b>0,39</b>	(-0,69; 1,48)
Giltzurruna	46	4,3	4,2	100	9,2	5,8	1986-2006	<b>2.45*</b>	(1,58; 3,32)	22	2	1,8	46	4,2	2,3	1986-2008	<b>-0,18</b>	(-1,52; 1,17)
Maskuria	49	4,5	4,1	100	9,2	5,1	1986-2006	<b>0,62</b>	(-0,28; 1,53)	22	2	1,8	53	4,8	2,3	1986-2008	<b>0,69</b>	(-0,36; 1,75)
Nerbio-sistema zentrala	67	6,2	6,0	93	8,5	6,8	1986-2006	<b>1.07*</b>	(0,26; 1,88)	35	3,2	3,1	63	5,7	3,4	1986-2008	<b>1,75*</b>	(0,45; 3,08)
Tiroidea	25	2,3	2,3	100	9,2	7,3	1986-2006	<b>5.8*</b>	(4,82; 6,80)	12	1,1	1,1	13	1,2	0,6	1986-1992 1992-2008	<b>-12,41</b> <b>1,26</b>	(-23,72; 0,58) (-1,90; 4,52)
Hodking-en gaixotasuna	26	2,4	2,1	35	3,2	2,7	1986-2006	<b>1,57</b>	(-0,38; 3,57)	9	0,8	0,8	4	0,4	0,1	1986-2008	<b>-7,62</b>	(-15,55; 0,26)
Ez Hodgkin linfoma	68	6,3	5,9	147	13,5	8,8	1986-2006	<b>3.00*</b>	(2,13; 3,88)	26	2,4	2,2	70	6,4	2,8	1986-2001 2001-2008	<b>2,41*</b> <b>-5,91</b>	(0,13; 4,74) (-11,60; 0,15)
Mieloma anizkoitza	33	3,0	2,9	57	5,2	3,1	1986-2006	<b>0,71</b>	(-0,61; 2,04)	20	1,9	1,7	42	3,8	1,9	1986-2008	<b>0,18</b>	(-1,27; 1,66)
Leuzemia	57	5,3	4,9	91	8,4	5,9	1986-2006	<b>1.06*</b>	(0,09; 2,04)	45	4,2	3,8	79	7,2	3,9	1986-2008	<b>-1,07*</b>	(-1,98; -0,16)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>2.618</b>	<b>241,9</b>	<b>232,4</b>	<b>4.336</b>	<b>398,0</b>	<b>275,6</b>	1986-1988 1988-1998 1998-2006	<b>-3,83</b> <b>2,53*</b> <b>0,00</b>	(-9,78; 2,52) (1,98; 3,08) (-0,58; 0,58)	<b>1.448</b>	<b>133,8</b>	<b>122,4</b>	<b>2.018</b>	<b>183,6</b>	<b>101,8</b>	1986-2008	<b>-0,80*</b>	(-1,01; -0,59)

4.3. TAULA. BIZIRAUPEN ERLATIBOA (%) 5 URTERA, LOKALIZAZIOEN ARABERA, SEXUA KONTUAN HARTUTA. EAE, 1986-2004

GIZONAK					
LOKALIZAZIOAK	1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
Burua eta lepoa	39,7	38,6	46,0	43,4	3,7
Esofagoa	4,5	6,9	9,1	9,7	5,2
Urdaila	24,3	22,0	24,1	25,7	1,4
Kolona	43,3	48,2	50,2	57,2	13,9
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	34,6	44,2	50,6	58,2	23,7
Gibela	2,3	3,7	10,2	17,7	15,4
Pankrea	1,2	2,5	4,7	4,1	2,9
Laringea	58,4	62,3	64,6	65,1	6,6
Birika	8,2	9,0	10,4	10,2	2,0
Larruzaleko melanoma	61,5	68,8	71,9	78,9	17,4
Bularra	81,2	79,7	72,6	80,4	-0,8
Umetoki-lepoa	—	—	—	—	—
Umetoki-gorputza eta umetokiko beste zenbait parte	—	—	—	—	—
Obulutegia	—	—	—	—	—
Prostata	43,6	56,7	75,7	90,7	47,1
Barrabilak	88,2	89,1	93,6	96,5	8,3
Giltzurruna	45,8	49,5	60,5	64,2	18,4
Maskuria	67,2	65,3	64,2	64,4	-2,8
Nerbio-sistema zentrala	10,4	14,4	17,0	11,9	1,4
Tiroidea	74,7	85,8	88,1	85,3	10,6
Hodkingen gaixotasuna	70,9	76,6	88,3	87,8	17,0
Ez Hodgkin linfoma	45,9	51,5	57,5	59,3	13,4
Mieloma anizkoitza	36,5	24,4	35,4	41,3	4,8
Leuzemiak	36,4	36,8	49,9	51,4	15,1
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>32,9</b>	<b>35,4</b>	<b>42,0</b>	<b>50,0</b>	<b>17,1</b>

EMAKUMEAK					
LOKALIZAZIOAK	1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
Burua eta lepoa	46,2	54,5	57,1	58,9	12,8
Esofagoa	3,8	9,7	9,2	11,7	7,9
Urdaila	21,3	25,1	29,3	27,5	6,2
Kolona	44,2	49,0	53,1	54,3	10,1
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	41,1	42,9	46,0	55,4	14,3
Gibela	3,9	1,8	10,5	9,5	5,6
Pankrea	1,4	2,6	1,1	5,8	4,5
Laringea	72,3	87,1	70,9	77,3	5,0
Trakea, bronkioak eta birrikak	12,2	11,1	15,6	13,9	1,7
Larruzaleko melanoma	81,7	88,4	88,5	90,8	9,1
Bularra	67,9	75,5	83,0	87,4	19,5
Umetoki-lepoa	60,9	65,7	69,5	64,8	4,0
Umetoki-gorputza eta umetokiko beste zenbait parte	71,2	74,0	74,2	79,5	8,3
Obulutegia	49,2	41,1	49,9	50,3	1,2
Prostata	—	—	—	—	—
Barrabilak	—	—	—	—	—
Giltzurruna	60,8	58,8	57,5	60,3	-0,5
Maskuria	60,0	61,4	58,2	60,3	0,3
Nerbio-sistema zentrala	15,5	9,7	17,4	13,6	-2,0
Tiroidea	79,8	89,1	92,3	94,4	14,6
Hodkingen gaixotasuna	70,1	82,6	89,9	96,3	26,2
Ez Hodgkin linfoma	39,5	52,4	54,5	64,0	24,5
Mieloma anizkoitza	27,9	29,7	36,4	38,6	10,7
Leuzemiak	36,7	52,9	44,4	49,7	13,0
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>48,1</b>	<b>52,7</b>	<b>57,9</b>	<b>60,1</b>	<b>12,0</b>

4.4. TAULA. MINBIZIAGATIKO INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN JOERAK, LOKALIZAZIOEN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. GIZONAK. EAE

LOKALIZAZIOAK	INTZIDENTZIA								
	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95
Buru eta lepoa	1986-2006	-2,76*	(-4,15; -1,34)	1986-2000 2000-2006	0,27 -4,41*	(-0,42; 0,95) (-6,77; -1,99)	1986-2006	-1,63*	(-2,31; -0,95)
Esofagoa	1986-2006	-1,24	(-2,99; 0,54)	1986-2006	-1,29*	(-2,30; -0,26)	1986-2006	-2,36*	(-3,32; -1,38)
Urdaila	1986-2006	-2,42*	(-3,31; -1,53)	1986-2006	-2,89*	(-3,39; -2,38)	1986-2006	-3,16*	(-3,97; -2,34)
Kolona	1986-2006	2,97*	(1,47; 4,48)	1986-2006	4,13*	(3,49; 4,77)	1986-2006	3,08*	(2,15; 4,03)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1986-2006	1,12	(-0,28; 2,53)	1986-2006	1,85*	(1,26; 2,44)	1986-2006	1,74*	(0,75; 2,75)
Gibela	1986-2006	0,92	(-0,76; 2,62)	1986-2006	2,03*	(1,05; 3,01)	1986-2006	1,70*	(0,33; 3,09)
Pankrea	1986-2006	0,04	(-1,85; 1,97)	1986-2006	1,14*	(0,21; 2,07)	1986-2006	0,47	(-0,59; 1,54)
Laringea	1986-2006	-0,93	(-2,61; 0,78)	1986-2000 2000-2006	-0,87 -6,10*	(-1,85; 0,12) (-9,71; -2,34)	1986-2006	-2,08*	(-3,20; -0,96)
Birika	1986-2006	-0,05	(-0,87; 0,77)	1986-1988 1988-1993 1993-2006	-3,88 2,83 -0,85*	(-18,06; 12,76) (-1,94; 7,84) (-1,57; -0,13)	1986-2006	0,25	(-0,21; 0,71)
Larruzaleko melanoma	1986-2006	5,69*	(2,70; 8,76)	1986-2006	4,22*	(2,64; 5,84)	1986-2006	6,41*	(4,79; 8,07)
Bularra	1986-2006	15,22	(-9,33; 46,42)	1986-1995 1995-2006	261,08* -2,08	(24,40; 948,10) (-55,09; 113,53)	1986-2006	2,28	(-2,08; 6,84)
Prostata	1986-2004 2004-2006	9,85* -14,20	(8,66; 11,05) (-30,23; 5,50)	1986-2006	6,80*	(5,91; 7,70)	1986-1996 1996-2000 2000-2006	4,30* 26,97* -3,78*	(1,20; 7,49) (13,36; 42,22) (-6,80; -0,67)
Barrabilak	1986-2006	3,63*	(0,64; 6,72)	1986-2006	5,55*	(3,58; 7,56)	1986-2006	4,26*	(2,07; 6,51)
Giltzurruna	1986-2006	4,59*	(2,21; 7,02)	1986-2006	3,18*	(2,18; 4,19)	1986-2006	2,13*	(0,91; 3,37)
Maskuria	1986-2006	-0,55	(-1,61; 0,52)	1986-1995 1995-2006	-3,93* 1,59	(-7,02; -0,74) (-0,61; 3,85)	1986-2001 2001-2006	0,82 -6,78*	(-0,51; 2,16) (-12,72; -0,43)
Nerbio-sistema zentrala	1986-1999 1999-2002 2002-2006	1,41 -30,09 32,81*	(-2,49; 5,47) (-68,36; 54,50) (6,32; 65,90)	1986-2006	0,49	(-0,58; 1,58)	1986-2006	0,82	(-0,81; 2,48)
Tiroidea	1986-1989 1989-2006	21,82 103,93*	(-71,59; 422,29) (84,39; 125,54)	1986-2006	3,36*	(0,21; 6,61)	1986-2006	4,65*	(1,54; 7,85)
Hodkingen gaixotasuna	1986-2006	33,99	(-5,98; 90,93)	1986-2006	0,23	(-1,41; 1,90)	1986-2006	1,60	(-1,12; 4,39)
Ez Hodgkin limfoma	1986-1991 1991-2006	22,83* 1,01	(1,49; 48,66) (-1,08; 3,14)	1986-1989 1989-2006	16,21 0,75	(-1,94; 37,71) (-0,20; 1,71)	1986-2006	2,67*	(1,52; 3,83)
Mieloma anizkoitza	1986-2006	-1,53	(-3,78; 0,77)	1986-2006	1,11	(-0,47; 2,72)	1986-2006	-0,43	(-2,85; 2,05)
Leuzemiak	1986-2006	0,56	(-1,07; 2,21)	1986-2006	1,27*	(0,27; 2,28)	1986-2006	-0,58	(-1,87; 0,72)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	1986-2006	1,44*	(1,01; 1,86)	1986-2006	1,00*	(0,78; 1,21)	1986-2002 2002-2006	1,86* -2,85	(1,34; 2,39) (-6,33; 0,77)



LOKALIZAZIOAK	HILKORTASUNA								
	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95
Buru eta lepoa	1986-2008	-3,06*	(-5,03; -1,05)	1986-2008	-1,57*	(-2,46; -0,68)	1986-2008	-2,05*	(-3,10; -0,98)
Esofagoa	1986-2008	-2,27*	(-3,95; -0,55)	1986-2008	-1,64*	(-2,32; -0,96)	1986-2008	-2,33*	(-3,21; -1,43)
Urdaila	1986-2008	-4,27*	(-5,27; -3,25)	1986-2008	-3,00*	(-3,47; -2,52)	1986-2008	-3,41*	(-4,34; -2,46)
Kolona	1986-2008	1,57*	(0,55; 2,59)	1986-2008	2,16*	(1,39; 2,93)	1986-2008	1,68*	(0,83; 2,55)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1986-2008	-0,31	(-1,72; 1,11)	1986-2008	-0,25	(-1,40; 0,91)	1986-2008	-1,01	(-2,11; 0,10)
Gibela	1986-2008	-1,74*	(-3,45; -0,01)	1986-2008	-0,19	(-0,98; 0,60)	1986-2008	-0,53	(-1,41; 0,35)
Pankrea	1986-2008	0,27	(-1,59; 2,18)	1986-2008	1,25*	(0,22; 2,30)	1986-2008	-0,47	(-1,98; 1,06)
Laringea	1986-2008	-3,27*	(-5,25; -1,25)	1986-1992 1992-2008	0,73 -5,82*	(-4,54; 6,28) (-7,15; -4,46)	1986-2008	-3,21*	(-4,27; -2,14)
Birika	1986-2008	-0,03	(-0,93; 0,88)	1986-1995 1995-1999 1999-2008	2,18* -4,31 0,06	(0,64; 3,74) (-11,32; 3,25) (-1,33; 1,48)	1986-2008	0,31	(-0,08; 0,69)
Larruzaleko melanoma	1986-2008	8,37	(-17,72; 42,74)	1986-2008	2,49*	(0,01; 5,03)	1986-2008	6,83	(-2,18; 16,65)
Bularra	1986-2008	-1,10	(-34,75; 49,89)	1986-2008	23,36	(-12,11; 73,16)	1986-2008	36,33	(-5,02; 95,68)
Prostata	1986-1998 1998-2008	2,87* -4,54*	(0,01; 5,82) (-7,27; -1,73)	1986-2008	-1,49*	(-2,18; -0,80)	1986-2008	-0,89	(-1,78; 0,02)
Barrabilak	1986-2008	-19,39	(-44,24; 16,53)	1986-2008	-8,66	(-26,34; 13,27)	1986-2008	-36,47*	(-57,03; -6,07)
Giltzurruna	1986-2008	-0,14	(-2,34; 2,12)	1986-2008	0,00	(-1,16; 1,18)	1986-2008	0,47	(-0,92; 1,88)
Maskuria	1986-2008	-0,61	(-2,54; 1,35)	1986-2008	-0,35	(-1,03; 0,33)	1986-2008	-0,91	(-2,02; 0,22)
Nerbio-sistema zentrala	1986-2008	0,73	(-1,68; 3,20)	1986-2008	2,50*	(1,36; 3,67)	1986-2008	0,22	(-1,46; 1,92)
Tiroidea	1986-2008	58,63*	(4,40; 141,03)	1986-2008	9,32	(-14,08; 39,09)	1986-2008	15,81	(-19,83; 67,29)
Hodkingen gaixotasuna	1986-2008	-14,15	(-45,99; 36,47)	1986-2008	-6,67	(-14,88; 2,34)	1986-2008	2,93	(-9,27; 16,78)
Ez Hodgkin linfoma	1986-2008	1,80	(-6,83; 11,22)	1986-2008	0,45	(-0,78; 1,70)	1986-2008	0,13	(-1,77; 2,07)
Mieloma anizkoitza	1986-2008	-1,49	(-4,11; 1,20)	1986-2008	-0,17	(-1,85; 1,54)	1986-2008	-1,73	(-4,18; 0,79)
Leuzemiak	1986-2008	-2,51*	(-4,69; -0,28)	1986-2008	-0,55	(-1,76; 0,69)	1986-2008	-1,43*	(-2,57; -0,28)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	1986-1990 1990-2008	6,18 -1,57*	(-1,07; 13,96) (-2,15; -0,99)	1986-1995 1995-2008	-0,07 -1,21*	(-0,79; 0,65) (-1,59; -0,83)	1986-2008	-0,67*	(-0,94; -0,40)

4.5. TAULA. MINBIZIAGATIKO INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN JOERAK, LOKALIZAZIOEN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE

LOKALIZAZIOAK	INTZIDENTZIA								
	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95
Burua eta lepoa	1986-2006	3,36	(-0,07; 6,91)	1986-2006	2,30*	(0,72; 3,91)	1986-2006	3,18*	(1,05; 5,36)
Esofagoa	1986-2006	3,68	(-13,06; 23,65)	1986-2006	-0,93	(-3,63; 1,84)	1986-2006	5,02*	(3,16; 6,91)
Urdaila	1986-2006	-2,79*	(-4,19; -1,38)	1986-2006	-3,43*	(-4,18; -2,68)	1986-2006	-3,57*	(-4,56; -2,56)
Kolona	1986-2006	1,69	(-0,04; 3,46)	1986-2006	2,48*	(1,89; 3,06)	1986-2006	1,95*	(1,18; 2,72)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1986-2006	1,08	(-0,86; 3,06)	1986-2006	1,32*	(0,40; 2,25)	1986-2006	1,41	(-0,07; 2,92)
Gibela	1986-2006	0,57	(-3,10; 4,39)	1986-2006	0,53	(-1,07; 2,15)	1986-2006	3,01*	(0,72; 5,35)
Pankrea	1986-2006	1,28	(-1,00; 3,60)	1986-2006	1,27*	(0,16; 2,39)	1986-2006	1,26	(-0,11; 2,64)
Laringea	1986-2006	2,71	(-6,94; 13,36)	1986-2006	5,05*	(1,90; 8,30)	1986-2006	85,80*	(52,90; 125,77)
Birika	1986-2006	4,24*	(2,36; 6,16)	1986-2006	5,37*	(4,07; 6,68)	1986-2006	6,02*	(4,57; 7,49)
Larruazaleko melanoma	1986-2006	4,93*	(2,58; 7,33)	1986-2006	2,65*	(1,29; 4,04)	1986-2006	5,16*	(3,73; 6,61)
Bularra	1986-2006	1,46*	(0,25; 2,70)	1986-1989 1989-1998 1998-2006	-4,42 4,74* -0,55	(-11,90; 3,69) (3,06; 6,44) (-1,95; 0,86)	1986-1998 1998-2006	3,37* -1,67	(1,81; 4,97) (-4,11; 0,83)
Umetoki-lepoa	1986-2006	-0,13	(-2,09; 1,88)	1986-2006	-1,66*	(-2,99; -0,31)	1986-1993 1993-1996 1996-2006	-7,49 15,85 -1,64	(-16,21; 2,15) (-40,87; 126,94) (-6,05; 2,99)
Umetoki-gorputza eta umetokiko beste zenbait parte	1986-2006	2,47*	(1,03; 3,92)	1986-2006	1,94*	(1,11; 2,77)	1986-2006	1,93*	(1,04; 2,83)
Obulutegia	1986-2006	-0,31	(-2,26; 1,68)	1986-2006	1,27	(-0,25; 2,81)	1986-2006	-1,51*	(-2,89; -0,11)
Giltzurruna	1986-2006	2,35	(-0,50; 5,28)	1986-2006	2,42*	(1,39; 3,45)	1986-1990 1990-2006	22,29* 0,67	(4,09; 43,66) (-0,76; 2,13)
Maskuria	1986-2006	1,63	(-1,70; 5,06)	1986-2006	0,76	(-0,68; 2,22)	1986-1996 1996-1999 1999-2006	-0,7 7,95 -5,19	(-4,48; 3,23) (-30,40; 67,42) (-10,69; 0,65)
Nerbio-sistema zentrala	1986-2006	0,60	(-1,80; 3,06)	1986-2006	1,30*	(0,12; 2,50)	1986-2006	0,93	(-0,29; 2,16)
Tiroidea	1986-2006	6,03*	(2,26; 9,94)	1986-2006	5,67*	(4,08; 7,29)	1986-2006	5,42*	(3,42; 7,45)
Hodkingen gaixotasuna	1986-2006	-47,74*	(-59,34; -32,83)	1986-2006	1,74	(-0,90; 4,44)	1986-2006	2,09	(-0,51; 4,76)
Ez Hodgkin linfoma	1986-2006	2,92*	(0,46; 5,44)	1986-2006	2,99*	(2,22; 3,75)	1986-2006	2,98*	(1,36; 4,62)
Mieloma anizkoitza	1986-2006	23,75	(-28,83; 115,16)	1986-2006	0,17	(-1,21; 1,58)	1986-2006	1,76	(-0,70; 4,28)
Leuzemiak	1986-2006	2,69*	(0,86; 4,55)	1986-2006	0,62	(-0,42; 1,67)	1986-2006	1,14	(-0,58; 2,90)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	1986-1997 1997-2006	2,66* -0,12	(1,53; 3,80) (-1,38; 1,16)	1986-1988 1988-1998 1998-2006	-4,98 2,38* 0,31	(-11,42; 1,94) (1,77; 3,00) (-0,34; 0,97)	1986-1998 1998-2006	2,30* -0,21	(1,55; 3,06) (-1,41; 1,00)

LOKALIZAZIOAK	HILKORTASUNA								
	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95	ALDIA	UPA	KT % 95
Burua eta lepoa	1986-2008	-0,59	(-3,44; 2,35)	1986-2008	0,05	(-1,53; 1,65)	1986-2008	0,30	(-1,87; 2,52)
Esofagoa	1986-2008	4,99	(-21,69; 40,76)	1986-2008	-1,71	(-4,45; 1,10)	1986-2008	2,01	(-0,23; 4,29)
Urdaila	1986-2008	-4,60*	(-6,24; -2,94)	1986-2008	-3,73*	(-4,75; -2,70)	1986-2008	-4,83*	(-5,64; -4,02)
Kolona	1986-2008	0,34	(-1,18; 1,88)	1986-2008	0,80*	(0,15; 1,45)	1986-2008	0,14	(-0,72; 1,00)
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	1986-2008	-1,07	(-3,27; 1,19)	1986-2008	-1,72*	(-2,86; -0,56)	1986-2008	-1,86	(-3,95; 0,28)
Gibela	1986-2008	-1,61	(-3,77; 0,59)	1986-2008	-1,65*	(-3,07; -0,22)	1986-2008	-1,91*	(-3,49; -0,32)
Pankrea	1986-2008	1,13	(-0,63; 2,93)	1986-2008	0,44	(-0,36; 1,25)	1986-2008	1,03	(-0,17; 2,25)
Laringea	1986-2008	30,99	(-4,37; 79,41)	1986-2008	2,31	(-9,61; 15,81)	1986-2008	39,05	(-4,15; 101,71)
Birika	1986-2008	4,05*	(1,48; 6,69)	1986-2008	4,96*	(4,08; 5,84)	1986-2008	5,25*	(3,91; 6,60)
Larruazaleko melanoma	1986-2008	14,86	(-11,62; 49,27)	1986-2008	2,10	(-0,11; 4,37)	1986-2008	0,34	(-2,27; 3,02)
Bularra	1986-2008	-3,13*	(-4,57; -1,67)	1986-2008	-1,74*	(-2,22; -1,26)	1986-1992 1992-2005 2005-2008	3,36 -4,56* 5,18	(-0,91; 7,81) (-5,96; -3,13) (-8,35; 20,70)
Umetoki-lepoa	1986-2008	7,52	(-9,97; 28,42)	1986-2008	-1,47	(-3,41; 0,50)	1986-2008	0,73	(-2,27; 3,81)
Umetoki-gorputza eta umetokiko beste zenbait parte	1986-2008	0,99	(-1,53; 3,57)	1986-2008	-1,37*	(-2,57; -0,16)	1986-2008	-1,44*	(-2,69; -0,18)
Obulutegia	1986-2008	0,85	(-7,48; 9,93)	1986-2008	1,37	(-0,06; 2,81)	1986-2008	-1,49*	(-2,93; -0,03)
Giltzurruna	1986-2008	-2,99	(-6,63; 0,79)	1986-2008	0,69	(-0,92; 2,33)	1986-1992 1992-2008	15,84 -3,20*	(-1,45; 36,16) (-5,87; -0,45)
Maskuria	1986-2008	2,49	(-0,98; 6,09)	1986-2008	0,15	(-2,04; 2,38)	1986-2008	0,02	(-2,21; 2,31)
Nerbio-sistema zentrala	1986-2008	0,16	(-2,41; 2,79)	1986-2008	2,84*	(1,13; 4,58)	1986-2008	0,82	(-1,14; 2,82)
Tiroidea	1986-2008	36,92	(-9,31; 106,72)	1986-2008	-2,06	(-4,84; 0,81)	1986-2008	-2,52	(-11,88; 7,84)
Hodkingen gaixotasuna	1986-2008	-3,30	(-37,52; 49,65)	1986-2008	-14,16	(-30,10; 5,41)	1986-2008	-20,22	(-41,80; 9,36)
Ez Hodgkin linfoma	1986-2008	-1,19	(-3,40; 1,06)	1986-2008	0,80	(-0,98; 2,60)	1986-2008	-0,40	(-2,31; 1,54)
Mieloma anizkoitza	1986-2008	11,48	(-8,93; 36,46)	1986-2008	-0,25	(-2,14; 1,68)	1986-2008	-0,30	(-2,06; 1,49)
Leuzemiak	1986-2008	-0,77	(-3,13; 1,65)	1986-2008	-0,94	(-2,33; 0,47)	1986-2008	-1,56*	(-3,07; -0,02)
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	1986-2008	-1,05*	(-1,58; -0,52)	1986-2008	-0,63*	(-0,85; -0,40)	1986-2008	-0,99*	(-1,28; -0,69)

4.6. TAULA. MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN JOERA, 5 URTERA, LOKALIZAZIOEN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. GIZONAK, 1986-2004

LOKALIZAZIOAK	ARABA				
	1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
Burua eta lepoa	47,1	48,1	51,8	41,5	-5,6
Esofagoa	2,5	8,9	0,4	2,6	0,2
Urdaila	23,5	21,1	17,5	33,5	10,0
Kolona	48,8	58,6	47,9	57,5	8,7
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	41,2	51,9	55,5	60,5	19,3
Gibela	2,3	3,4	14,8	22,1	19,8
Pankrea	0,0	4,8	3,5	2,7	2,6
Laringea	64,3	63,1	64,7	58,2	-6,2
Birika	11,8	9,4	9,6	12,1	0,3
Larruazaleko melanoma	58,7	46,2	73,9	78,1	19,4
Bularra	—	—	60,0	72,2	—
Prostata	64,5	62,7	82,3	96,1	31,5
Barrabilak	—	84,5	—	—	—
Giltzurruna	38,3	48,9	51,0	77,9	39,6
Maskuria	75,9	66,5	62,9	68,8	-7,2
Nerbio-sistema zentrala	10,0	25,9	19,4	13,1	3,0
Tiroidea	—	74,4	83,5	79,8	—
Hodkingen gaixotasuna	71,2	81,7	89,1	83,0	11,8
Ez Hodgkin linfoma	40,4	64,2	66,0	60,1	19,7
Mieloma anizkoitza	27,3	30,1	42,6	33,1	5,8
Leuzemiak	35,9	36,8	41,8	54,0	18,1
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>37,4</b>	<b>39,2</b>	<b>44,0</b>	<b>55,6</b>	<b>18,2</b>

BIZKAIA				
1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
37,3	35,2	43,0	42,0	4,7
4,5	4,4	9,4	8,7	4,1
25,5	20,9	25,9	23,5	-2,0
43,2	47,9	51,4	57,5	14,2
33,3	43,4	48,0	57,6	24,2
1,4	3,4	10,0	16,7	15,3
2,3	1,7	4,7	3,7	1,4
54,6	59,1	62,5	65,9	11,2
6,7	7,1	9,6	9,8	3,1
54,1	73,1	75,0	83,0	28,9
69,9	83,1	65,7	78,0	8,1
36,1	56,9	70,8	88,8	52,7
80,0	88,0	93,0	95,1	15,1
47,7	46,7	61,1	63,7	16,0
67,5	64,4	61,5	62,4	-5,1
10,8	14,0	17,2	11,7	0,8
77,0	88,7	77,5	76,0	-1,1
62,6	74,4	85,5	89,9	27,3
46,0	46,6	54,8	56,0	10,0
43,4	22,7	37,1	39,9	-3,6
41,3	43,5	51,7	52,1	10,8
<b>31,5</b>	<b>33,3</b>	<b>39,7</b>	<b>47,3</b>	<b>15,8</b>

GIPUZKOA				
1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
41,4	41,2	49,5	46,9	5,5
3,4	10,5	10,8	13,9	10,5
22,7	24,0	24,1	25,7	3,0
41,1	45,2	48,7	55,6	14,5
33,5	42,5	53,0	58,6	25,1
3,8	4,4	8,0	17,4	13,6
0,3	3,4	5,4	5,5	5,3
65,1	68,5	69,2	66,4	1,3
9,8	12,8	12,0	10,2	0,5
73,3	67,3	65,7	72,8	-0,4
76,3	67,6	86,5	73,6	-2,8
47,6	53,9	79,1	90,6	43,0
—	93,8	95,9	97,5	—
43,8	53,0	63,1	60,7	16,9
62,7	66,3	68,6	65,9	3,2
10,0	11,2	16,1	11,9	1,9
62,5	76,9	94,5	91,9	29,4
85,5	79,2	94,4	84,3	-1,2
47,8	54,3	57,8	63,8	16,0
26,7	24,2	29,4	47,7	21,0
27,2	46,4	50,5	48,1	20,9
<b>33,6</b>	<b>37,2</b>	<b>44,8</b>	<b>52,2</b>	<b>18,6</b>

4.7. TAULA. MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN JOERA, 5 URTERA, LOKALIZAZIOEN ETA LURRALDE HISTORIKOAREN ARABERA. EMAKUMEAK, 1986-2004

LOKALIZAZIOAK	ARABA				
	1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
Burua eta lepoa	43,7	66,3	48,8	45,5	1,9
Esofagoa	—	17,1	13,5	24,2	—
Urdaila	23,2	22,5	42,6	24,9	1,7
Kolona	44,8	50,2	48,2	55,9	11,1
Ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkia	43,2	42,8	43,0	64,8	21,5
Gibela	0,2	4,4	12,5	15,5	15,3
Pankrea	0,6	0,4	0,6	7,4	6,8
Laringea	—	68,5	53,7	74,3	—
Birika	16,8	16,9	8,6	19,7	2,8
Larruazaleko melanoma	83,1	84,4	89,8	88,8	5,7
Bularra	69,4	81,8	87,6	91,2	21,8
Umetoki-lepoa	81,7	67,2	82,3	47,9	-33,8
Umetoki-gorputza eta umetokiko beste zenbait parte	73,9	77,5	67,8	77,0	3,1
Obulutegia	58,2	34,9	45,6	46,4	-11,7
Giltzurruna	59,1	68,6	60,2	69,0	9,9
Maskuria	76,8	59,8	59,7	54,6	22,2
Nerbio-sistema zentrala	22,9	17,1	16,8	16,3	-6,6
Tiroidea	—	86,1	94,5	91,4	—
Hodkingen gaixotasuna	37,3	64,2	—	85,1	47,8
Ez Hodgkin linfoma	50,1	59,9	49,3	64,1	14,0
Mieloma anizkoitza	40,9	38,9	47,9	41,3	0,4
Leuzemiak	47,9	52,9	43,5	58,7	10,8
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>51,1</b>	<b>55,2</b>	<b>59,1</b>	<b>61,8</b>	<b>10,7</b>

BIZKAIA				
1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
45,9	54,0	55,2	61,9	16,1
3,8	10,3	7,0	12,9	9,1
23,5	26,6	29,1	28,7	5,2
46,5	49,1	53,0	54,5	8,0
36,5	42,4	45,0	52,8	16,3
5,2	0,9	11,7	8,6	3,4
0,7	2,5	1,4	5,9	5,1
59,8	78,1	70,1	74,4	14,5
11,1	8,1	15,1	12,0	0,9
83,1	89,7	89,4	89,7	6,6
68,1	74,4	80,9	85,7	17,6
57,9	65,2	70,3	67,7	9,9
67,6	72,1	74,5	77,5	9,9
43,3	41,8	45,6	50,2	7,0
64,7	57,3	52,8	58,6	-6,2
61,3	62,8	51,0	59,7	-1,6
14,1	10,6	20,5	13,4	-0,7
75,9	84,4	87,3	91,2	15,3
74,8	82,9	91,4	98,4	23,6
34,0	53,6	54,9	62,7	28,7
26,3	27,7	35,9	37,9	11,6
37,4	37,5	47,5	46,4	9,0
<b>47,4</b>	<b>52,2</b>	<b>56,5</b>	<b>59,0</b>	<b>11,6</b>

GIPUZKOA				
1986-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	ALDAKETA %
48,4	52,0	63,0	58,4	10,0
10,7	5,0	12,6	6,5	-4,2
15,6	23,6	23,5	26,9	11,4
40,4	48,3	54,9	55,9	15,6
49,0	43,7	49,3	56,6	7,6
3,5	3,0	6,7	8,3	4,8
2,3	3,1	4,2	5,1	2,8
—	59,1	74,6	80,7	—
10,8	14,2	19,2	15,3	4,5
78,4	87,3	81,3	91,9	13,5
67,0	74,5	84,6	88,9	22,0
60,7	66,8	62,9	66,1	5,4
76,3	76,1	76,0	83,8	7,6
54,6	41,5	60,4	51,7	-2,9
51,4	58,2	61,2	58,0	6,7
52,4	60,3	65,9	63,6	11,2
15,2	5,6	12,1	12,7	-2,5
80,7	93,5	84,7	97,2	16,5
74,5	87,3	84,7	94,8	20,3
43,9	47,0	55,0	66,0	22,1
26,4	28,6	34,3	39,0	12,7
32,4	44,9	38,9	51,1	18,7
<b>48,3</b>	<b>52,2</b>	<b>59,3</b>	<b>61,2</b>	<b>12,9</b>







# LOKALIZAZIO HAUTATUAK

# BURUA ETA LEPOA (C00-C14)

1986-2006 aldian gizonezkoen buruan eta lepoan diagnostikatutako tumore berrien urteko kopurua egonkorra izan da eta heriotza kopuruan beherakada txiki bat gertatu da. Hala ere, emakumeen kasuan kasu intzidenteen kopurua handitu egin da, baita heriotza ere (1. irudia).

Adinaren arabera intzidentzia-tasetan hazkunde ez-esanguratsua gertatu da, gizonen artean, 1992. urtera bitarte; harrezkero, joera aldatu eta urtean % 2,2ko tasa-beherakada esanguratsua gertatu da, (1992an 38,5 izatetik 2006an 25,9 izatera). Emakumei dagokionez, urtean % 2,8ko hazkunde esanguratsua gertatu da aldi osoan (1986an 3,7 izatetik 2006an 6,2 izatera).

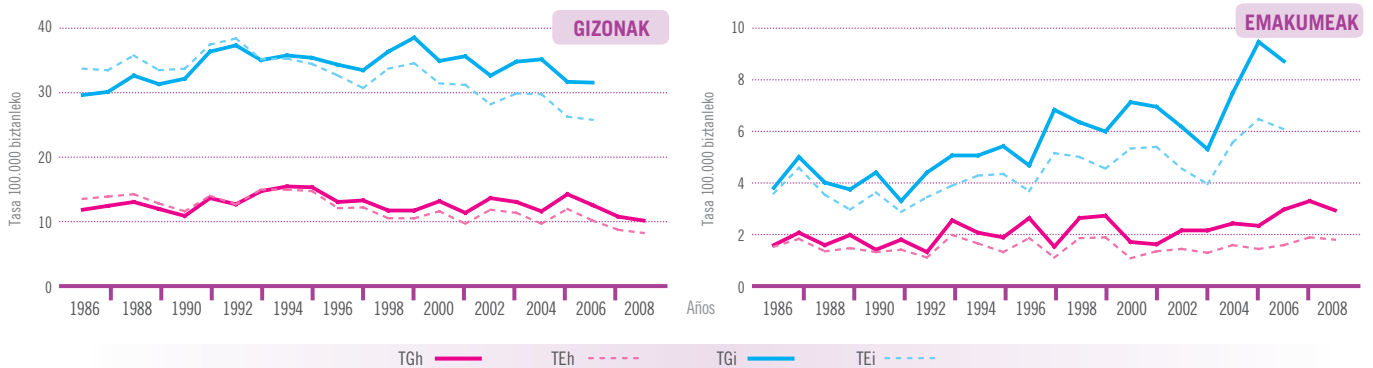
Hilkortasun-taseak % 2,9 behera egin dute gizonen artean 1994. urteaz geroztik (1994an 15,0 eta 8,3 2008. urtean); baina hala ere,

emakumeen artean ez da aldaketa esanguratsurik gertatu aztergai dugun aldian.

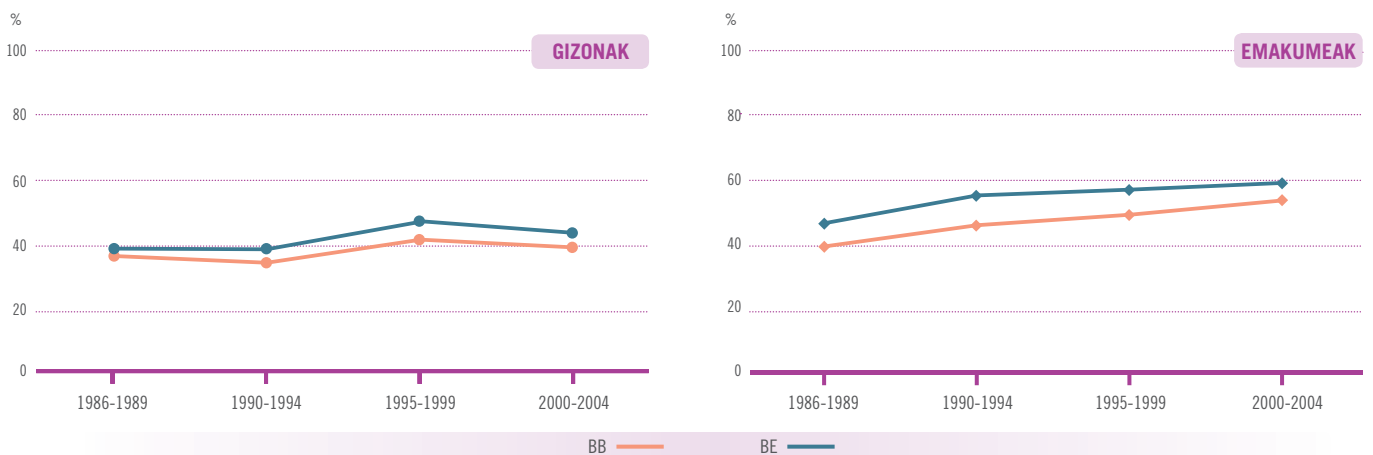
Tumore horien biziraupena handitu egin da bi sexuetan, baina emakumeen kasuan hazkunde handiagoa izan da; bost urteren buruan biziraupen erlatiboa % 46,2 zen 1986-1989 aldian eta % 58,9ra igo da 2000-2004 aldian. Gizonen kasuan, hazkundea % 39,7tik % 43,4ra izan da, aldi berean (2. irudia).

Atzemandako aldaketak antzekoak izan dira hiru LHetan (3. eta 4. irudiak) eta buruko eta lepoko tumoreen intzidentziak behera egin du, nabarmen; hala ere, Bizkaiko gizonen intzidentzia-tasa handiagoa da, aldi osoan. Hilkortasun-tasak eta intzidentzia-tasak ere behera egin dute eta Araban izan da jaitziera handiena.

## 1. IRUDIA. BURUKO ETA LEPOKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



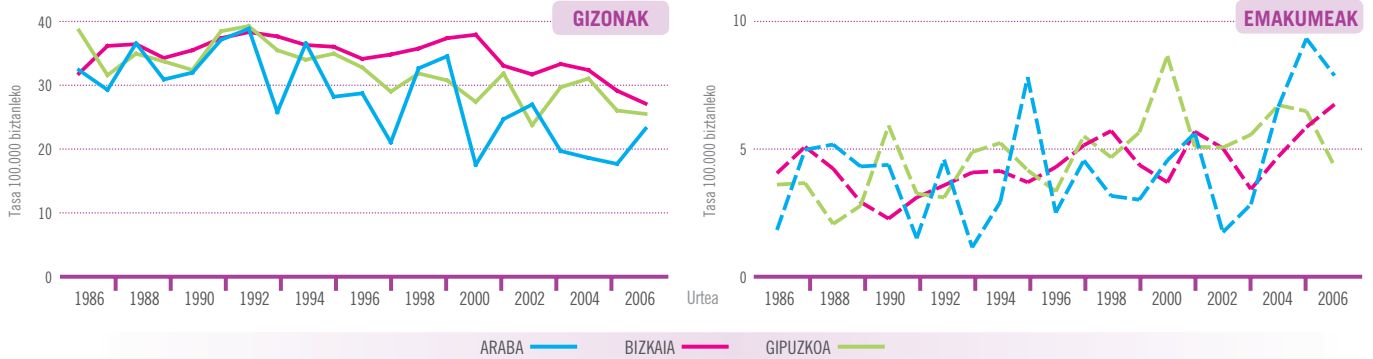
## 2. IRUDIA. BURUKO ETA LEPOKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA,, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



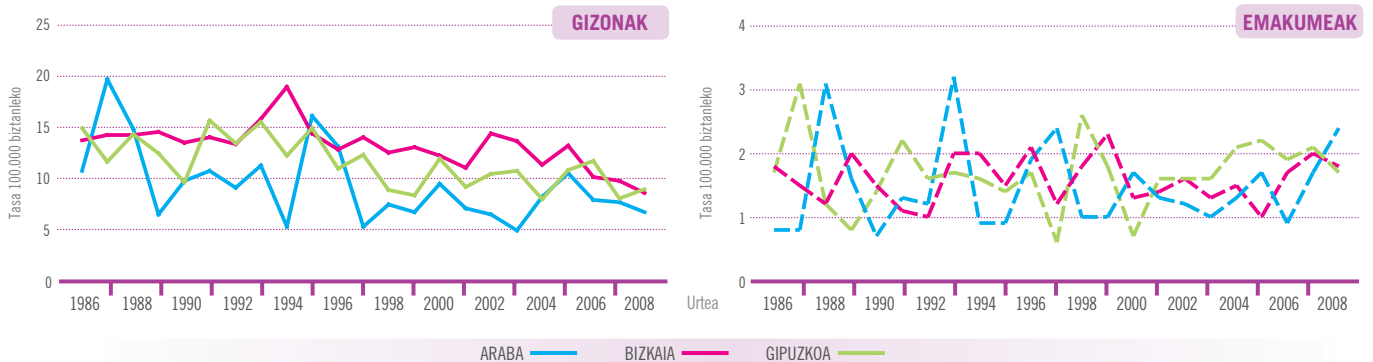
Biziraupenean aldeak atzeman ditugu lurraldearen arabera. Bizkaiko gizonen kasuan, lehen aldia (1986-1989) biziraupena txikiagoa zen Araban baino (aldea 10 puntura ere iritsita). Urteak joan, urteak etorri, biziraupenak gora egin du eta 2000-2004 aldian bost urteren buruan

biziraupen erlatiboa antzekoa da hiru LHetan. Alabaina, emakumeen kasuan, hasierako aldia antzeko biziraupena zuten hiru lurraldeetan, baina biziraupenak gora egin du eta azken aldia, Bizkaiko emakumeen BE Arabakoena baino 10 puntu handiagoa da (5. irudia).

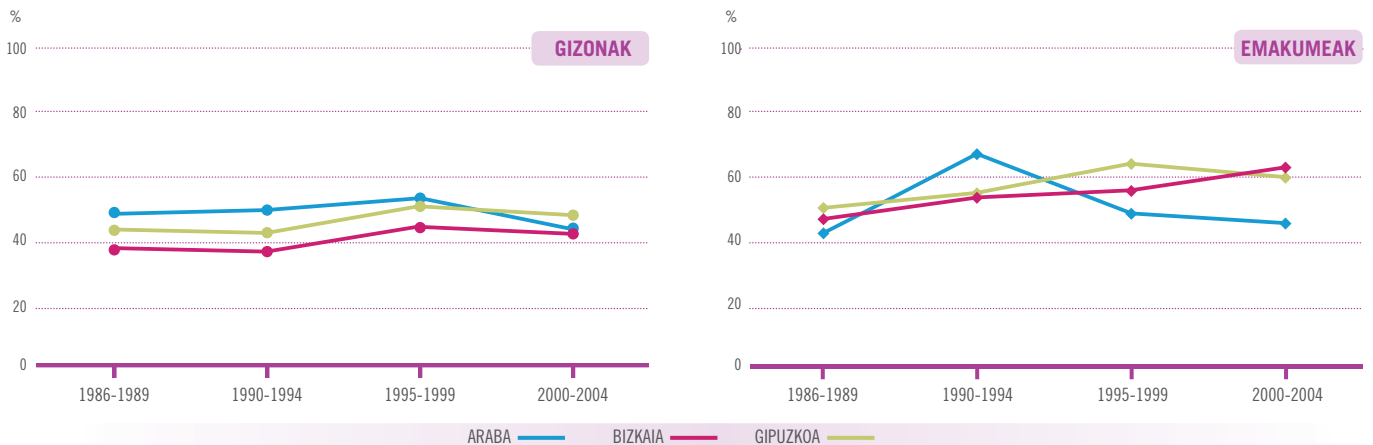
3. IRUDIA. BURUKO ETA LEPOKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. BURUKO ETA LEPOKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. BURUKO ETA LEPOKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



# URDAILA (C16)

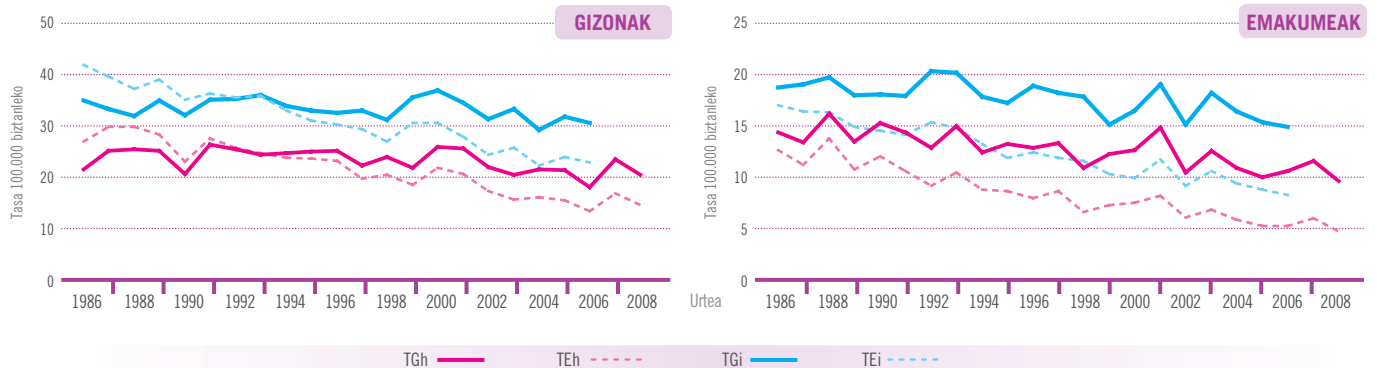
Urdaileko minbiziaren intzidentzia- eta hilkortasun-tasak etengabe murriztu dira aztergai dugun aldi osoan (1. irudia). Gizonen kasuan, tasa estandarizatuak nabarmen jaitsi dira (urtean % 2,9) eta 1986-2006 aldian 100.000 biztanleko 41,7 kasutik 100.000 biztanleko 22,8 kasura murriztu da. Emakumeen kasuan, jaitsiera nabarmena eta esanguratsua izan da, urtean % 3,3koa, alegia (1986an 17,0 eta 2006an 8,2).

Gizonen hilkortasun-tasetan ere jaitsiera esanguratsua gertatu da (urtean % 3,3) aldi osoan: 1986ko 26,8tik 2006ko 14,4ra. Emakumeen hilkortasun-tasan izandako jaitsiera ere handiagoa izan da, urtean % 4,2 izanik (12,6tik 4,7ra murriztu da 1986-2008 aldian).

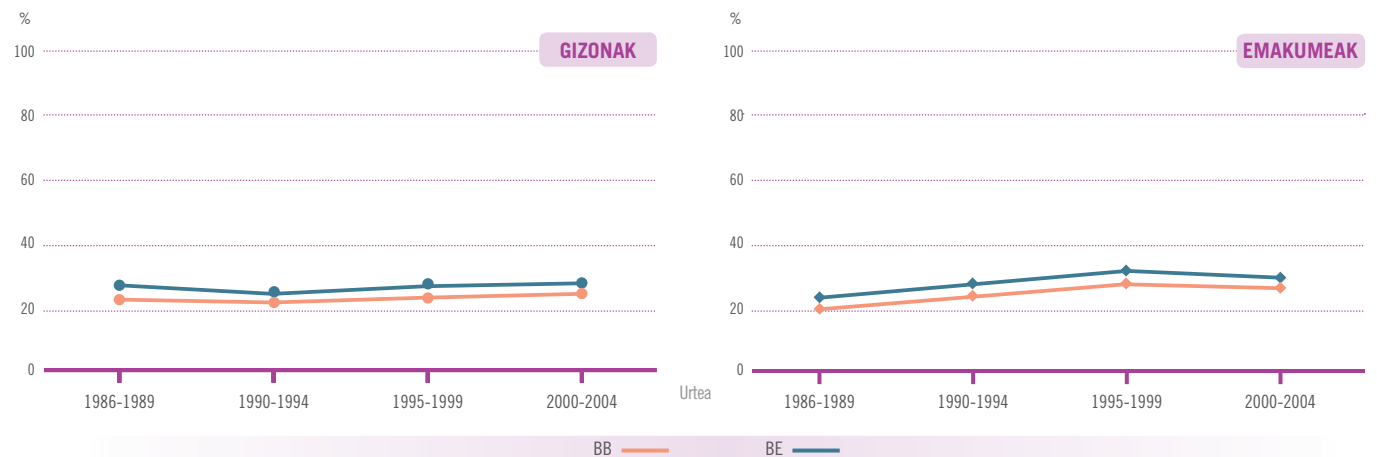
Urdaileko minbiziaren biziraupenak gora egin du bost puntutan emakumeen kasuan; izan ere, bost urteren buruan biziraupen erlatiboa % 21,3tik % 27,5era igo da 1986-1989 alditik 2000-2004 aldira. Alabaina, gizonen artean BEren aldaketa txiki-txikia izan da, 1986-1989 aldiko % 24,3tik 2000-2004 aldiko % 25,7ra (2. irudia).

LHen arabera, Araban atzeman dugu intzidentzia-tasa handiena aztertu dugun aldi osoan, eta horretaz gain, tasa estandarizatu-tan jaitsiera txikiena ere probintzia horrek izan du, Bizkaiko eta Gipuzkoakoekin alderatuta.

1. IRUDIA. URDAILEKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN TASEN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



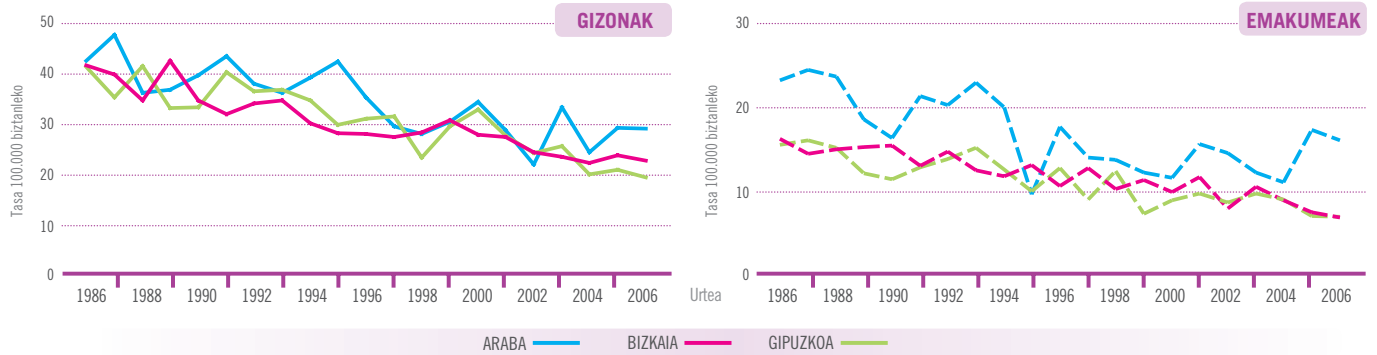
2. IRUDIA. URDAILEKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



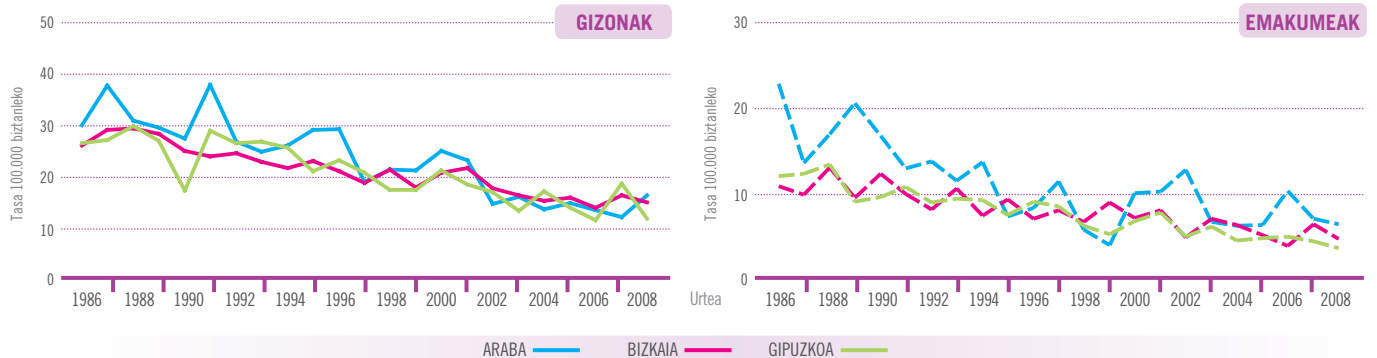
Hala ere, lurraldeen arteko alde horiek aldatu egiten dira hilkortasun-tasen bilakaerari erreparatuz gero; izan ere, Araban gertatu da gizonen tasen jaitsierarik handiena, baina emakumeei dagokienez, Gipuzkoan gertatu da (3. eta 4. irudiak).

LHaren arabera BEren emaitzari erreparatuta, argi ikusten da Bizkaian eta Gipuzkoan gertatu dela urdaileko minbiziaren biziraupenaren hazkunde handiena baina gizonen kasuan, biziraupenaren hazkunde handiena Araban jazo da (5. irudia).

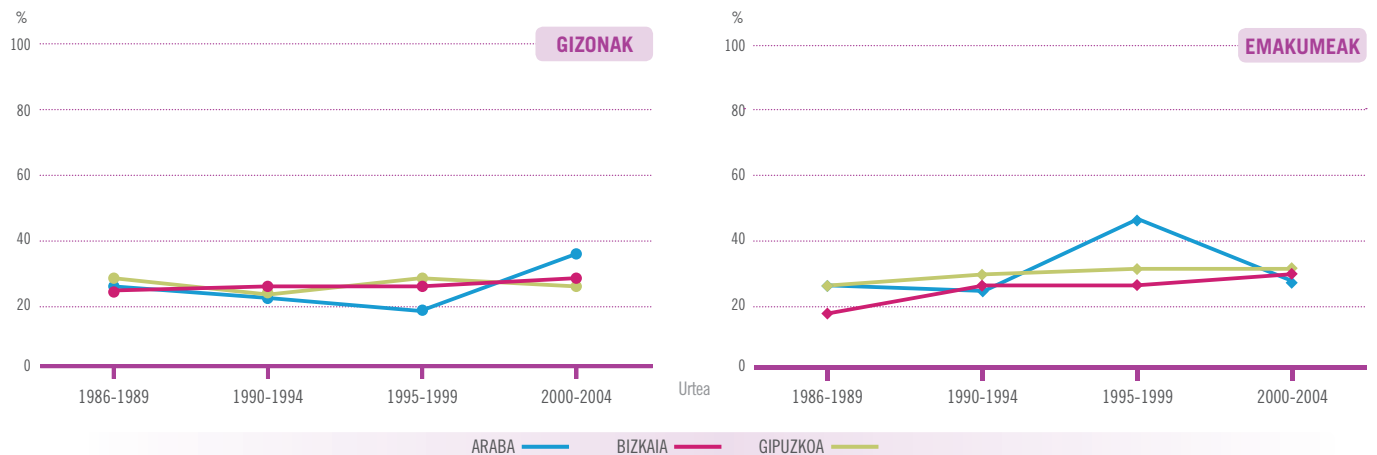
3. IRUDIA. URDAILEKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIA-TASAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. URDAILEKO MINBIZIAREN HILKORTASUN-TASAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. URDAILEKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



# KOLONA (C18)

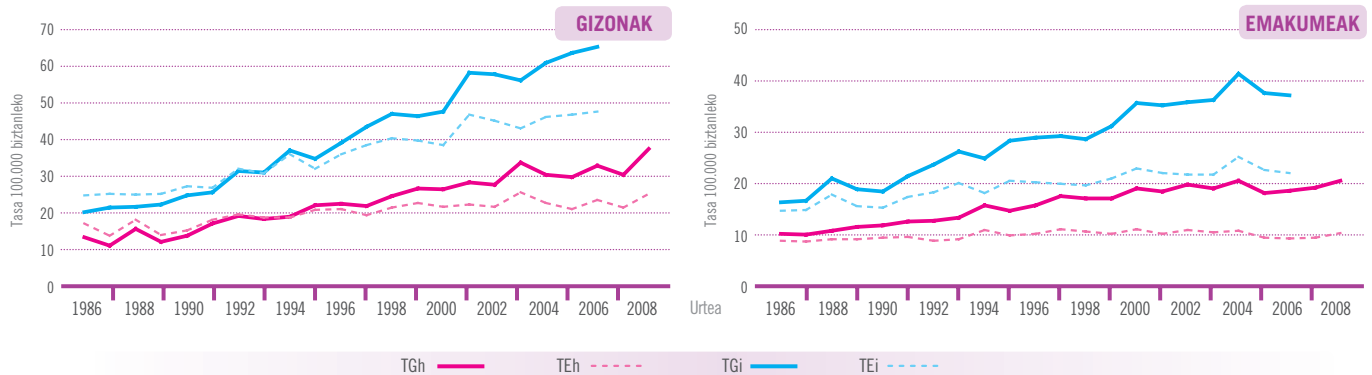
Koloneko minbiziaren intzidentzia-tasak eta, hein txikiagoan, hilkortasun-tasak etengabe handitu dira (1. irudia). Intzidentzia-tasa estandarizatuak urtean % 3,7 hazi dira, modu esanguratsuan (1986. urtean 24,8 izatetik 2006an 47,9 izatera), gizonen kasuan, eta emakumeen kasuan, urtean % 2,2 (1986an 14,4 eta 2006an 21,9).

Gizonen hilkortasun-tasetan ere hazkunde esanguratsua gertatu da —urtean % 2,0—, aldi osoan (1986an 16,9 izatetik 2008an 25,1 izatera). Dena den, emakumeen kasuan, hilkortasun-tasa estandarizatuetan gorakada esanguratsua gertatu da —urtean % 1,6— lehen hiru bosturtekoetan (1986ko 8,7tik 2000ko 18,8ra), baina gerora, murriztu egin da, modu esanguratsuan, 2008. urtean 10,1/100.000 tasa iritsita.

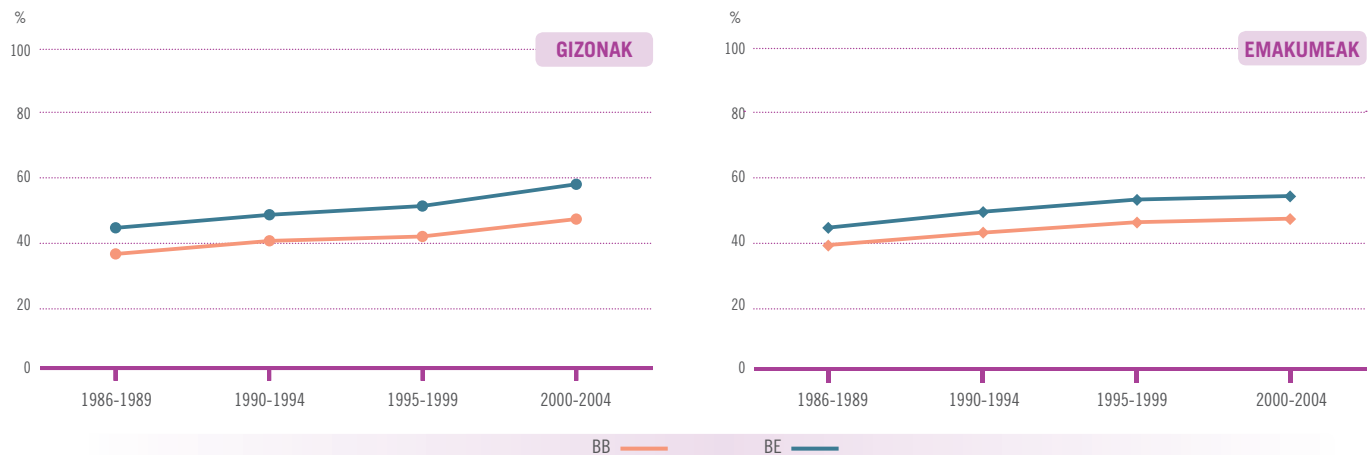
Koloneko minbiziaren biziraupenak gora egin du etengabe sexu bakoitzean; gizonen kasuan, 1986-1989 aldiko biziraupen erlatibo % 43,3 zen eta azkeneko aldian, berriz, % 57,2. Emakumeen artean, BEaren hazkundera 10 puntukoa izan da, 1986-1989 aldiko % 44,2tik 2000-2004 aldiko % 54,3ra pasatuz (2. irudia).

Intzidentzia-tasaren igoera esanguratsua izan zen EAE osoan, baina Bizkaian eta Gipuzkoan baino hazkunde txikiagoa gertatu zen Araban, gizonen dagokionez, eta Arabako emakumeen kasuan, igoera ez zen esanguratsua izan, kasuak gutxiago izan zirelako (3. irudia).

1. IRUDIA. KOLONEKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



2. IRUDIA. KOLONEKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004

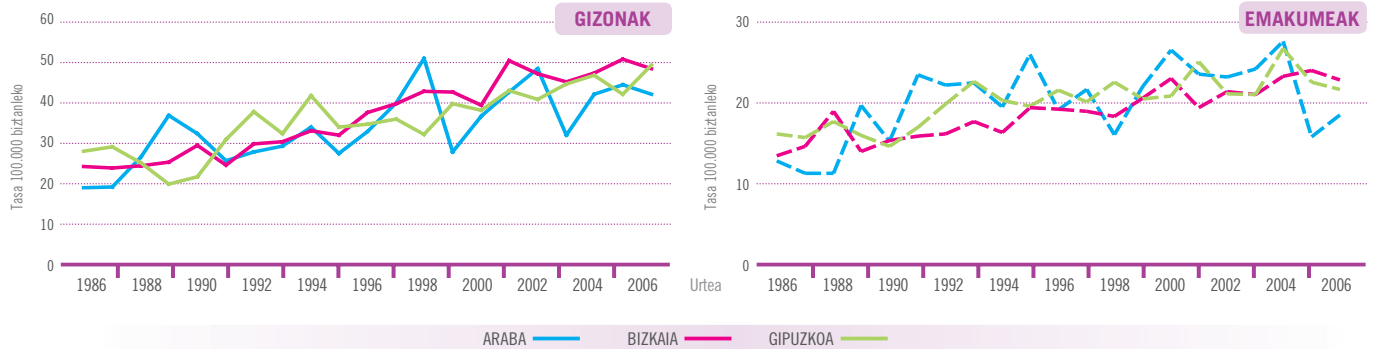




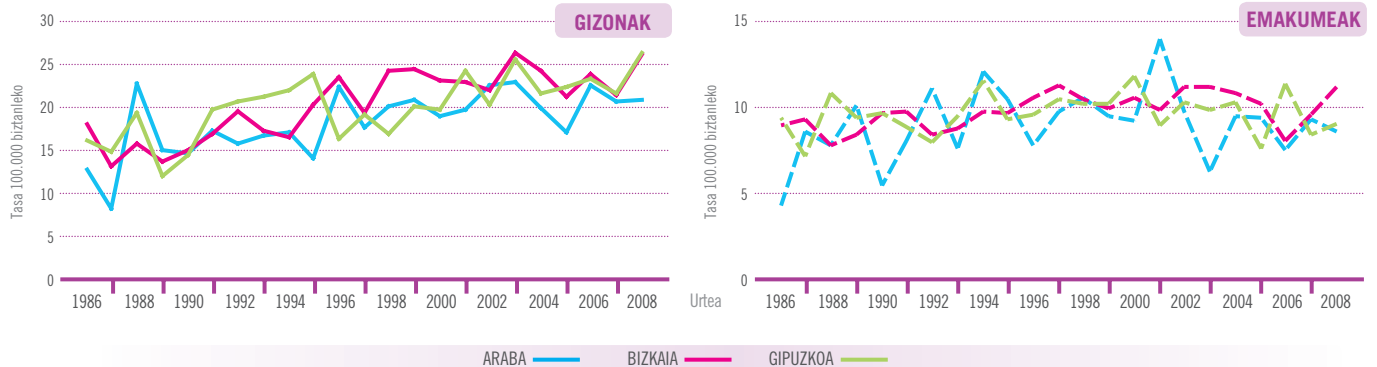
Gizonen hilkortasun-tasaren gorakada ere esanguratsua izan zen hiru lurraldeetan (Bizkaian handiena); emakumeei dagokienez, hilkortasun-tasa bizkaitarren artean soilik hazi da modu esanguratsuan (4. irudia).

Bost urteren buruan biziraupen erlatiboaren igoera 10 puntutik gorakoa da aztergai dugun aldian, eta bi sexuetan eta hiru LHetan antzeko bilakaera izan du (5. irudia).

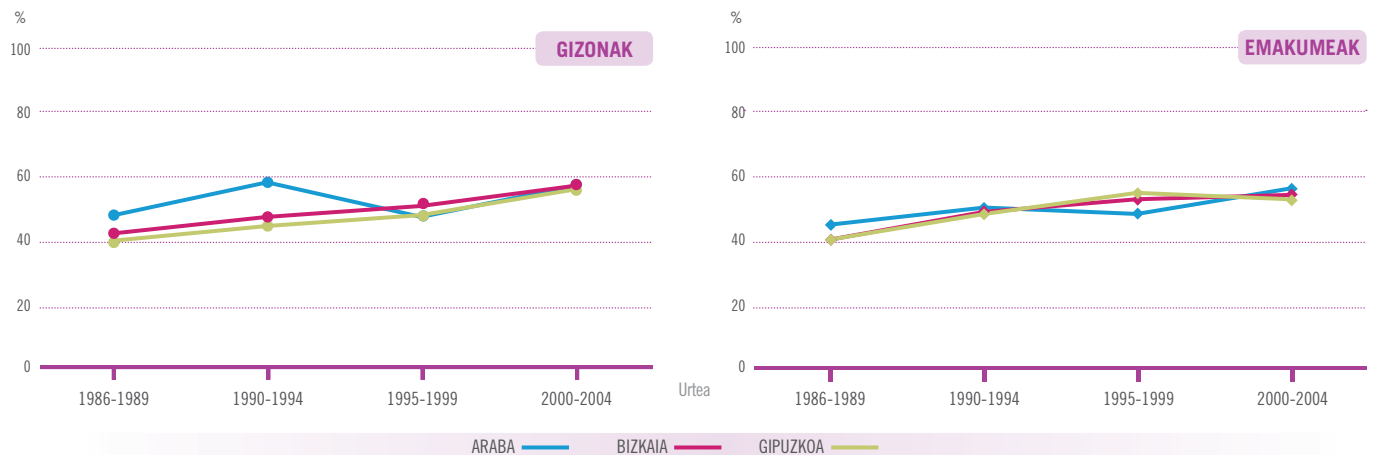
3. IRUDIA. KOLONEKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. KOLONEKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. KOLONEKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



# ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIA (C19-C21)

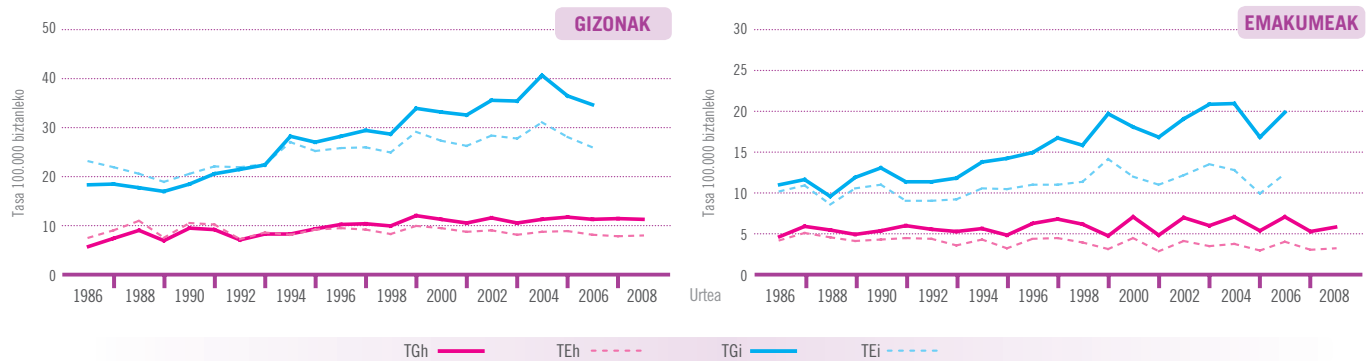
Gizonen kasuan, ondeste-sigma lotura, ondestea eta uzkiaren minbiziaren intzidentzia-tasa estandarizatuak nabarmen hazi dira 2004. urtera bitarte (urtean % 2,1), 1986-2004 aldian 100.000 biztanleko 23,1 kasutik 100.000 biztanleko 31,2 kasura igoz. 2004-2006 aldian jaitsiera ez-esanguratsua izan zen. Emakumeen kasuan, tasak handitu egin dira urtean % 1,4 (1986an 10,1 eta 2006an 12,2), estatistikoki esanguratsua izanik.

Aldi osoan, gizonen hilkortasun-tasetan ez da aldaketa estatistikoki esanguratsurik gertatu. Aldiz, emakumeen artean hilkortasun-tasak modu esanguratsuan jaitsi dira, urtean % 1,6 murriztuz azterlan guztian (1986ko 4,0tik 2008ko 3,0ra).

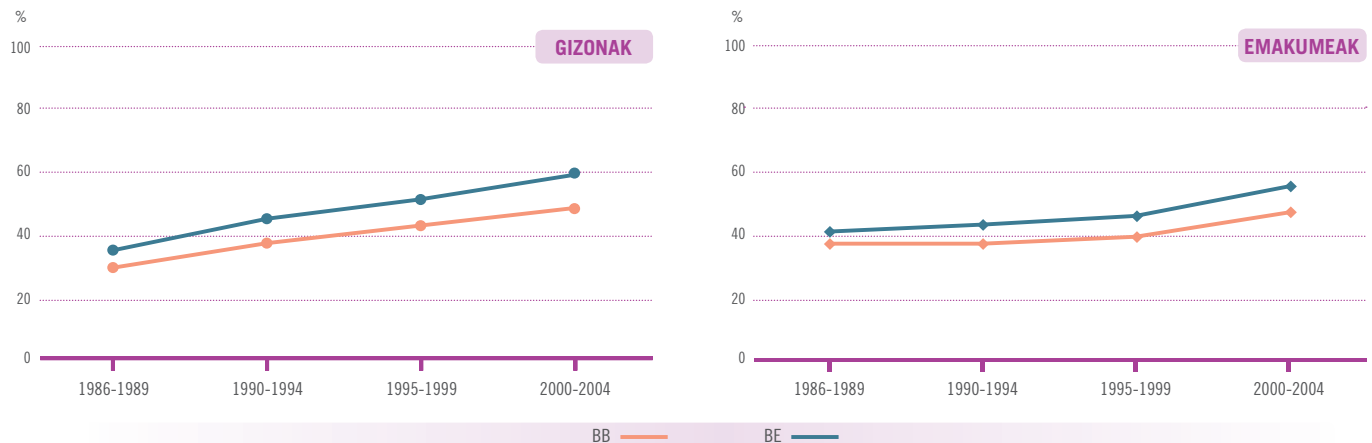
Lokalizazio horietako tumoreen biziraupenak gora egin du bi sexuetan, baina hazkundera handiagoa da gizonetan (22,7 puntu) emakumeetan baino (14,3). Bost urteren buruan gizonen BEa % 35,6 zen 1986-1989 aldian eta 2000-2004 aldian % 58,2. Emakumeen kasuan, aldaketa % 41,1etik % 55,4ra izan da, aldi horietan, hurrenez hurren (2. irudia).

LHaren arabera bilakaera aztertuz gero, konturatuko gara intzidentzia-tasak modu esanguratsuan handitu direla Bizkaiko eta Gipuzkoako gizonen artean eta Bizkaiko emakumeen artean. Hazkunde hori ez da esanguratsua Arabako emakumeen eta gizonen kasuan, ezta Gipuzkoako emakumeen kasuan ere (3. irudia).

1. IRUDIA. ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



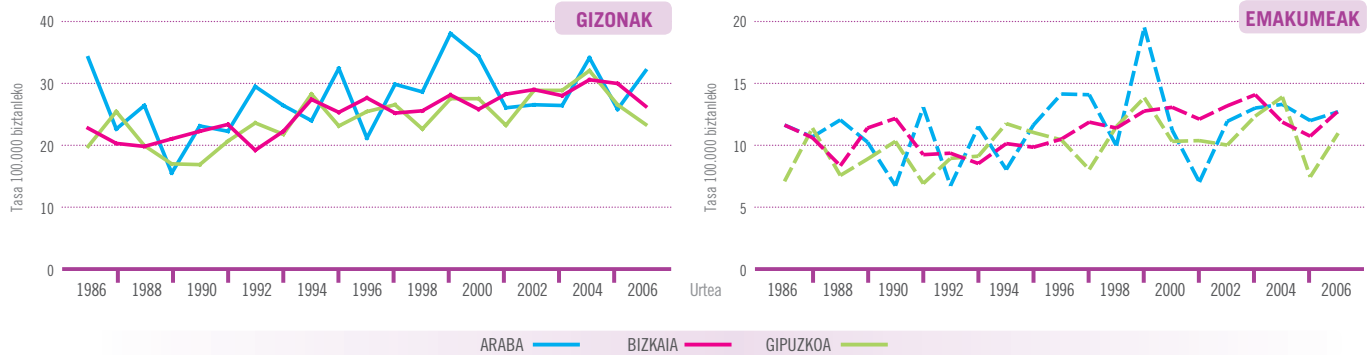
2. IRUDIA. ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



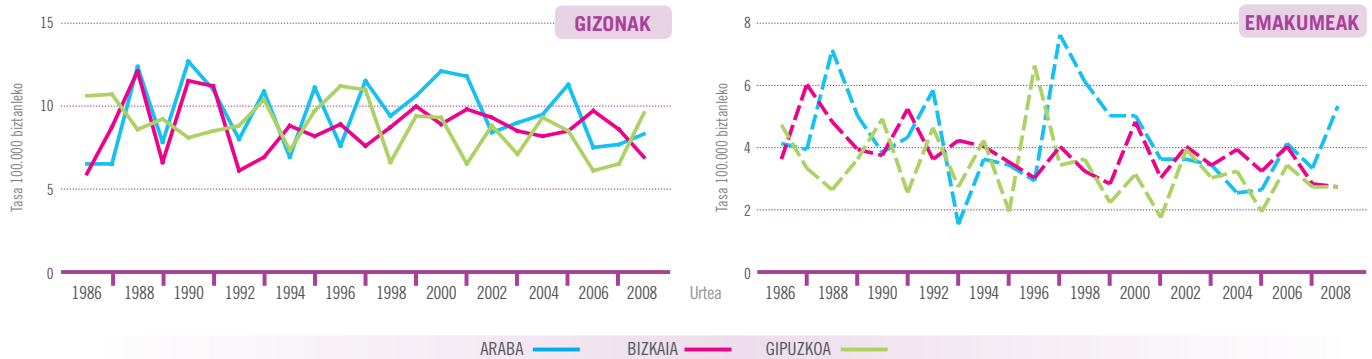
Gizonen hilkortasun-tasetan ez da gorabehera estatistikoki esanguratsurik gertatu ezin lurraldetan, baina Bizkaiko emakumeek jaitsiera esanguratsua izan dute aldi osoan (% -1,72) (4. irudia).

LHaren arabera, biziraupenak EAEko ildoari jarraitzen dio, bost urteren buruan biziraupen erlatiboak gora eginez bi sexuetan eta hiru LHetan. Biziraupen handiena Arabari dagokio (bereziki emakumeei), Bizkaiko eta Gipuzkoako emakumeen biziraupenarekin 12 eta 8 puntuko aldea, hurrenez hurren, dagoela (5. irudia).

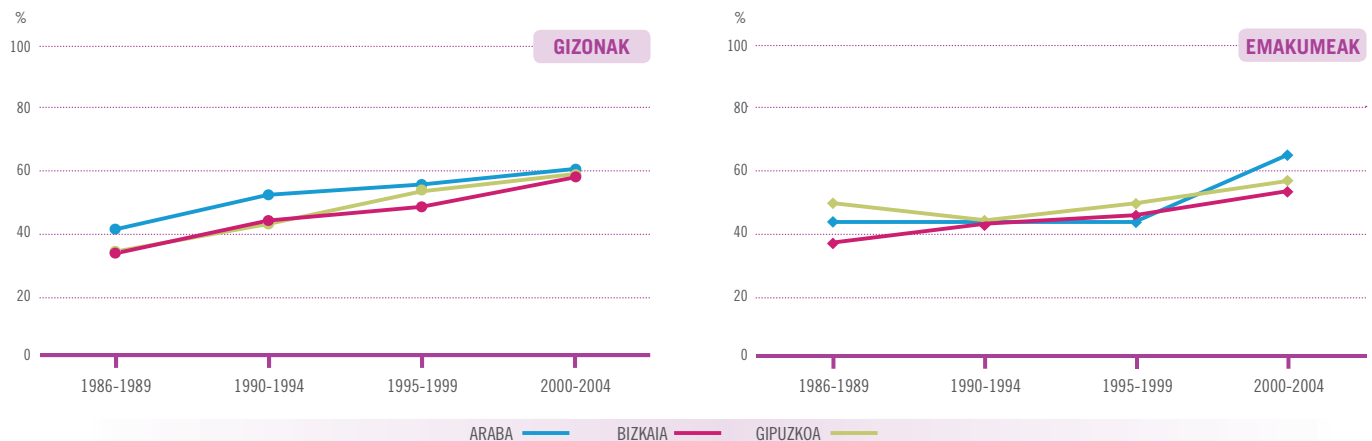
**3. IRUDIA. ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. ONDESTE-SIGMA LOTURA, ONDESTEA ETA UZKIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004**



# TRAKEA, BRONKIOAK ETA BIRIKAK (C33-C34)

EAE n urtean diagnostikatutako kasuen kopurua ia bikoiztu egin da gizonen artean; izan ere, erregistroaren hasierako aldi urtean 685 kasu ziren eta 2006an 1.025. Emakumeen kasuan, berriz, 66tik 211ra igo dira, hau da, hirukoiztu egin dira. Adinaren arabera tasa estandarizatuaren ratioa (gizonen eta emakumeen artekoa) 1986ko 13tik 2006ko 5era jaitsi da; bi sexueta izandako tabako-kontsumoaren ohitura-aldaketen adierazgarri.

Gizonetan, intzidentzia-tasak hazkunde esanguratsua izan du, urtean % 1,3 1986tik (tasa: 77,2) 1994rako (tasa: 85,5) aldi, eta horren ondoren, urtean % 0,7ko jaitsiera esanguratsua (2006ko tasa: 75,8). Emakumeen artean urtean % 5,5eko hazkundera gertatu da, esanguratsua, aldi osoan (1986ko 5,9tik 2006ko 15,0ra).

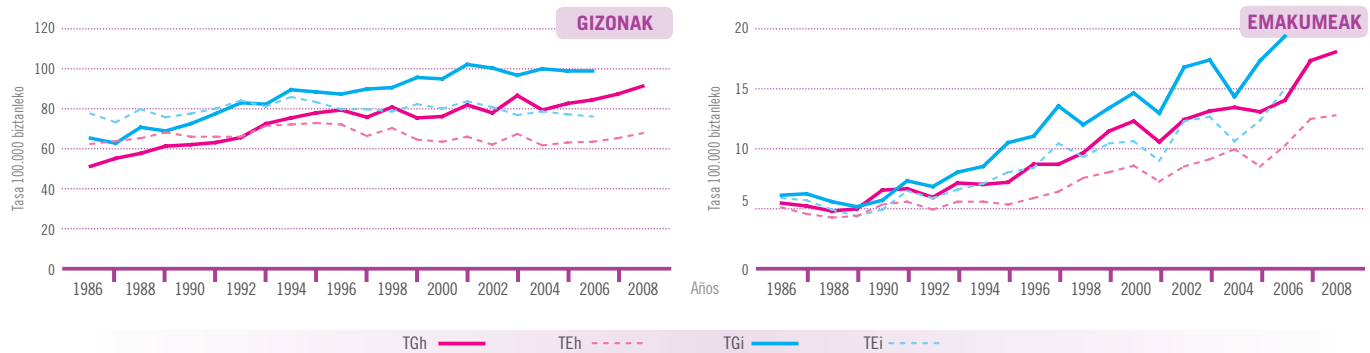
Gizonen hilkortasun-tasak urtean % 1,5 hazi ziren 1995. urtera bitarte (1983ko 62,2tik 1995eko 72,5era); hurrengo hamarkadan beharakada esanguratsua gertatu zen (% 1,6) eta azkeneko urteetan berriz ere gora ari da, baina ez modu esanguratsuan (2008an

100.000 biztanleko tasa 67,7 zen). Alabaina, emakumeen hilkortasun-tasak askoz ere txikiago dira eta hazkunde esanguratsua gertatu da, urtean % 5,0, aldi osoan (1986an 5,1 izatetik 2008an 12,8 izatera) (1. irudia).

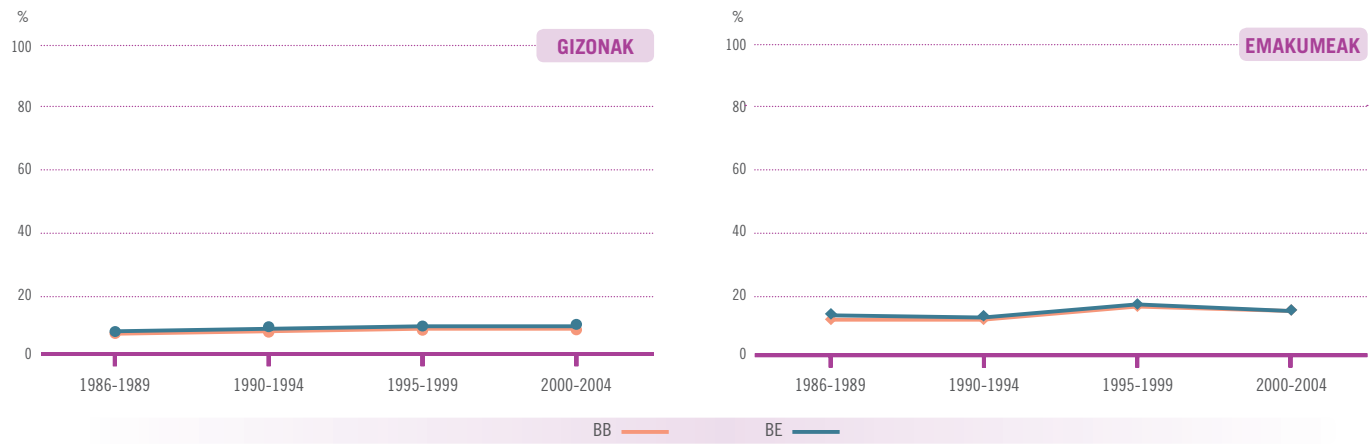
Biriketako minbiziaren biziraupena igo egin da eta 1986-1989 aldiko % 8,2tik 2000-2004 aldiko % 10,2ra iritsi da gizonen artean, eta % 12,2tik % 13,9ra emakumeen artean; hala ere, hazkunde hori txikia da eta bost urteren buruan biziraupena txikia da oraindik ere (2. irudia).

LHei dagokionez bilakaeran aldeak daude: Bizkaiko gizonen intzidentziaren eta hilkortasunaren tasak Arabakoak eta Gipuzkoak baino handiagoak dira (3. eta 4. irudiak). Gizonen hilkortasun-tasaren hazkundera Bizkaian soilik izan zen esanguratsua 1995. urtera arte, eta emakumeen kasuan, hiru lurraldeetan minbizi mota horrek eragindako hilkortasunaren hazkundera gertatu da azterlaneko urte guztietan.

1. IRUDIA. TRAKEA, BRONKIO ETA BIRIKETAKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



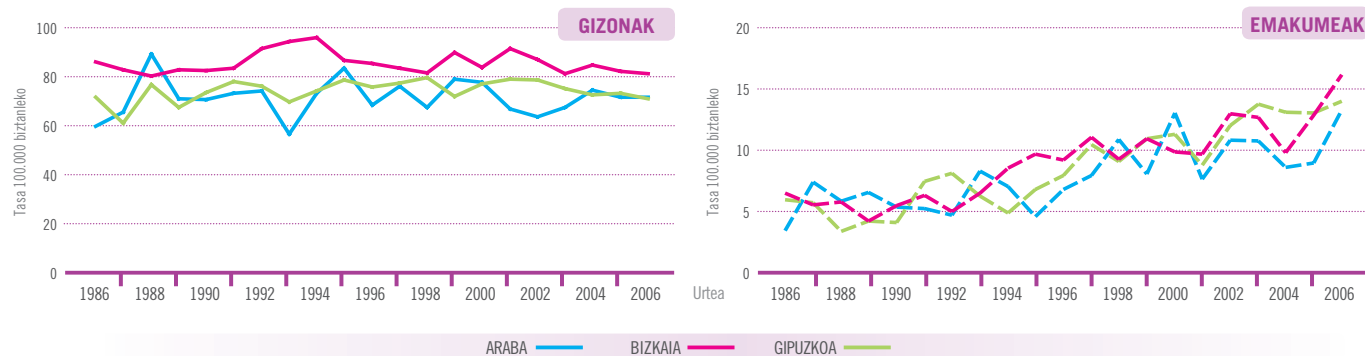
2. IRUDIA. TRAKEA, BRONKIO ETA BIRIKETAKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



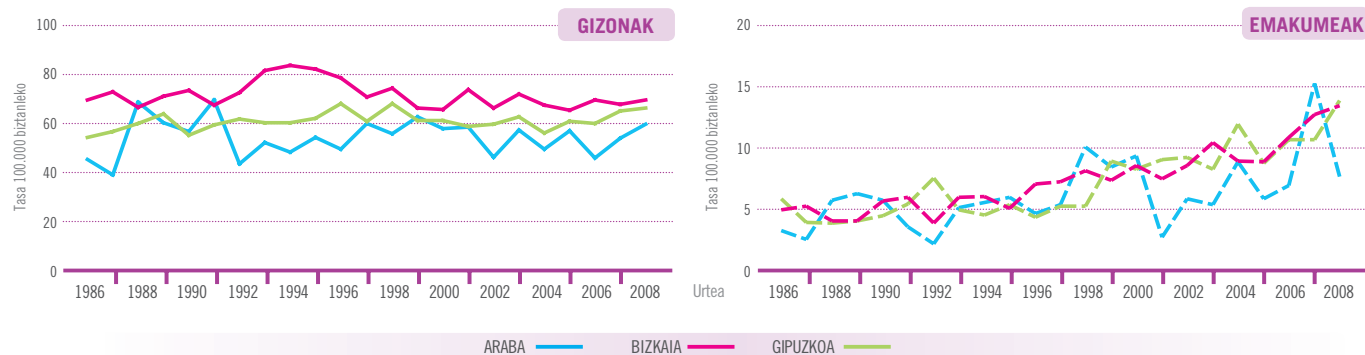
LHaren arabera eta gizonei dagokienez, Bizkaian hazi da gehien biziraupena (3,3 puntu), baina hala ere, bost urteren buruan BEa txikiena ere lurralde horri dagokio 2000-2004 aldian (% 9,8), Gipuzkoako gizonena antzekoa izanik (% 10,2) eta Arabako gizonena baino txikia-

goa (% 12,1). Emakumeen kasuan, hazkunde handiena Gipuzkoan gertatu da (4,5 puntu), azterlanaren hasieratik bukaerara. 5 urteren buruan BEa % 15,3 izan zen LH horretan eta 2000-2004 aldian, Bizkaikoa (% 12) gaindituz baina ez Arabakoa (% 19,7) (5. irudia).

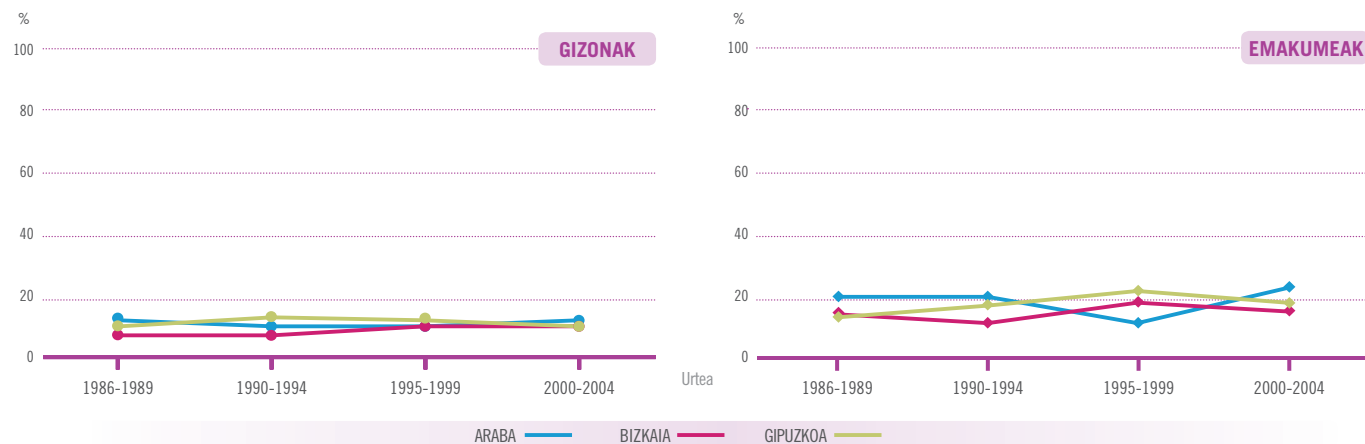
3. IRUDIA. TRAKEA, BRONKIO ETA BIRIKETAKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. TRAKEA, BRONKIO ETA BIRIKETAKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. TRAKEA, BRONKIO ETA BIRIKETAKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



# LARRUAZALEKO MELANOMA (C43)

Larruazaleko melanomaren intzidentzia- eta hilkortasun-tasetan goranzko joera izan da bi sexuetan (1. irudia), eta intzidentziaren hazkundera handiagoa izan da gizonen artean (UPA % 5,2) emakumeen artean baino (UPA % 3,8). Adinaren arabera intzidentzia-tasa estandarizatuak 3,1etik 8,9/100.000 izatera igaro ziren gizonen kasuan, eta emakumeen kasuan, 4,6tik 10,7/100.000 izatera, 1986-2006 aldian.

Hilkortasun-tasak gora egin du gizonen artean, modu esanguratsuan, urtean % 2,8 handituta batez beste aldi osoan (1986an 0,8 eta 2008an 1,5); aitzitik, emakumeetan ez da aldaketa esanguratsurik gertatu.

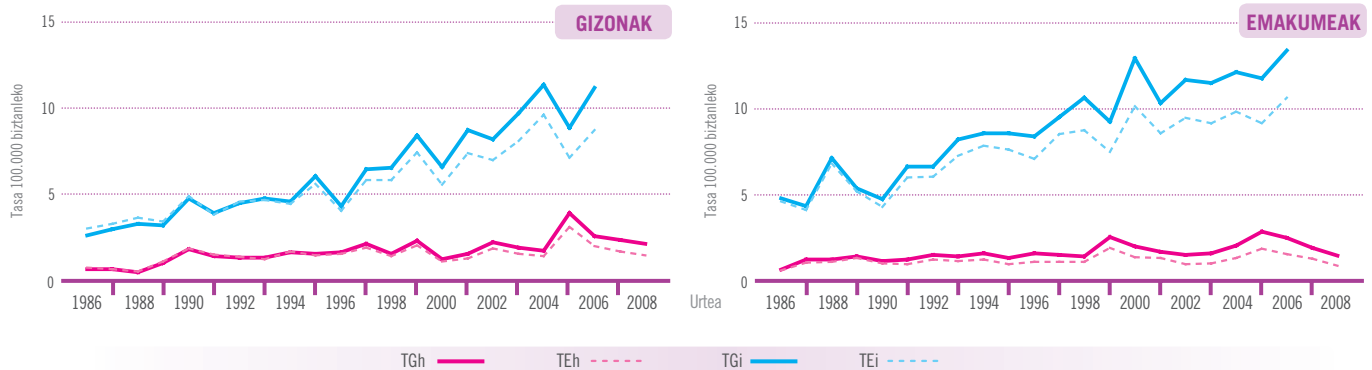
Melanomaren biziraupenak gora egin du bi sexuetan, baina gizonetan hazkundera handiagoa izan da: bost urteren buruan biziraupen

erlatiboa 1986-1989 aldiko % 61,5etik 2000-2004 aldiko % 78,9ra igo da. Emakumeei dagokionez, hazkundera, oro har, txikiagoa izan da (9 puntu), % 81,7tik % 90,8ra aldi horietan, hurrenez hurren, baina biziraupena gizonena baino handiagoa da aldi bakoitzean (2. irudia).

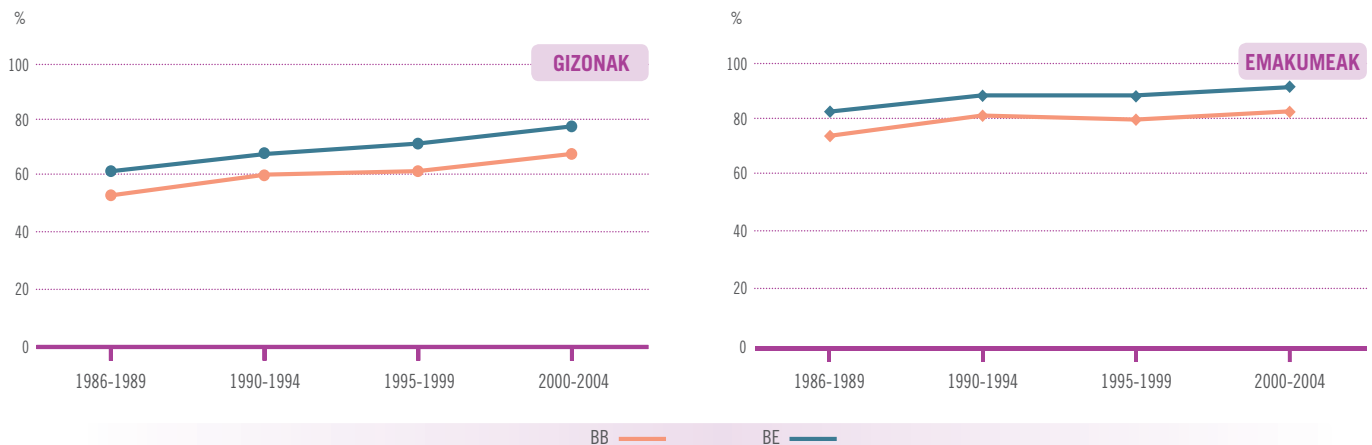
Aldaketaren garrantzia ez da berdina izan lurralde guztietan, baina hiru lurraldeetan hazkunde esanguratsua gertatu da adinaren arabera intzidentzia-tasa estandarizatuetan, bai gizonen bai emakumeen kasuetan. Hilkortasunari dagokionez, Bizkaiko gizonen baina ez dute izan larruazaleko melanomaren tasen hazkunde esanguratsua aldi osoan (3. eta 4. irudiak).

LHaren arabera, biziraupenaren bilakaera berdina da hiru lurraldeetan eta bi sexuetan, biziraupen erlatiboaren kopuruek gora egin bai-

## 1. IRUDIA. LARRUAZALEKO MELANOMAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



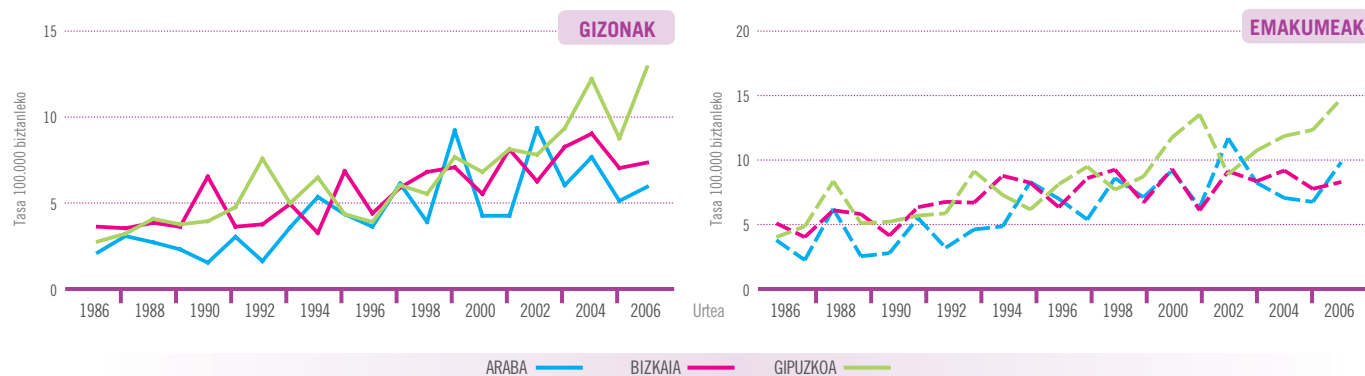
## 2. IRUDIA. LARRUAZALEKO MELANOMAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



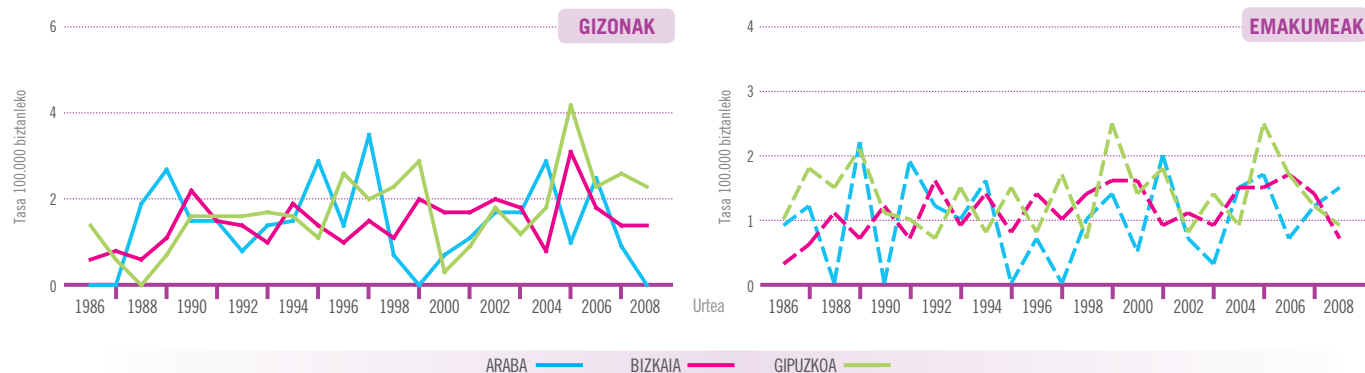
tute, Gipuzkoako gizonak salbuespen izanik (bilakaera ez-jarraitua izan dutelako). 1990-1994 eta 1995-1999 aldietan jaitsiera sumatu dugu baina azkeneko aldiaren berriz ere gora egin du eta aztergai du-

gun aldiaren hasierako biziraupenaren antzeko mailan geratu dira (% 73,3 1986-1989 aldiaren eta % 72,8 2000-2004 aldiaren) (5. irudia).

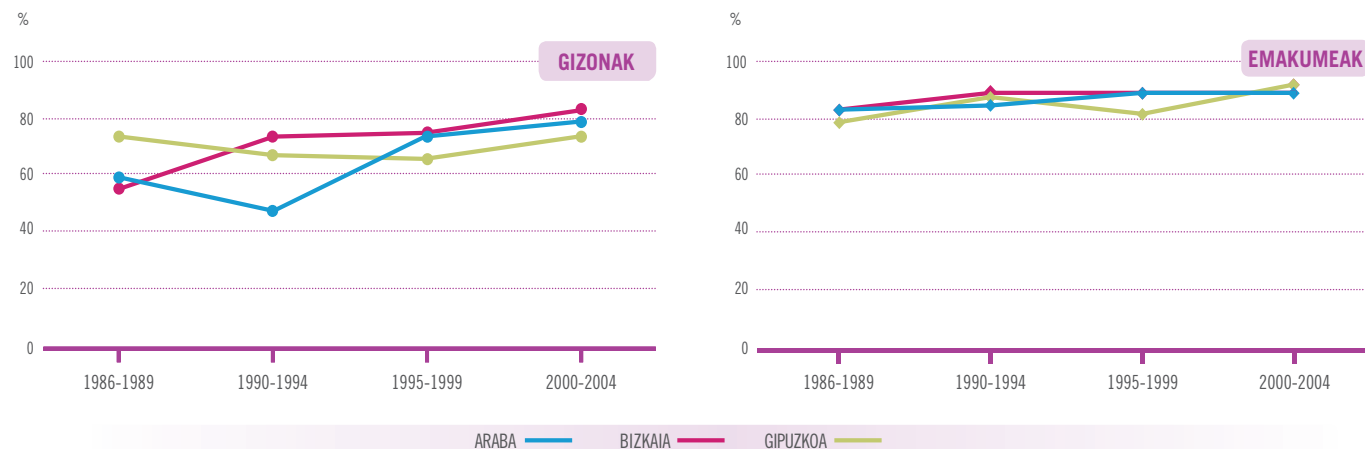
3. IRUDIA. LARRUAZALEKO MELANOMAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. LARRUAZALEKO MELANOMAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. LARRUAZALEKO MELANOMAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004





# EMAKUMEEN BULARRA (C50)

Bularreko minbizia da emakumeei gehien eragiten diena. Bularreko minbiziaren intzidentziak hazkunde esanguratsua izan du, bereziki, 1990eko bigarren bosturtekoan, urte horietan xertatu baitzen biztanleriaren baheketa. Urtean diagnostikatutako kasuen kopurua 687 zen 1986. urtean, eta 2006an 1.226 izatera iritsi dira; adinaren arabera tasa estandarizatueta izandako hazkundera ez zen hain nabarmena izan. Tasen hazkundera ez da berdina izan hamarkadatik hamarkadara (1. irudia). 1986tik 1989ra, intzidentzian jaitsiera ez-esanguratsua izan zen. Aurrerago, bi aldaketa-puntu atzeman ditugu; lehena, igoera estatistikoki esanguratsua (% 4) 1989tik 1997ra, eta bigarrena, jaitsiera ez-esanguratsua 1997tik 2006ra. Tasak 1986ko 65,0tik 2006ko 86,9ra igo dira.

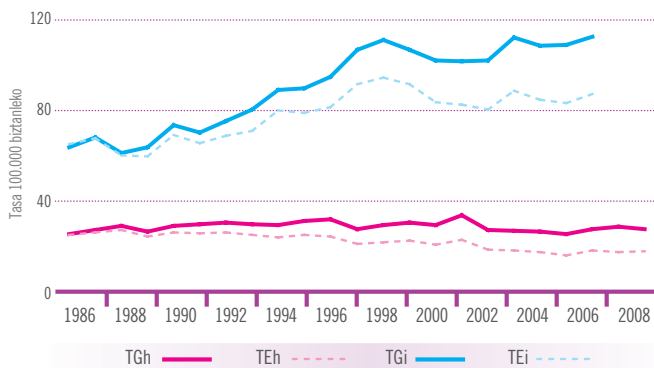
Hilkortasunak behera egin du modu esanguratsuan 1992. urteaz geroztik, urtean % 2,8 murriztuta (1992ko 26,0tik 2008ko 17,6ra); horrek esan nahi du biziraupenak gora egin duela, tratamenduak hobetu direlako eta diagnostikoa lehenago egiten delako (1. irudia).

Bularreko minbiziaren biziraupena 19,5 puntu handitu da: 1986-1989 aldian % 67,9 zen eta 2000-2004 aldian, bost urteren buruan biziraupen erlatiboa % 87,4 da (2. irudia).

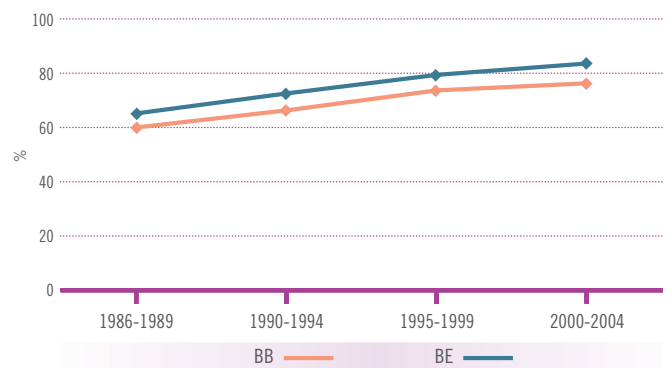
Intzidentzia-tasaren bilakaera aldatu egin da LHaren arabera. Bizkaian eta Gipuzkoan, 1998. urtera bitarte nabarmen hazi da baina urteek aurrera egin ahala jaitsiera ez-esanguratsua gertatu da; aldiz, Araban hazkunde txikiagoa —baina etengabea— gertatu da aldi osoan. Halaber, LHaren arabera hilkortasun-tasen bilakaeran ere badira aldeak. Hilkortasunaren jaitsiera esanguratsua izan da aldi osoan Arabako eta Bizkaiko emakumeen kasuan, eta Gipuzkoan 1992-2005 aldian baino ez zen gertatu jaitsiera esanguratsua (3. eta 4. irudiak).

Biziraupenaren bilakaera LHaren arabera EAekoaren berdina izan da baina 2000-2004 aldiko biziraupen handiena Arabari dagokio (% 91,2) —Arabari aplikatu baitzen lehenik biztanleria bahetzeko programa—, ondoren Gipuzkoari (% 88,9) eta azkenik Bizkaia dator (% 85,7). (5. irudia).

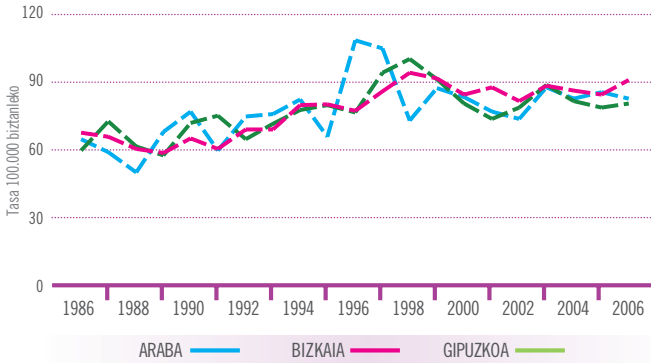
1. IRUDIA. EMAKUMEEN BULARREKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA. EAE



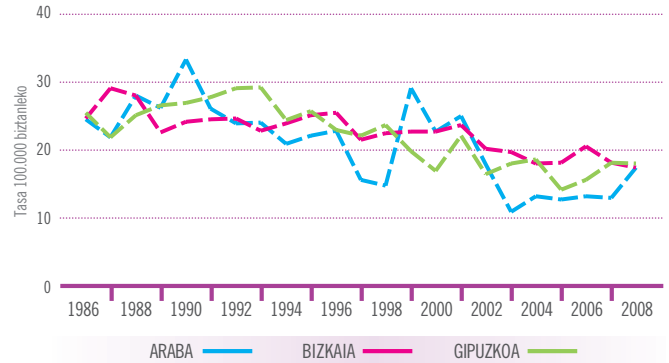
2. IRUDIA. EMAKUMEEN BULARREKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004



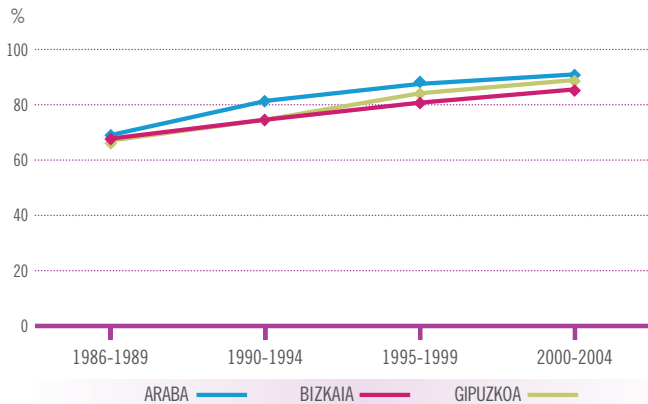
**3. IRUDIA. EMAKUMEEN BULARREKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. EMAKUMEEN BULARREKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. EMAKUMEEN BULARREKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2004**



# UMETOKI-LEPOA (C53)

Umetoki-lepoko minbiziaren intzidentzia-tasetan urtean, batez beste, % 1,1eko jaitsiera estatistikoki esanguratsua gertatu da, nahiz eta hasierako eta amaierako tasak antzekoak izan (6,8 eta 7,3 100.000 biztanleko).

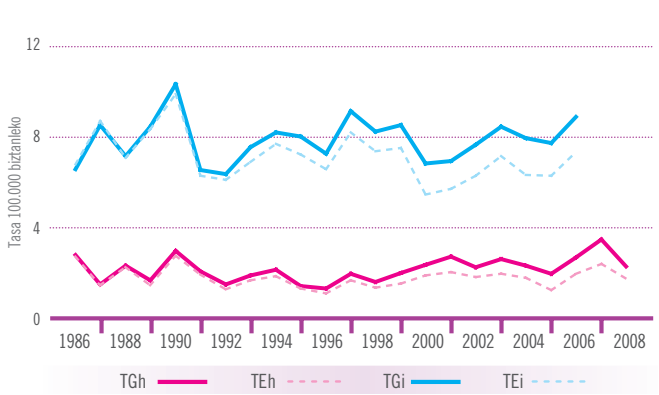
Aldiz, hilkortasun-tasetan ez da gorabehera estatistikoki esanguratsurik gertatu, aldi osoan egonkor egon baitira (1. irudia).

Umetoki-lepoko minbiziari dagokionez, bost urteren buruan biziraupen erlatiboa 3,9 puntu hazi da 1986-1989 alditik 2000-2004 aldira. Alabaina, hazkunde hori ez da jarraitua izan. BE 8,6 puntu igo zen 1995-1999 aldira bitarte (% 69,5) eta gerora murriztu egin zen % 64,8ra iritsi arte (2. irudia).

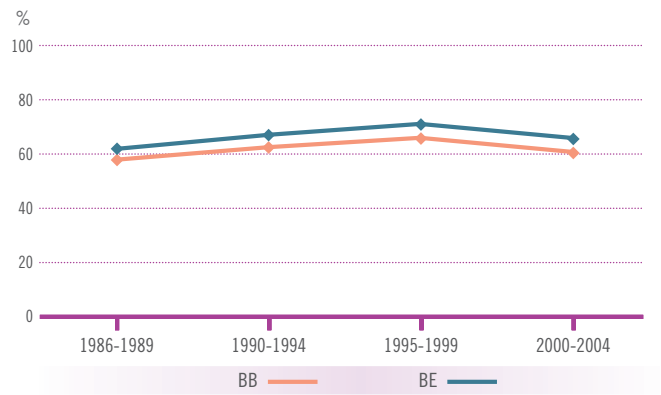
LHen arabera, ez da aldaketa esanguratsurik atzeman Arabako eta Gipuzkoako bilakaeran, baina Bizkaian intzidentzia-tasen beherakada esanguratsuak gertatu dira. Hilkortasunari dagokionez, ez da gorabehera estatistikoki esanguratsurik gertatu ezein LHtan.

Biziraupenaren bilakaera LHaren arabera aztertuz gero, kasu horretan aldaketak atzemango ditugu. Bizkaiak EAEko biziraupen-eredu berdinari jarraitzen dio umetoki-lepoko minbiziari dagokionez. Gipuzkoan, bilakaera ez da berdina: 1990-1999 aldira BEaren jaitsiera gertatu zen, baina azkeneko aldira berriz ere gora egin du. Alabaina, Araban, azkeneko aldira, biziraupenak beherakada nabarmena pairatu du (5. irudia).

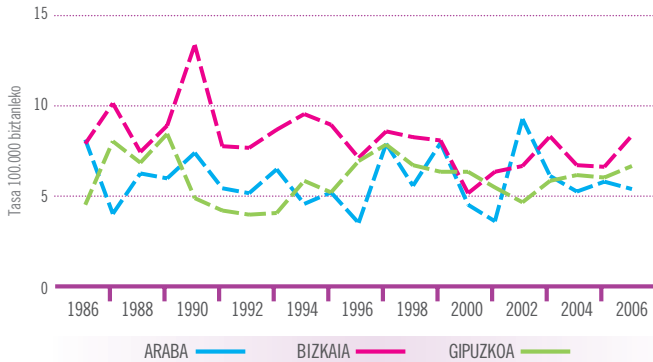
**1. IRUDIA. UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA. EAE**



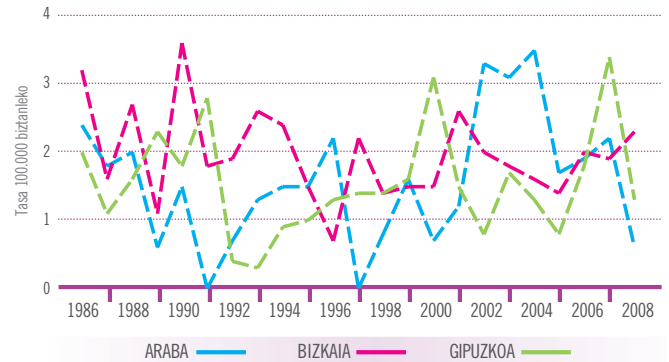
**2. IRUDIA. UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004**



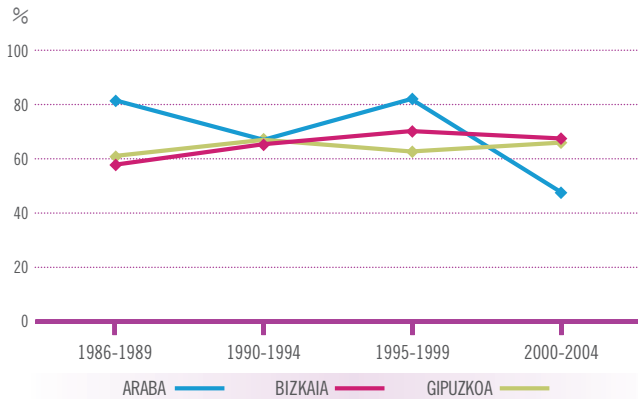
**3. IRUDIA. UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2004**



# UMETOKIAREN GORPUTZA ETA ZEHAZTUGABEKO PARTEKOAK (C54-C55)

Umetokiaren gorputz osoko eta organo bereko zehaztugabe (BZG) parteko minbiziaren intzidentzia-tasei dagokionez, urtean % 2ko hazkunde esanguratsua gertatu da, 1986ko 16,6tik 2006ko 21,3ra igota.

Aitzitik, hilkortasun-tasen kasuan beherakada esanguratsua gertatu da aldi osoan (% 1,2koa): 1986an 5,3/100.000 zen eta 2008an 3,1/100.000 (1. irudia).

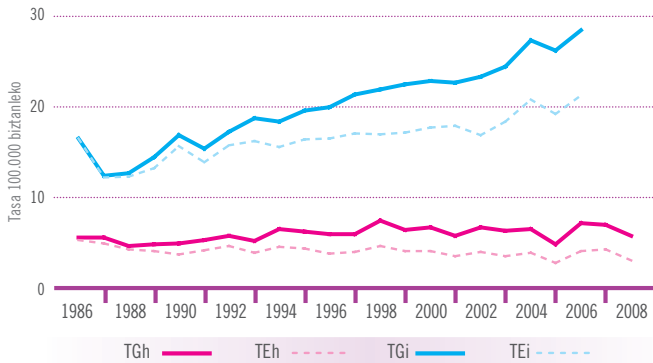
Hori horrela izanik, tumore horien biziraupenean 8 puntuko hazkundea jazo da, bost urteren buruan BEa % 71,2 izatetik —1986-1989aldian— % 79,5 izatera igarota —2000-2004aldian— (2. irudia).

Umetokiaren gorputzeko eta beste zati batzuetako tumoreen intzidentzia-tasen bilakaera antzekoa izan da eta hiru Lurrealde Historikoetan gora egin du (3. irudia).

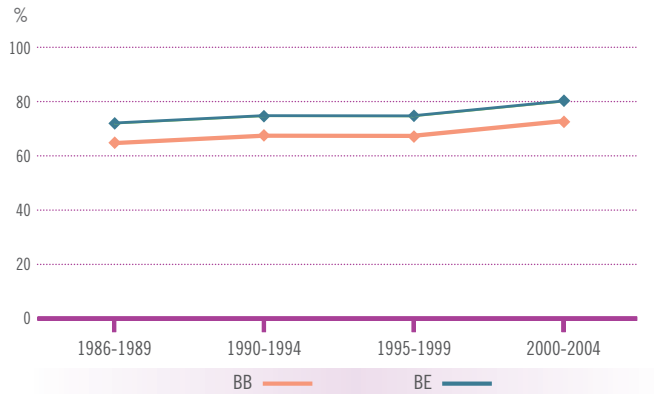
Hilkortasun-tasak behera egin du modu esanguratsuan Bizkaiko eta Gipuzkoako emakumeen artean, baina ez emakume arabarren artean (4. irudia).

Ez dugu alderik atzeman biziraupenaren bilakaeran LHaren arabera, eta EAEn bezala, goranzko joera atzeman dugu.

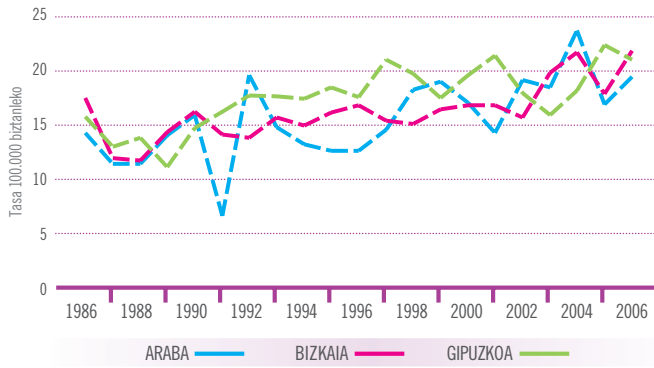
1. IRUDIA. UMETOKI-GORPUTZEKO ETA BZG MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA. EAE



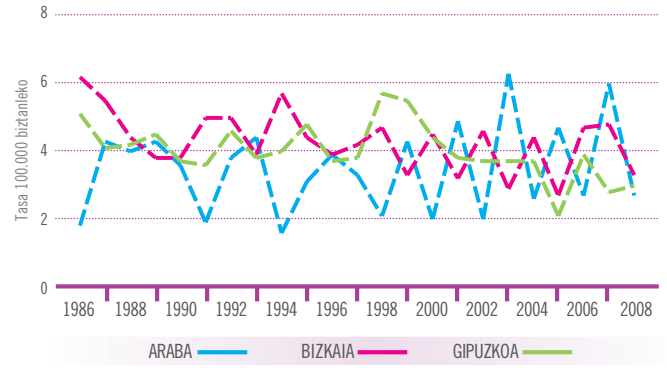
2. IRUDIA. UMETOKI-GORPUTZEKO ETA BZG MINBIZIAREN (%) BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004



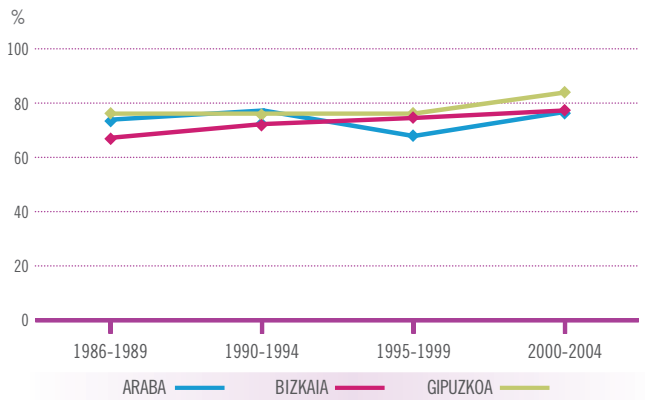
**3. IRUDIA. UMETOKI-GORPUTZEKO ETA BZG MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. UMETOKI-GORPUTZEKO ETA BZG MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. UMETOKI-GORPUTZEKO ETA BZG MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004**



# OBULUTEGIA (C56)

Obulutegiko minbiziaren kodeketan aldaketak izan dira, erabili diren sailkapenen arabera, eta hori ere kontuan izan behar da intzidentziaren eta biziraupenaren tasen bilakaera interpretatzeko.

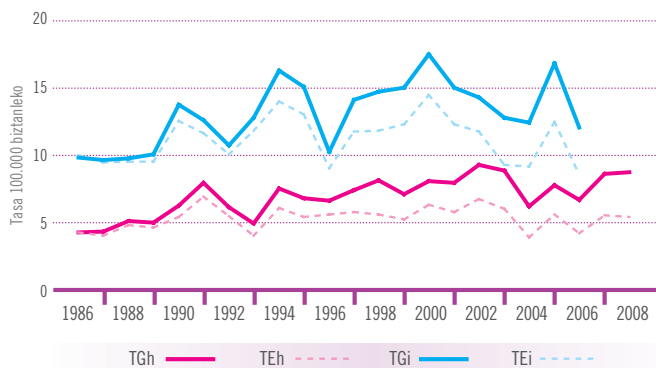
Obulutegiko minbiziaren kasu kopuruak, oro har, gora egin duen arren (1986ko 106tik 2006ko 131ra), intzidentziaren eta hilkortasunaren tasa estandarizatuen bilakaeran ez dugu aldaketa estatistikoki esanguratsurik sumatu aztergai izan ditugun urteetan (1. irudia).

Tumore horren biziraupena ez da askorik aldatu —1,2 puntuko iguera—: 5 urteren buruan biziraupen erlatiboa % 49,2 zen 1986-1989 aldian, eta 2000-2004 aldian % 50,3 (2. irudia).

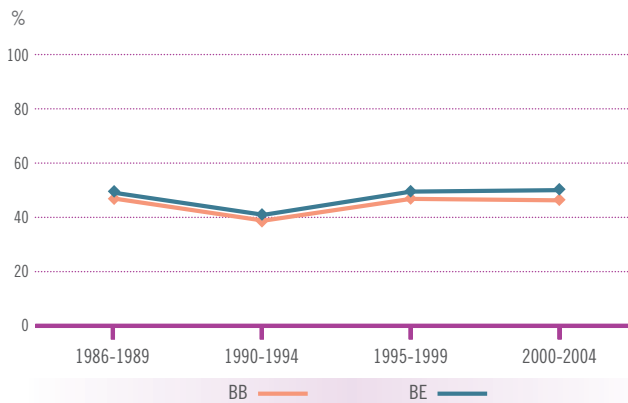
LHaren arabera, Gipuzkoako emakumeen artean urteko jaitsiera esanguratsua (% 1,5) gertatu da obulutegiko minbiziaren intzidentzia-tasan, baita hilkortasun-tasan ere. Hala ere, ez da aldaketa esanguratsurik gertatu bi adierazleetan, ez Araban, ez Bizkaian (3. eta 4. irudiak).

Obulutegiko minbiziaren biziraupenaren bilakaera ez da berdina izan LHaren arabera: BEa etengabe hazi da Bizkaian (7 puntu) eta Araban eta Gipuzkoan gorabeherak izan dituzte. Hori horrela izanik, Araban BEaren jaitsiera garrantzitsua atzeman dugu (-11,7 puntu) 1990-1994 aldian, eta joera orokorraren bilakaeraren eragina izan du. Bestalde, Gipuzkoan BEaren jaitsiera txikiagoa gertatu da (-2,7 puntu) (5. irudia).

1. IRUDIA. OBULUTEGIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA. EAE

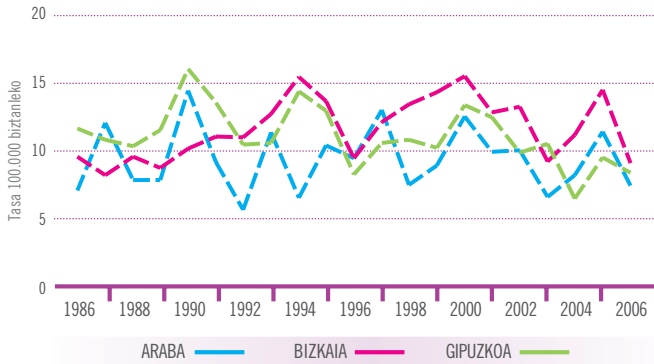


2. IRUDIA. OBULUTEGIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004

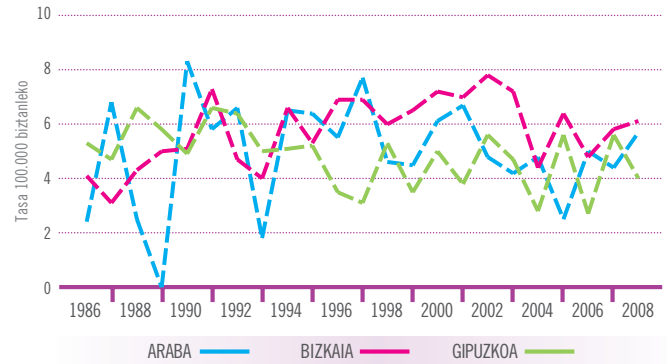




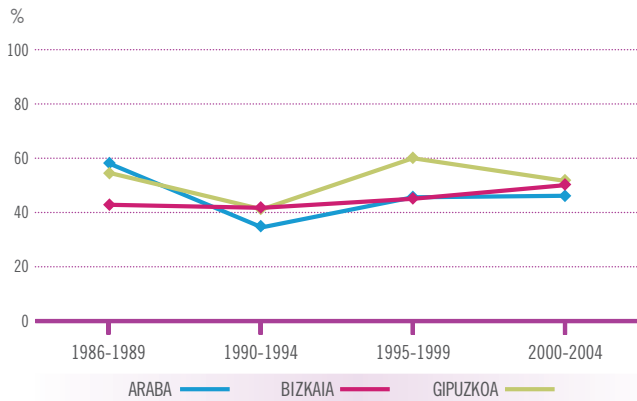
**3. IRUDIA. OBULUTEGIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. OBULUTEGIKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. OBULUTEGIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004**



# PROSTATA (C61)

Prostatako minbizia gizonei gehien eragiten dien minbizia izatera iritsi da azken urteotan, bai EAEn, baita nazioartean ere. Urtean diagnostikatutako kasuen kopurua 239 zen 1986an, eta 2006an 1.414 izatera iritsi dira, adinaren arabera tasa estandarizatueta izandako hazkunde txikiagoa izanik. Tasa horiei erreparatuta, aztergai izan dugun aldi osoan hazkundera ez da berdina izan (1. irudia). Lehenengo hamarkadan urtean % 4,1eko hazkundera gertatu zen, esanguratsua (1986ko 31,2tik 1995eko 45,6ra); bigarren hamarkadan hazkundera urtean % 14,1ekoa zen —2001ean tasa 103,5/100.000 izanik— eta, aurrerago, tasak egonkortu egin dira 2001. urteaz geroztik.

Minbizi mota horrek eragindako hilkortasun-tasetan ez da gorabehera esanguratsurik izan 2000. urtera bitarte. Azken urte hauetan, urtean % 3,6ko jaitsiera izan da (2000. urtean 24,1/1000.000 eta 2008an 19,3/100.000).

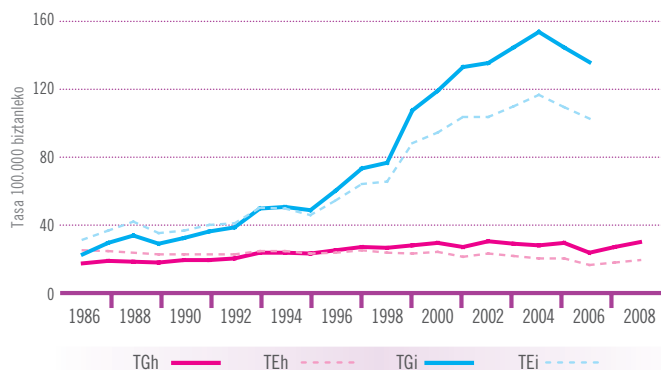
Bost urteren buruan biziraupena gehien handitu den minbizia prostatakoa da (guztira 47,1 puntu), bost urtera arteko BEa % 43,6 zen 1986-1989 aldian diagnostikatutako tumoreentzat eta 2000-2004 aldian diagnostikatuentzat, aldiz, % 90,7 (2. irudia).

Tasek denboran izan duten bilakaera aztertuz gero, LHaren arabera aldeak sumatuko ditugu (3. irudia), eta intzidentzia-tasa estandarizatu handienak Gipuzkoakoak eta Arabakoak dira; prostata-antigeno espezifikokoaren (PSA) proba erritmo ezberdinetan hedatu izanaren ondorio izan daiteke hori.

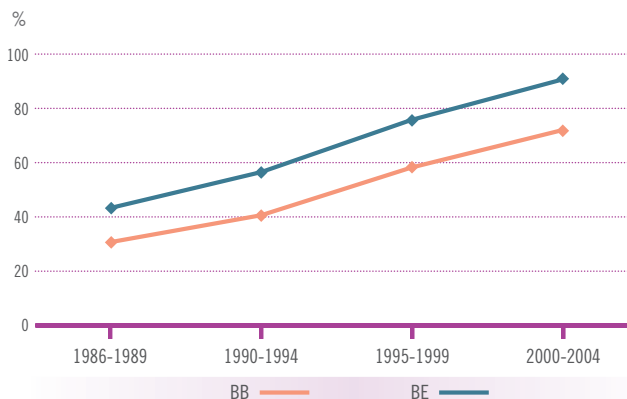
Hilkortasun-tasetan eta intzidentzia-tasetan aldeak ikusi ditugu lurraldeen arabera (4. irudia). Gipuzkoan ez da aldaketa esanguratsurik gertatu aldi osoan, baina Bizkaian urteko jaitsiera esanguratsua gertatu da (% 1,5). Araban, aldiz, joera ez da jarraitua; aldiaren hasieran (1998. urtera bitarte) % 2,9ko hazkunde esanguratsua gertatu zen eta harrezkero (2008. urtera arte) minbizi mota horrek eragindako hilkortasuna urtean % 4,5 murrizten ari da.

Prostatako minbiziaren biziraupenaren bilakaera berdina izan da LHetan eta EAEn. Hiru lurralde historikoetan hazkunde handia sumatu dugu, batez ere, Bizkaian, eta horren atzetik Gipuzkoa eta Araba datoz. Alabaina, Araban atzeman dugu hiru LHetako BErik handiena 2000-2004 aldian (5. irudia).

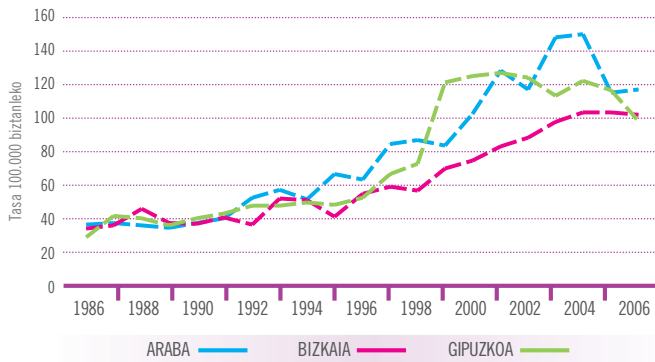
1. IRUDIA. PROSTATAKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA. EAE



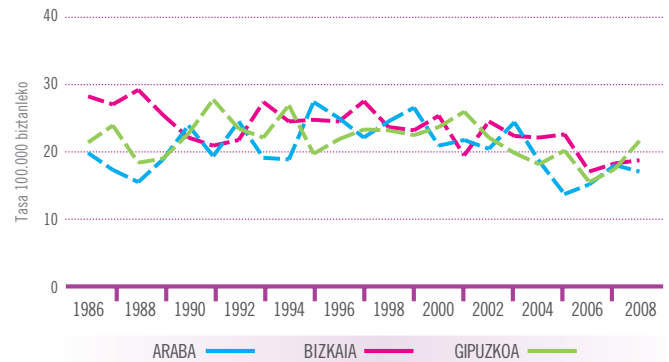
2. IRUDIA. PROSTATAKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA. EAE, 1986-2004



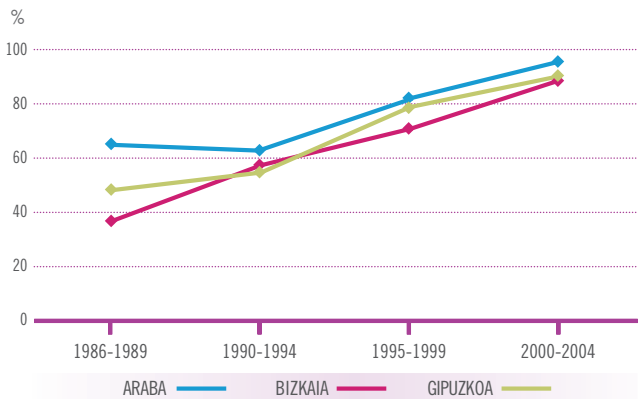
**3. IRUDIA. PROSTATAKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2006**



**4. IRUDIA. PROSTATAKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2008**



**5. IRUDIA. PROSTATAKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ARABERA. EAE, 1986-2004**



# GERNU-MASKURIA (C67)

Gizonei diagnostikatutako gernu-maskuriko tumore gaiztoen kopurua 1986ko 363tik 2006ko 482ra igo da. Emakumeetan, aldi horretan diagnostikatutako kasuak bikoiztu egin dira, 1986an 49 kasu eta 2006an 100. Hala ere, adinaren arabera tasa estandarizatuak erreparatuta, ez da hazkunde esanguratsurik atzematen ez gizonetan, ez emakumeetan, aztergai dugun aldi osoan.

Halaber, minbizi horrek eragindako heriotzen kopurua ere handitu egin da bi sexuetan, eta gorabeherak ez dira esanguratsuak hilkortasun-tasa estandarizatuetan (1. irudia).

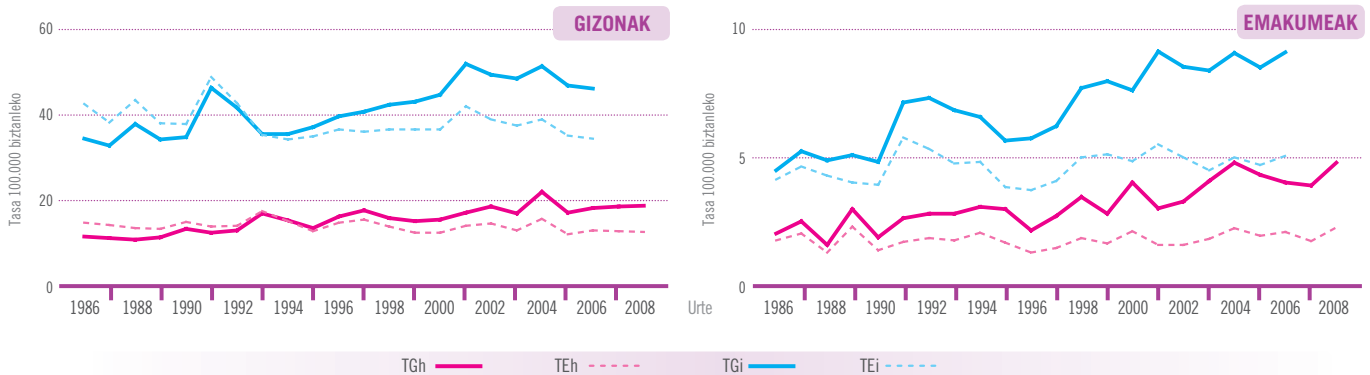
Emakumeen kasuan, maskuriko tumoreen biziraupenak mailari eutsi egin dio —gorabehera txikiekin—; izan ere, bost urteren buruan BEa % 60 inguru da 1986-1989 aldian diagnostikatutako tumoreei dagokienez, baita 2000-2004 aldian diagnostikatutakoei dagokienez ere. Gizonen kasuan, BEak behera egin du (2,8 puntu) eta 1986-

1989 aldiko % 67,2ko biziraupenetik 2000-2004 aldiko % 64,4ko biziraupenera igaro da (2. irudia).

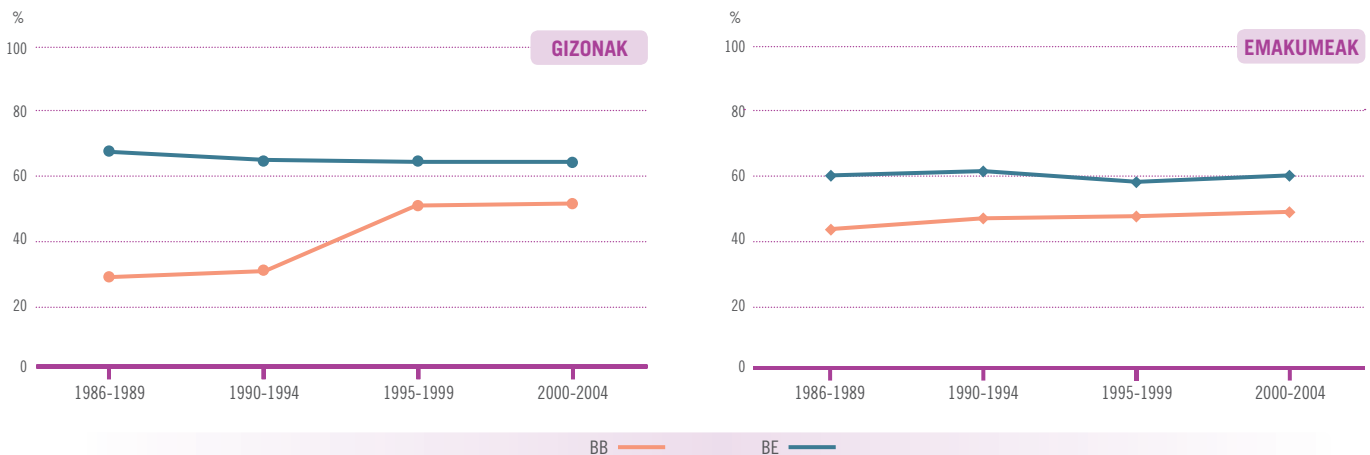
LHaren arabera, intzidentzia-tasetan badira aldeak eta kontu handiz aztertu beharrekoak, gainera, kodetze-arauak aldatu eta aplikatzeko zailtasunak izan direlako; horren guztiaren ondorioz, interpretatzeko zailak diren hainbat puntu goren sortzen dira (3. eta 4. irudiak). Hori horrela izanik, Bizkaiko gizonen artean % 3,9ko jaitsiera izan zen 1986-1995 aldian eta Gipuzkoan, intzidentzia-tasa estandarizatuaren jaitsiera % 6,8koa izan zen 2001etik aurrera; Araban, ordea, ez da aldaketa esanguratsurik gertatu. Emakumeei dagokienez, intzidentzia-tasetan ez da gorabehera esanguratsurik atzeman (3. irudia).

Maskuriko minbiziak eragindako hilkortasun-tasei erreparatuta, ez da aldaketa handirik —estatistikoki esanguratsuak— atzeman ez bi sexuetan, ezta hiru LHetan ere (4. irudia).

## 1. IRUDIA. GERNU-MASKURIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



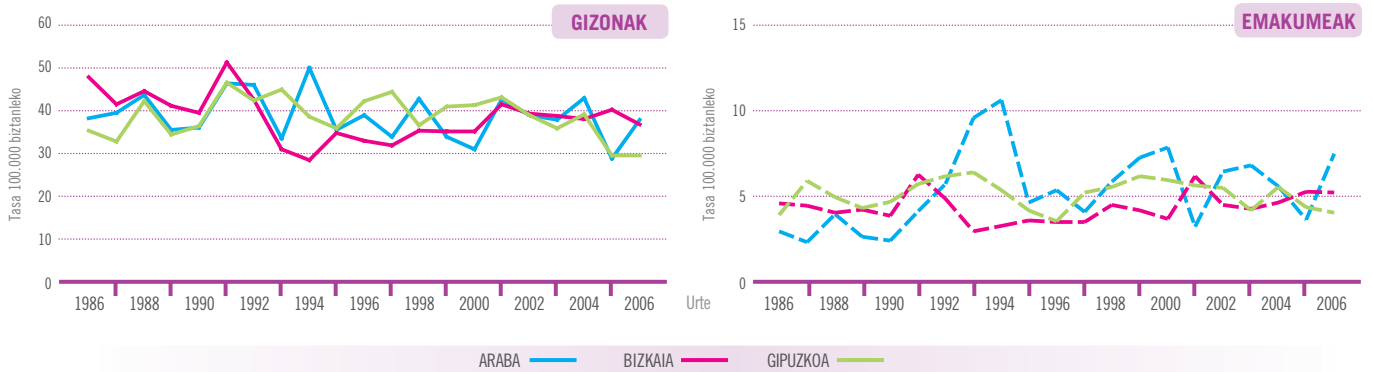
## 2. IRUDIA. GERNU-MASKURIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



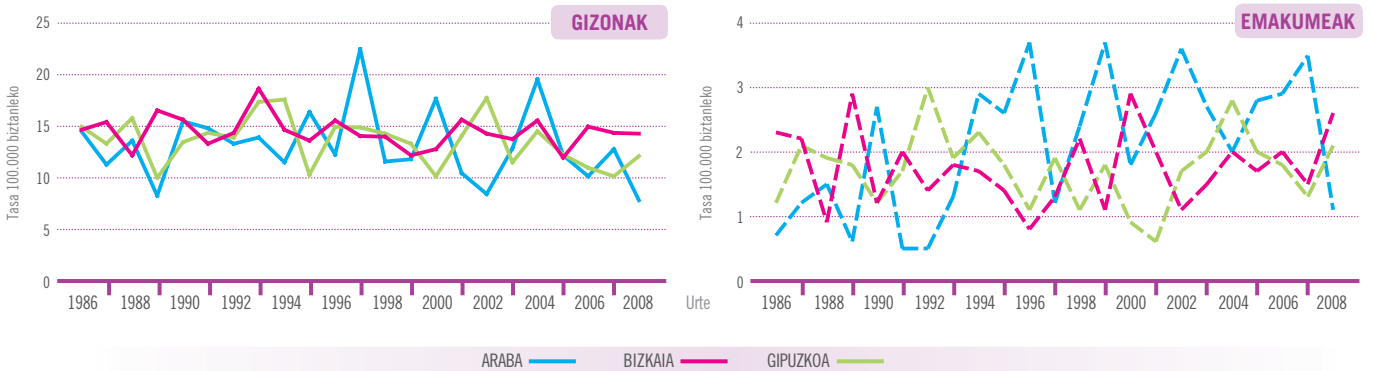
Aldiz, maskuri-minbiziaren biziraupena lurraldeen arabera aztertuz gero, EAEko bilakaerarekin alderatuta badago alderik, eta bi sexuetan berdina dela esan dezakegu. Biziraupenak behera egin du bai

gizonetan, bai emakumeetan, Araban eta Bizkaian, eta Gipuzkoan, aldiz, gora egin du bi sexuetan (5. irudia).

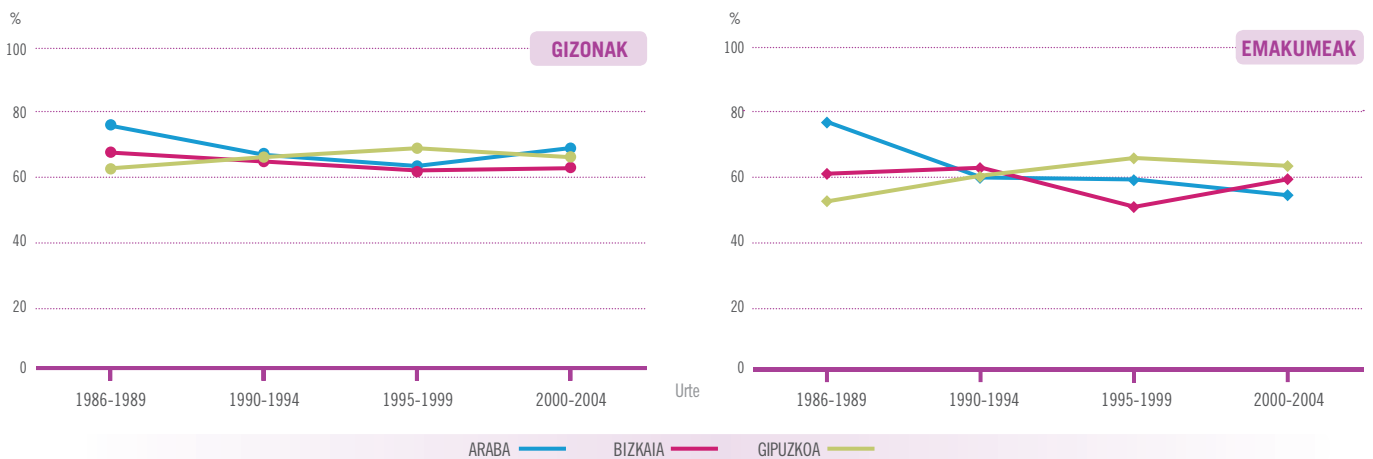
3. IRUDIA. GERNU-MASKURIKO MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. GERNU-MASKURIKO MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. GERNU-MASKURIKO MINBIZIAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



# EZ-HODGKIN LINFOMA (C82-C85, C96)

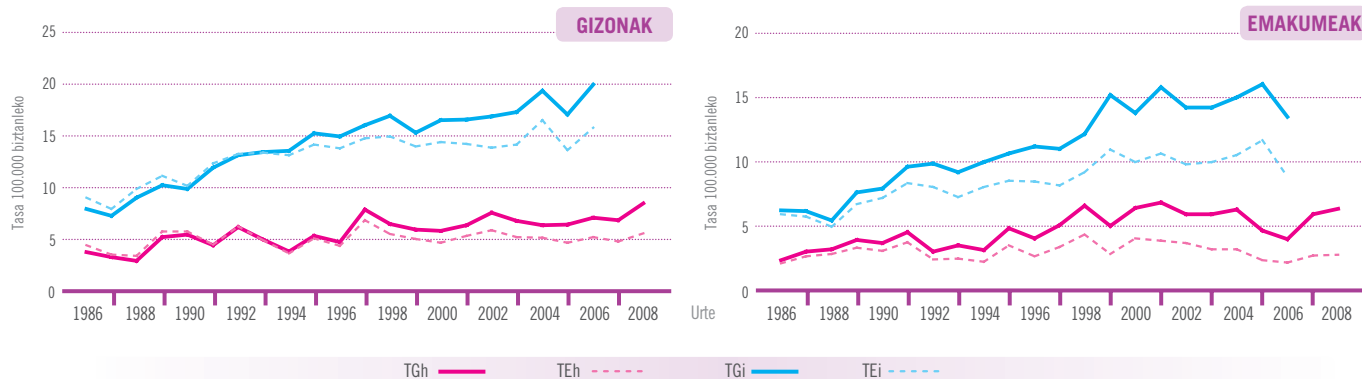
1986-2006 aldian, urtean diagnostikatutako Ez-Hodgkin Linfoma kasuen kopuruak eta heriotzen kopuruak gora egin dute, bi aldiz baino gehiago, bi sexuetan (1. irudia). Gizonen intzidentzia-tasa estandarizatueta urteko % 7,1eko hazkunde esanguratsua gertatu da hasierako aldian (1986: 9,1 eta 1993: 13,4) baina gerora tasak egonkortu egin dira. Aldiz, emakumeen kasuan urtean % 3ko hazkunde esanguratsua gertatu da aztergai izan dugun aldi osoan (1986: 5,9 eta 2006: 8,8). Bestalde, emakumei dagokienez, hilkortasun-tasetan hazkunde esanguratsua (% 2,4) gertatu da, berriro ere, 2001. urtera bitarte (1986an 2,2 eta 2001ean 4,0), baina aldiaren azken urteetan jaitsiera gertatu da, ez-esanguratsua. Alabaina, gizonen artean ez da inolako aldaketa esanguratsurik gertatu hilkortasun-tasetan.

Ez-Hodgkin Linfomaren biziraupenak gora egin du bi sexuetan, baina emakumeek hazkunde handiagoa izan dute (24,5 puntu).

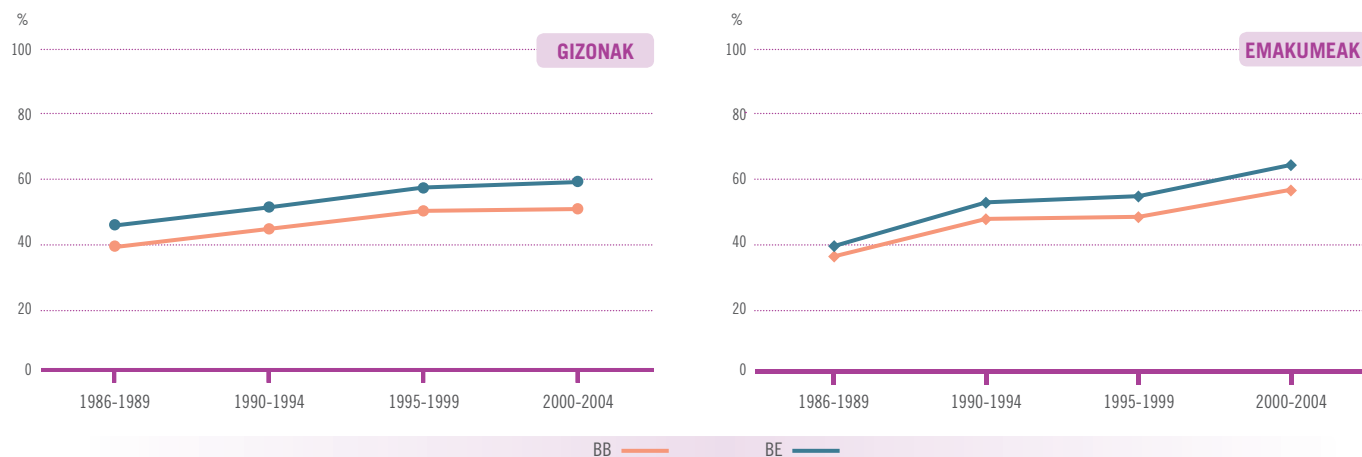
Emakumeen artean, bost urteren buruan BEa % 39,5 izatetik % 64 izatera igaro da 1986-1989 alditik 2000-2004 aldira. Gizonei dagokienez, hazkundea 13,4 puntukoa izan da, % 45,9tik % 59,3ra (2. irudia).

Ez-Hodgkin Linfomaren intzidentzia-tasa estandarizatuaren bilakaera LHaren arabera aztertuz gero, aldeak suma daitezke, bereziki gizonen artean. Hori horrela izanik, hasieran hazkunde esanguratsua gertatu da, urteko % 22,8, 1986tik 1991ra Araban; Bizkaian hazkunde ez-esanguratsua izan da, hasierako aldian are nabarmenagoa, eta Gipuzkoan, urtean % 2,7ko hazkunde esanguratsua jazo da aldi osoan. Dena den, emakumei dagokienez, hazkunde lineal esanguratsua gertatu da hiru LHetan, urtean % 3 ingurukoa. Lurraldearen araberrako hilkortasunari erreparatuta, gorabehera estatistikoki esanguratsua atzeman ditugu (3. eta 4. irudiak).

## 1. IRUDIA. EZ-HODGKIN LINFOMAREN INTZIDENTZIA ETA HILKORTASUNAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



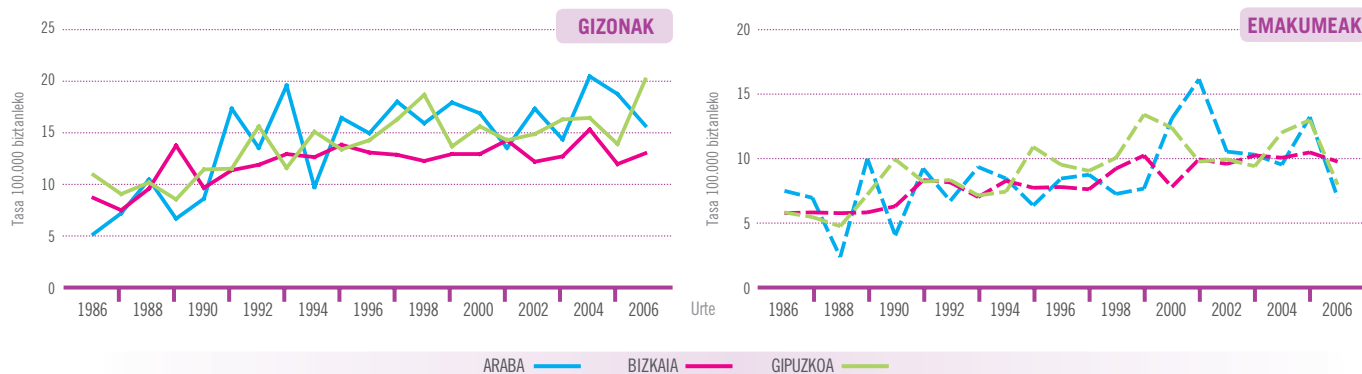
## 2. IRUDIA. EZ-HODGKIN LINFOMAREN BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



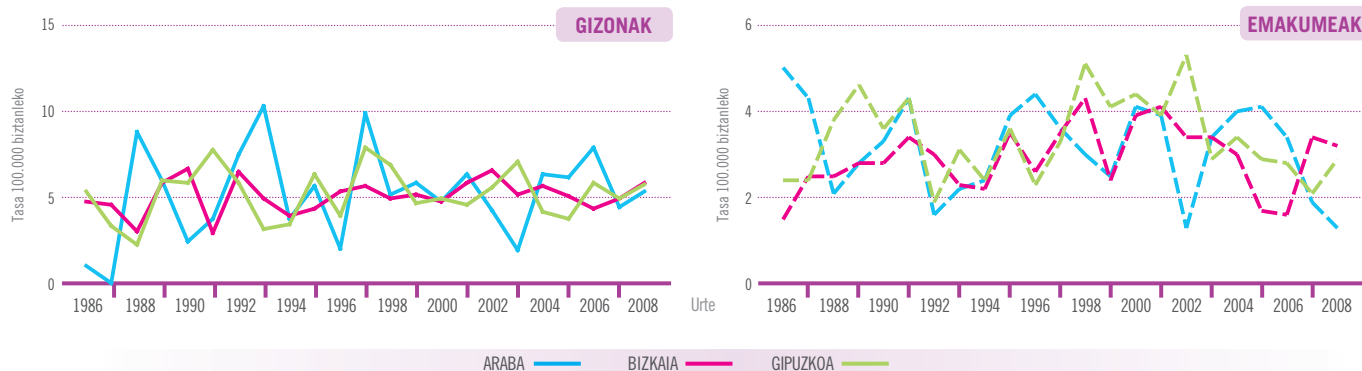
LHaren arabera, eta bi sexuetan, biziraupenaren joera berdina izan da; izan ere, hiru lurraldeetan eta bi sexuetan biziraupenak gora

egin du nahiz eta hazkunde txikiena Bizkaiko gizonen eta Arabako emakumeen biziraupenean gertatu den (5. irudia).

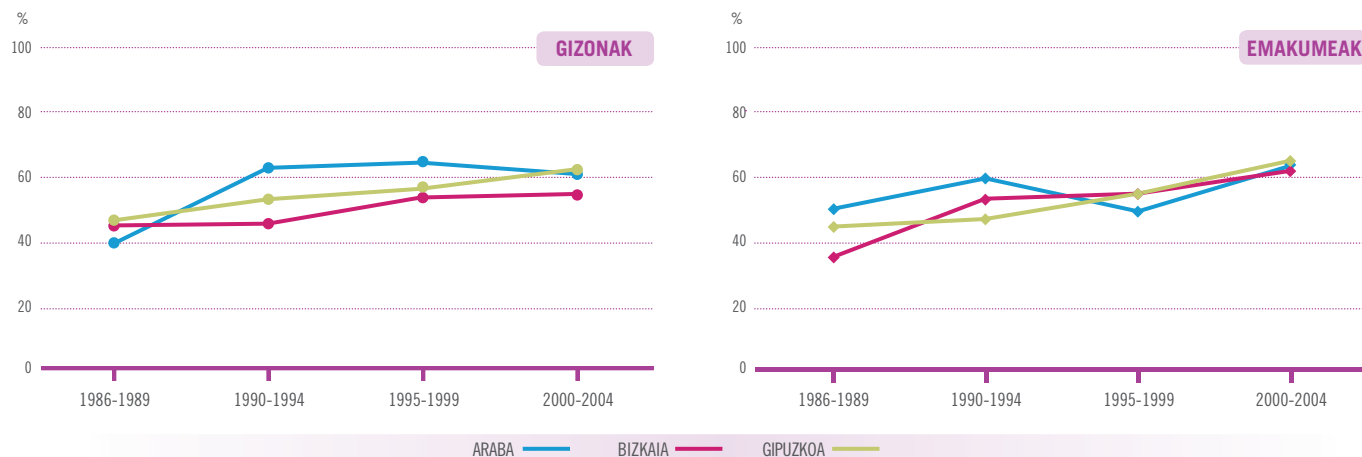
3. IRUDIA. EZ-HODGKIN LINFOMAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



4. IRUDIA. EZ-HODGKIN LINFOMAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



5. IRUDIA. EZ-HODGKIN LINFOMAREN BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004





# LEUZEMIAK (C91-C95)

Tumore gaizto gehien kasuan bezalaxe, leuzemietan ere gora egin du urtean diagnostikatutako kasuen kopuruak 1986. urtetik 2006. urtera bitarte, bai gizonetan, bai emakumeetan. Era berean, hildako emakumeen kopuruak ere gora egin du, baina ez gizonenak, gizonen hilkortasun-tasa jaitsi egin baita (1. irudia).

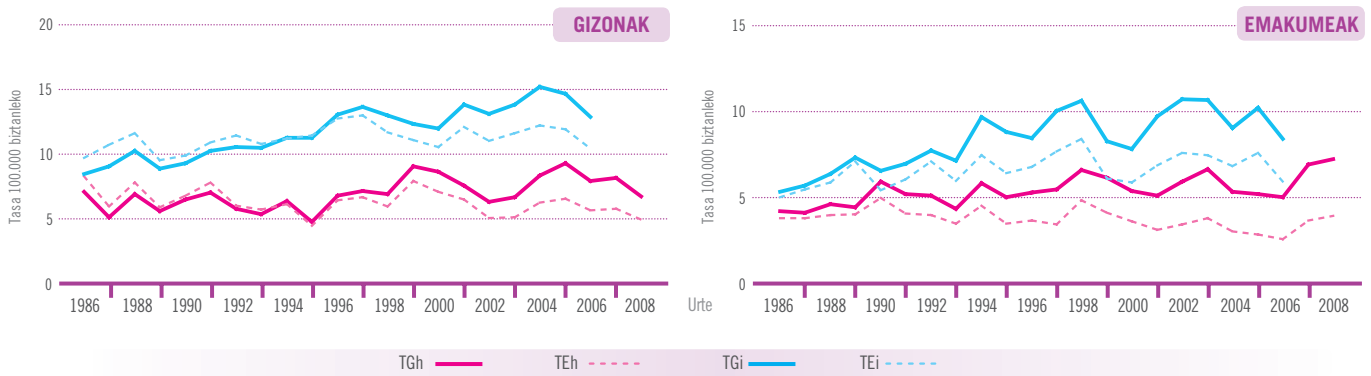
Adinaren arabera intzidentzia-tasa estandarizatuak igo egin dira baina ez modu esanguratsuan, gizonen kasuan; aldiz, emakumeei dagokienez % 1,1eko urteko hazkundera gertatu da, aztergai dugun aldian (1986: 4,9 eta 2006: 5,9). Leuzemiek eragindako hilkortasunaren bilakaera antzekoa izan da bi sexuetan eta tasa estandarizatuak % 1 jaitsi dira (jaitsiera estatistikoki esanguratsua), aldi osoan.

Leuzemien biziraupenak ere gora egin du, eta antzera bi sexuetan; izan ere, 1986-1989 aldian BEa % 36,4 zen eta 2000-2004 aldian % 51,4ra hazi da, gizonen kasuan; emakumeen kasuan, % 36,7tik % 49,7ra hazi da, aldi horietan. (2 irudia).

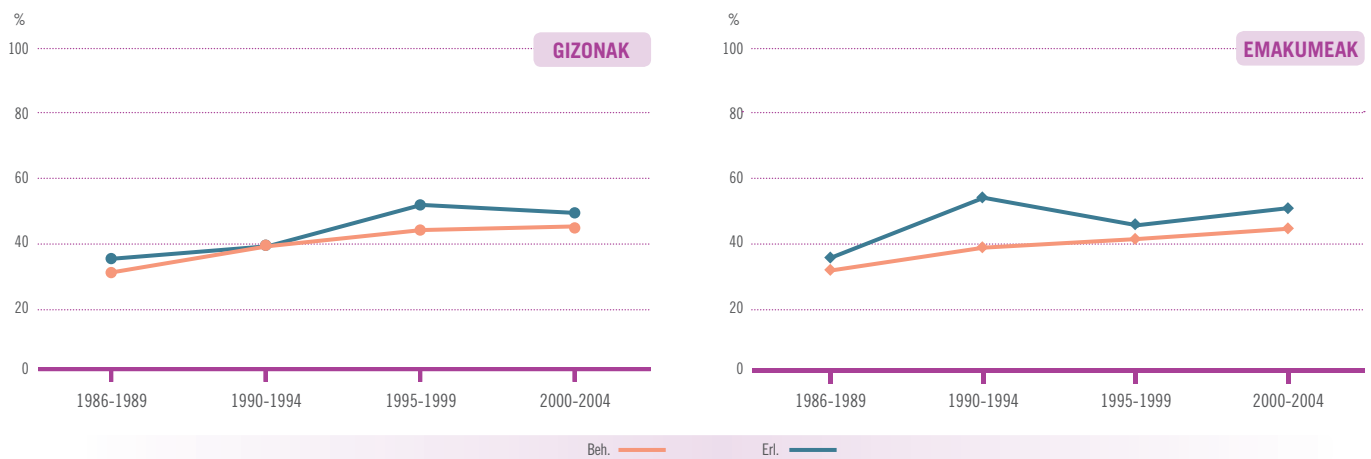
Leuzemien intzidentzia-tasen bilakaera LHaren arabera aztertuz gero, ikusiko dugu hazkunde esanguratsua gertatu dela gizonen artean Bizkaian (urtean % 1,3), eta emakumeen kasuan Araban (% 2,7); gainerakoetan, igoera ez-esanguratsuak gertatu dira, Gipuzkoako emakumeen kasuan izan ezik, jaitsiera ez-esanguratsua izan baita (3. irudia).

Leuzemiek eragindako hilkortasun-tasetan, jaitsiera esanguratsua gertatu da aldi osoan Arabako gizonen kasuan; gainerakoetan, igoera ez-esanguratsuak gertatu dira, Gipuzkoako emakumeen kasuan izan ezik, jaitsiera ez-esanguratsua izan baita (3. irudia).

1. IRUDIA. LEUZEMIAGATIKO HILKORTASUNAREN ETA INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, SEXUAREN ARABERA. EAE



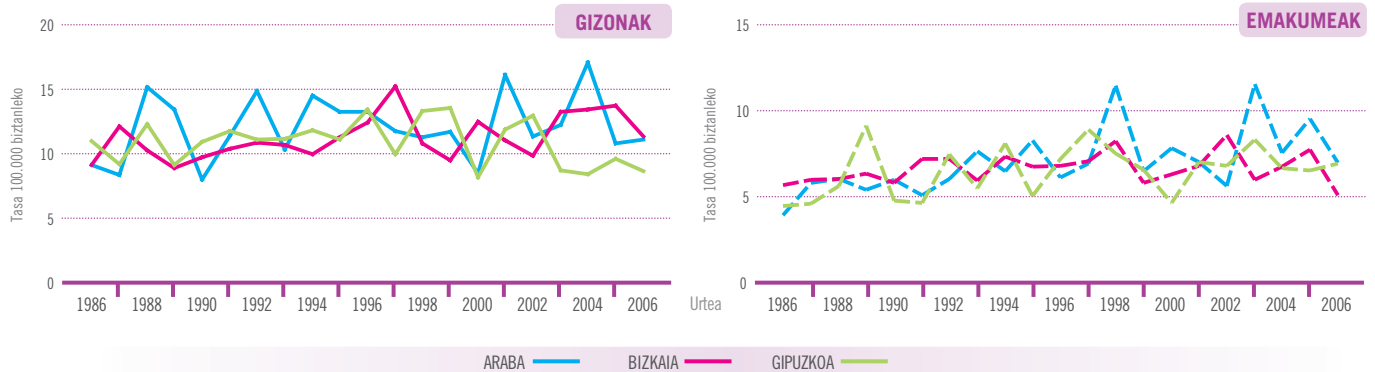
2. IRUDIA. LEUZEMIAGATIKO BIZIRAUPENAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004



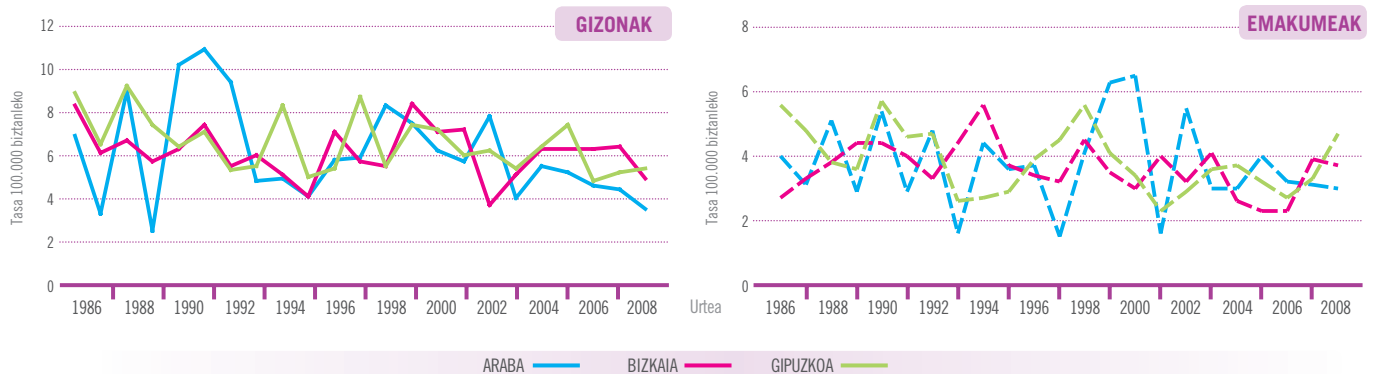
Gipuzkoan, bi sexuetan beherakada ikus daiteke: % 1,4 gizonetan eta % 1,6 emakumeetan. Aldiz, Bizkaian, gizonen hazkundea eta emakumeen jaitsiera ez dira esanguratsuak (4. irudia).

LHaren arabera, biziraupenaren bilakaerak EAEko joerari jarraitu dio, hiru lurraldeetan eta bi sexuetan hazkundeak izan dira-eta (5. irudia).

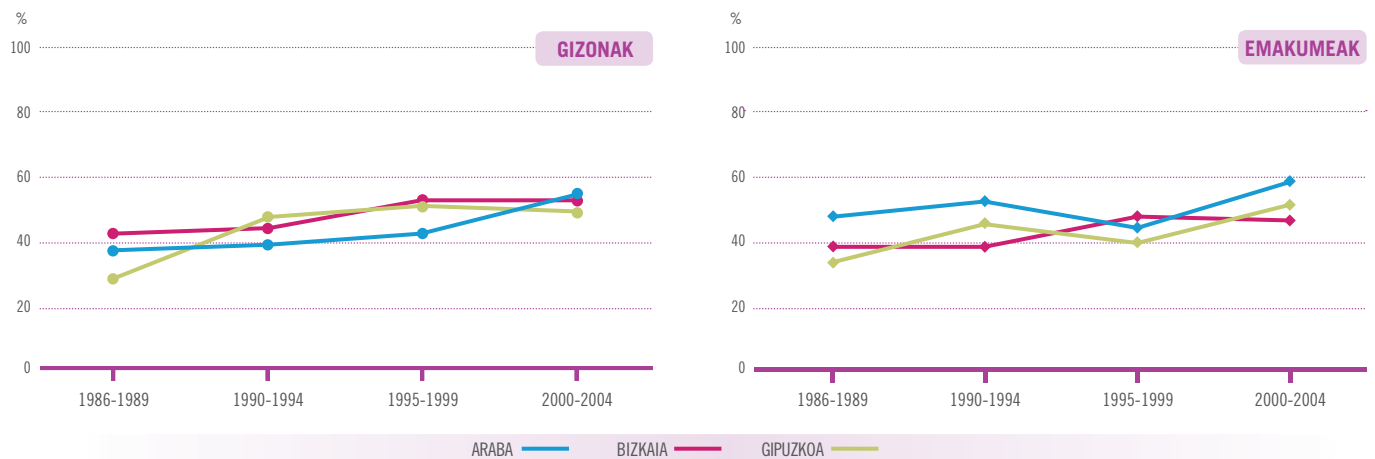
### 3. IRUDIA. LEUZEMIAGATIKO INTZIDENTZIAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2006



### 4. IRUDIA. LEUZEMIAGATIKO HILKORTASUNAREN BILAKAERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2008



### 5. IRUDIA. LEUZEMIAGATIKO BIZIRAUPEN ERLATIBOAREN (%) BILAKAERA, 5 URTERA, LURRALDEAREN ETA SEXUAREN ARABERA. EAE, 1986-2004







ER  
ANSKI  
NAK  
INTZIDENTZIA  
eta HILKORTASUNA

## 1. ERANSKINA. INTZIDENTZIA-TASA ESPEZIFIKOAK, ADIN-TALDEAREN ETA LOKALIZAZIEN ARABERA. GIZONAK. EAE, 2002-2006

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
LOKALIZAZIOAK	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
<b>BURUA ETA LEPOA</b>								
Ezpaina	—	—	—	—	—	—	—	—
Mihia	—	—	—	—	0,4	—	0,2	—
Ahoa, beste zenbait	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Listu-guruinak	—	—	—	—	—	—	—	—
Faringea	—	—	—	0,5	—	—	0,2	1,1
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>								
Esofagoa	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Urdaila	—	—	—	—	—	0,3	1,2	1,1
Heste meharra	—	—	—	—	—	—	0,2	0,0
Kolona	—	—	—	—	—	0,3	0,5	0,7
Ondeste-sigmako lotura, ondestea eta uzkia	—	—	—	—	—	—	0,7	1,1
Gibela	—	—	0,5	—	—	0,3	—	0,4
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	—	—	—	—	—	0,3	—	—
Pankrea	—	—	—	—	—	—	0,7	0,4
<b>ARNAS APARATUA</b>								
Sudurra eta sinuak	—	—	0,5	—	—	—	0,2	0,2
Laringea	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Trakea, bronkioak eta birrikak	—	—	—	—	—	—	0,2	1,5
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma)	2,0	1,6	0,5	—	0,4	1,2	0,7	0,7
<b>HEZURRAK</b>	—	—	0,9	3,3	1,2	1,5	0,5	0,8
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	—	—	0,5	0,5	—	1,8	3,0	4,4
<b>MESOTELIOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	—	—	—	—	—	—	1,2	0,7
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	4,0	1,1	0,9	3,8	2,4	2,1	2,1	2,0
<b>BULARRA</b>	—	—	—	—	—	—	0,2	—
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>								
Prostata	2,0	—	—	—	—	—	0,2	—
Barrabilak	—	0,5	0,5	—	6,5	11,1	19,1	15,6
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	—	0,5	—	—	—	—	—	0,4
<b>GERNU-ORGANOAK</b>								
Giltzurruna	2,0	—	0,5	—	—	—	1,6	3,7
Giltzurrun-pelbisa	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Gernu-maskuria	—	—	—	—	—	—	0,5	0,9
Ureterra eta beste batzuk	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BEGIA</b>	—	0,5	—	0,5	—	—	—	0,4
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	—	3,2	3,3	1,9	1,2	0,9	1,9	4,4
<b>TIROIDEA</b>	—	—	—	1,0	0,4	0,6	2,1	3,9
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	4,0	1,1	0,9	0,5	—	—	—	0,2
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	2,0	1,1	0,5	—	0,4	—	0,7	1,5
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	—	—	—	—	0,4	0,6	0,5	1,3
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOAK</b>								
Hodking-en gaixotasuna	—	—	0,5	2,4	5,3	7,5	5,6	4,6
Ez-Hodking linfoma	2,0	1,1	0,5	3,3	2,8	2,7	2,8	4,4
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	—	—	—	—	—	—	—	—
Mieloma anizkoitza	—	—	—	—	—	—	—	—
Leuzemia linfatikoa	—	8,0	5,7	1,9	1,6	0,3	0,7	0,4
Leuzemia mieloidea eta monozitikoa	—	1,1	0,5	—	0,4	—	1,9	2,2
Beste zenbait leuzemia	2,0	0,5	—	1,0	0,4	0,3	0,7	0,7
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATZU GABEKO BATZUK</b>	2,0	—	—	—	0,4	—	0,5	0,1
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>19,9</b>	<b>20,4</b>	<b>15,6</b>	<b>17,2</b>	<b>22,7</b>	<b>30,3</b>	<b>49,8</b>	<b>60,1</b>

35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 eta +
TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
—	0,5	1,0	2,2	3,3	7,9	14,8	18,7	27,1	14,4	19,5
0,4	3,3	6,6	11,7	18,1	14,0	21,3	11,1	13,3	15,4	7,1
0,7	0,5	2,3	4,5	5,7	5,4	4,5	6,0	5,2	5,1	1,8
0,2	1,2	0,5	1,4	1,8	1,4	3,7	6,8	5,8	5,1	14,2
2,5	0,9	19,4	39,9	42,2	41,0	31,6	41,8	30,0	16,5	19,5
0,5	3,3	12,7	23,7	27,7	36,7	28,5	39,2	46,7	36,1	32,0
3,9	5,6	14,0	26,2	43,7	62,9	93,2	142,8	162,6	196,7	200,6
0,2	0,7	1,5	2,5	3,6	2,9	4,5	6,0	6,9	4,1	12,4
4,3	9,2	21,4	48,3	81,0	121,9	171,2	279,6	343,6	393,4	333,8
2,5	6,6	18,3	32,4	62,4	81,6	116,2	153,4	173,0	202,9	152,7
2,5	5,9	9,7	18,4	30,4	47,8	74,7	105,7	96,9	99,9	72,8
0,2	0,5	2,0	2,5	5,7	9,3	15,2	29,4	35,7	49,4	42,6
1,1	4,5	7,6	17,3	24,1	29,1	46,0	50,3	60,0	73,1	79,9
0,2	0,5	1,0	1,9	1,8	2,2	4,5	5,5	3,5	8,2	1,8
2,7	10,3	22,7	44,1	57,8	73,0	64,5	60,5	69,2	50,5	23,1
8,4	27,5	62,2	117,8	181,4	208,9	309,1	364,8	461,8	477,9	376,4
0,4	0,5	2,0	0,6	1,8	2,2	1,6	4,3	2,3	7,2	5,3
0,7	0,7	1,3	0,6	0,9	1,1	1,6	1,7	3,5	3,1	1,8
3,9	6,8	8,7	15,1	18,4	17,6	22,2	28,5	27,7	36,1	37,3
—	0,7	1,3	1,7	4,2	5,4	5,3	9,0	8,7	11,3	3,6
2,1	2,8	0,5	0,3	0,6	1,4	1,6	0,4	1,7	5,2	3,5
3,4	3,1	5,1	5,6	6,6	6,1	8,6	15,8	15,0	14,4	10,6
0,2	0,5	0,5	1,1	1,5	3,2	5,3	8,5	5,2	8,2	7,1
—	0,9	8,4	63,6	168,1	360,6	611,7	766,3	772,6	575,7	632,1
9,8	2,3	3,3	1,4	1,8	0,7	0,8	0,8	1,7	3,1	1,8
0,2	0,2	0,5	1,7	1,8	3,2	4,9	8,1	10,4	15,4	17,8
8,2	11,5	13,2	24,6	34,9	43,9	55,4	66,1	83,6	73,1	69,2
0,2	0,5	1,3	1,4	2,1	1,8	5,6	6,0	10,4	6,2	12,4
2,1	7,8	21,9	40,2	65,1	94,9	148,6	192,6	252,5	328,5	314,3
0,2	—	—	1,1	3,3	4,3	4,9	6,8	9,2	9,3	8,9
—	0,2	0,8	1,4	0,6	1,8	2,1	2,1	1,7	6,2	3,6
4,5	6,1	10,7	12,3	16,3	24,4	29,1	32,8	29,4	31,9	26,6
2,3	2,8	5,3	4,2	5,4	5,0	4,9	4,7	4,0	5,1	5,3
—	0,5	0,8	0,3	0,9	0,4	1,2	—	2,3	—	1,8
1,8	1,6	1,5	2,5	3,3	4,3	4,9	9,8	13,3	18,5	32,0
0,9	4,2	11,7	14,5	23,5	41,3	48,0	66,9	84,7	149,3	186,4
3,6	3,8	3,1	2,8	3,3	2,5	3,3	2,1	6,3	2,1	3,5
9,8	14,6	13,2	14,2	22,6	23,0	35,7	41,3	52,5	69,0	46,2
—	—	0,2	0,3	0,3	0,7	2,5	2,6	2,9	3,1	5,3
0,7	0,5	3,3	5,0	6,0	7,9	18,5	28,5	29,4	41,2	33,7
0,5	2,6	3,3	5,6	9,0	11,9	17,6	23,0	33,4	28,8	44,4
2,5	3,1	3,1	3,1	6,3	7,2	11,1	24,3	23,6	31,9	26,6
0,7	1,9	1,5	4,5	5,7	9,3	14,8	27,7	45,0	75,2	74,6
0,4	1,6	1,0	3,9	4,8	1,9	11,9	73,4	35,7	59,7	47,9
<b>89,8</b>	<b>172,5</b>	<b>335,4</b>	<b>634,7</b>	<b>1.020,4</b>	<b>1.444,3</b>	<b>2.114,4</b>	<b>2.709,7</b>	<b>3.084,1</b>	<b>3.216,3</b>	<b>3.006,2</b>



## 2. ERANSKINA. INTZIDENTZIA-TASA ESPEZIFIKOAK, ADIN-TALDEAREN ETA LOKALIZAZIOEN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE, 2002-2006

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
LOKALIZAZIOAK	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
<b>BURUA ETA LEPOA</b>								
Ezpaina	—	—	—	—	—	—	—	—
Mihia	—	—	—	—	—	0,3	—	—
Ahoa, beste zenbait	—	—	—	—	—	—	—	—
Listu-guruinak	—	—	—	0,5	—	0,3	0,5	0,2
Faringea	—	—	—	—	—	—	0,5	0,2
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>								
Esofagoa	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Urdaila	—	—	—	—	0,4	—	0,2	0,9
Heste meharra	—	—	—	—	—	—	—	—
Kolona	—	—	—	—	—	0,3	1,2	2,5
Ondeste-sigmako lotura, ondestea eta uzkia	—	—	—	—	—	—	0,5	1,4
Gibela	—	—	—	—	0,4	0,3	0,2	0,5
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	—	—	—	—	—	—	—	—
Pankrea	—	—	—	—	—	0,3	0,2	0,2
<b>ARNAS APARATUA</b>								
Sudurra eta sinuak	—	—	—	—	—	—	0,2	—
Laringea	—	—	—	—	—	—	—	—
Trakea, bronkioak eta birikak	—	—	—	—	—	—	0,2	0,7
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	2,1	1,1	—	—	—	—	0,5	—
<b>HEZURRAK</b>	—	0,6	—	1,5	0,8	0,6	0,5	—
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	—	—	—	—	2,1	4,7	7,4	9,0
<b>MESOTELIOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	0,5
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	—	—	—	—	—	0,3	—	0,5
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	4,2	1,1	—	0,5	0,8	0,9	0,5	1,6
<b>BULARRA</b>	—	—	—	—	—	1,9	6,9	24,8
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>								
Umetoki-lepoa	—	—	—	—	—	0,3	1,7	4,6
Umetoki-gorputza	—	—	—	—	—	0,3	0,5	1,2
Umetokiko beste parte batzuk	—	—	—	0,5	—	—	—	0,2
Obulutegia	—	—	—	1,0	1,3	1,6	1,7	3,5
Plazenta	—	—	—	—	0,4	—	—	0,2
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	—	0,6	—	0,5	—	—	—	—
<b>GERNU-ORGANOAK</b>								
Giltzurruna	2,1	2,2	1,0	—	—	0,3	0,2	2,8
Giltzurrun-pelbisa	—	—	—	—	—	—	—	—
Gernu-maskuria	—	—	—	—	—	—	0,5	1,4
Ureterra eta beste batzuk	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BEGIA</b>	—	1,1	0,5	—	—	0,3	—	0,2
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	6,3	3,9	3,0	2,0	2,1	1,6	2,7	1,9
<b>TIROIDEA</b>	—	—	—	—	1,7	7,8	4,9	8,6
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	6,3	0,6	0,5	—	—	0,3	—	—
<b>LARRUAZALA (MELANO IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	2,1	1,1	0,5	—	0,4	0,6	1,2	0,7
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	—	—	—	—	0,4	0,3	0,2	0,2
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOAK</b>								
Hodking-en gaixotasuna	—	—	—	0,5	2,1	7,2	5,9	3,0
Ez-Hodgkin linfoma	2,1	—	1,5	—	1,7	1,8	2,2	3,5
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Mieloma anizkoitza	—	—	—	—	—	—	—	—
Leuzemia linfatikoa	4,2	7,9	3,5	3,0	1,3	0,3	0,5	0,9
Leuzemia mieloidia eta monozitikoa	—	0,6	—	1,0	—	0,3	0,5	1,6
Beste zenbait leuzemia	—	1,1	0,5	—	1,7	1,6	0,7	0,7
<b>BESTE EHUN LINFATIKO, HEMATOPOIETIKO ETA ZEHATZU GABEKO BATZUK</b>	—	0,6	0,5	—	1,3	1,3	0,7	0,7
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>29,4</b>	<b>21,4</b>	<b>11,0</b>	<b>11,0</b>	<b>17,5</b>	<b>34,8</b>	<b>42,8</b>	<b>78,6</b>

35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 eta +
TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
—	0,2	0,2	0,3	—	1,0	1,1	2,8	4,5	4,6	7,2
0,2	1,2	1,7	3,3	4,1	3,7	4,0	2,1	6,2	1,7	6,5
—	0,9	2,7	2,2	4,7	2,0	3,6	5,9	6,6	6,9	12,4
—	0,5	—	0,8	1,5	2,7	1,8	2,1	1,2	2,3	2,6
0,5	2,6	6,5	5,8	5,6	2,4	2,6	3,1	2,5	4,6	3,9
—	0,7	4,0	1,6	2,3	1,7	3,6	2,4	6,6	9,2	10,4
1,9	3,3	7,5	10,2	13,5	23,1	35,8	44,8	68,8	83,9	100,2
—	1,6	0,5	0,5	1,8	1,4	2,6	2,1	5,8	4,6	7,8
3,7	10,3	15,8	26,4	42,6	48,6	86,5	109,8	147,5	164,3	201,1
0,7	6,1	7,5	19,0	21,4	33,3	41,6	58,7	70,0	92,5	83,3
0,2	1,6	2,5	3,3	7,6	9,2	13,1	23,8	30,9	37,3	40,4
—	0,5	1,0	2,5	6,2	8,2	11,3	21,7	38,7	40,8	48,8
0,2	1,9	3,7	6,0	12,6	15,3	27,8	39,2	50,7	50,6	89,2
0,5	—	0,2	1,4	1,5	0,3	1,5	1,4	2,1	4,6	1,9
0,5	2,1	4,0	1,1	2,6	3,1	2,6	1,7	3,7	1,1	2,6
4,9	18,7	30,5	31,0	26,4	22,1	29,9	34,6	41,6	46,5	46,9
—	0,5	0,2	—	0,6	1,7	0,7	2,1	0,8	1,1	3,2
0,7	0,5	1,2	0,6	0,9	1,4	1,5	1,7	0,8	2,3	1,9
11,7	11,0	13,5	16,5	18,8	18,0	19,4	22,0	21,0	19,5	24,7
0,2	0,2	0,5	0,8	0,6	1,7	2,6	1,4	3,7	2,3	0,6
—	0,5	—	0,3	0,6	0,7	0,4	0,7	2,1	2,9	1,9
0,7	3,5	3,0	3,3	4,4	6,1	7,3	5,6	7,4	12,6	6,5
60,7	126,5	186,2	206,2	193,2	196,1	145,0	201,7	218,3	221,2	207,0
10,3	11,2	14,5	12,9	18,2	9,5	12,4	10,8	8,6	9,2	16,3
2,6	7,0	20,8	38,2	63,7	60,5	63,9	69,2	61,8	55,2	39,7
0,5	0,9	0,5	2,2	2,3	1,7	1,5	1,0	2,9	6,3	7,8
4,7	10,5	14,0	22,8	31,4	20,4	23,7	27,3	29,2	36,2	37,7
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1,2	0,2	0,7	2,2	5,0	5,4	11,0	11,5	19,8	19,0	34,5
2,8	4,7	6,8	8,8	12,9	15,0	15,0	18,2	32,5	29,3	31,2
—	—	0,2	0,5	1,2	—	1,8	2,1	3,3	4,0	3,2
1,4	1,6	2,7	6,3	8,5	8,8	11,0	19,9	38,7	50,0	63,1
—	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,7	1,4	1,2	1,7	2,6
—	0,2	0,7	—	0,9	2,0	2,6	2,8	2,1	4,6	1,9
2,1	4,7	6,8	9,1	10,3	16,0	20,4	18,2	27,6	21,3	24,7
9,1	13,6	11,0	14,8	12,9	13,3	13,5	10,8	7,8	8,6	9,1
0,2	—	0,7	0,8	0,6	—	0,4	—	1,2	1,1	1,3
0,7	0,7	2,5	1,1	1,5	2,4	3,3	5,2	10,7	14,4	45,6
1,4	3,5	5,3	8,0	5,3	13,9	22,3	24,1	40,0	8,6	112,0
2,1	1,9	1,7	1,1	0,3	1,0	2,9	3,1	2,9	3,4	2,6
4,0	7,0	6,3	11,5	16,1	23,4	28,5	32,9	43,2	45,5	28,0
—	—	—	0,3	0,6	0,7	0,4	0,7	0,8	2,3	0,6
0,7	0,7	2,7	5,2	5,3	10,0	14,6	15,0	20,6	28,7	21,5
0,2	1,4	2,5	3,6	4,4	6,1	6,9	10,8	13,2	14,4	18,2
1,4	1,9	3,0	3,0	5,3	5,1	7,3	11,9	8,6	12,1	15,6
1,2	2,1	2,0	3,0	4,7	5,8	10,2	17,1	25,9	31,6	43,0
0,9	1,6	1,7	2,2	3,8	4,1	8,7	13,3	19,8	21,8	29,3
<b>133,7</b>	<b>268,2</b>	<b>398,9</b>	<b>497,6</b>	<b>585,0</b>	<b>624,1</b>	<b>719,8</b>	<b>905,2</b>	<b>1.143,5</b>	<b>1.294,7</b>	<b>1.472,4</b>



## 3. ERANSKINA. HILKORTASUN-TASA ESPEZIFIKOAK, ADIN-TALDEAREN ETA LOKALIZAZIOEN ARABERA. GIZONAK. EAE, 2004-2008

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
LOKALIZAZIOAK	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
<b>BURUA ETA LEPOA</b>								
Ezpaina	—	—	—	—	—	—	—	—
Mihia	—	—	—	—	—	—	—	—
Ahoa, beste zenbait	—	—	—	—	—	—	—	—
Listu-guruinak	—	—	—	—	—	—	—	—
Faringea	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>								
Esofagoa	—	—	—	—	—	—	—	—
Urdaila	—	—	—	—	0,4	—	0,7	0,6
Heste meharra	—	—	—	—	—	—	—	—
Kolona	—	—	—	—	—	—	0,2	—
Ondeste-sigmako lotura, ondestea eta uzkia	—	—	—	—	—	—	—	0,4
Gibela	1,9	—	—	—	—	0,3	0,2	0,2
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	—	—	—	—	—	—	—	—
Pankrea	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6
<b>ARNAS APARATUA</b>								
Sudurra eta sinuak	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Laringea	—	—	—	—	—	—	—	—
Trakea, bronkioak eta birikak	—	—	—	—	—	0,3	0,2	0,6
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	—	—	—	0,5	—	0,3	—	0,2
<b>HEZURRAK</b>	—	—	—	1,5	0,4	0,7	—	0,2
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	—	—	—	—	—	—	0,2	0,4
<b>MESOTELIOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	0,2
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	0,2
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	—	—	—	—	0,4	—	—	0,2
<b>BULARRA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>GIZONEN ORG. GENITALAK</b>								
Prostata	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Barrabilak	—	—	—	—	0,9	0,3	—	0,4
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	—	0,5	—	—	—	—	—	0,2
<b>GERNU-ORGANOAK</b>								
Giltzurruna	—	—	—	—	0,4	—	0,2	0,4
Giltzurrun-pelbisa	—	—	—	—	—	—	—	—
Gernu-maskuria	—	—	—	—	—	—	0,2	—
Ureterra eta beste batzuk	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BEGIA</b>	—	—	—	—	—	—	—	0,2
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	—	0,5	1,8	1,0	0,4	0,7	1,5	1,3
<b>TIROIDEA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	1,9	0,5	0,5	—	0,4	—	0,2	—
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	—	—	—	—	0,4	0,7	0,2	1,1
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>								
Hodking-en gaixotasuna	—	—	—	—	—	—	0,5	0,6
Ez-Hodging linfoma	—	—	—	1,0	0,4	—	0,5	0,2
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	—	—	—	—	—	—	—	—
Mieloma anizkoitza	—	—	—	—	—	—	—	—
Leuzemia linfatikoa	—	—	1,4	1,0	0,9	—	—	—
Leuzemia mieloidia eta monozitikoa	—	—	—	—	—	0,3	—	0,2
Beste zenbait leuzemia	—	—	0,5	0,5	—	—	0,2	—
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	<b>3,8</b>	<b>1,5</b>	<b>4,1</b>	<b>5,4</b>	<b>5,3</b>	<b>3,7</b>	<b>5,8</b>	<b>9,2</b>

35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 eta +
TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
—	—	0,2	—	—	—	—	0,4	0,5	0,9	—
0,2	0,7	1,7	2,8	4,7	6,7	6,7	8,3	7,5	4,5	8,2
—	0,9	2,4	5,8	5,0	8,7	8,5	7,1	5,4	11,8	9,8
—	—	—	—	0,3	0,3	1,3	1,3	2,1	3,6	13,1
0,7	2,8	6,8	14,6	19,9	15,4	16,9	19,2	11,8	11,8	8,2
0,7	1,6	7,6	21,8	21,4	32,4	35,1	32,9	45,4	32,6	37,6
1,8	4,1	5,9	14,9	21,1	37,4	52,9	82,1	115,5	142,9	161,7
—	—	—	0,8	1,2	1,0	—	0,8	2,1	6,3	3,3
1,1	3,0	7,6	14,6	29,3	42,4	78,7	125,5	180,1	275,8	369,1
0,5	0,9	2,2	4,1	13,8	25,1	36,0	38,8	63,1	73,3	107,8
1,1	3,9	3,7	10,2	12,6	22,0	44,0	69,6	86,1	96,8	125,8
—	—	0,2	0,6	2,1	3,7	5,8	10,8	13,9	23,5	29,4
0,7	3,2	4,9	14,4	18,7	25,7	48,5	53,8	58,8	89,5	75,1
—	—	0,5	—	0,3	1,0	1,3	0,4	2,1	0,9	3,3
—	1,2	6,3	11,9	19,9	25,1	20,0	25,4	34,2	29,9	32,7
5,6	12,8	44,9	89,0	142,5	184,4	256,9	301,8	395,5	455,8	375,7
0,2	—	0,7	0,3	0,9	1,0	2,2	1,7	3,2	3,6	4,9
0,5	0,5	1,0	1,4	0,6	—	0,9	0,8	1,6	1,8	3,3
0,2	0,9	0,7	2,2	4,7	5,3	8,9	10,4	8,0	13,6	13,1
—	0,2	1,0	1,4	4,4	4,0	8,0	8,3	9,6	16,3	4,9
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6,5
0,2	1,2	0,5	2,5	1,8	4,3	4,0	4,6	9,1	10,9	13,1
—	—	—	0,3	—	1,3	0,9	1,7	1,1	—	1,6
—	—	1,0	2,5	8,5	17,4	44,9	82,5	168,9	296,6	656,6
—	0,2	—	0,3	0,3	—	—	0,4	—	—	3,3
0,2	—	0,2	0,3	0,6	1,3	0,9	0,8	1,6	7,2	11,4
0,5	2,1	3,7	6,9	7,9	15,4	14,2	29,6	41,7	46,1	70,2
—	—	—	0,3	0,6	—	0,4	—	0,5	1,8	1,6
—	1,8	2,2	6,9	14,6	25,7	42,7	68,8	100,0	185,4	266,2
0,2	—	—	—	0,6	1,3	0,9	2,5	2,7	4,5	16,3
—	—	—	—	0,3	—	0,4	0,4	0,5	—	-
2,2	2,8	5,9	9,1	14,9	17,7	22,2	27,1	29,9	27,1	29,4
—	0,5	—	0,3	0,6	1,0	1,8	2,1	2,7	3,6	-
—	0,7	—	0,6	0,9	1,7	1,8	0,8	0,5	—	3,3
0,2	1,6	3,9	4,4	11,1	11,4	19,1	18,8	20,9	43,4	81,7
1,4	1,8	5,1	11,9	24,3	32,1	56,0	83,4	104,2	186,3	277,7
0,5	0,5	0,2	0,6	0,3	1,3	0,9	2,1	1,1	1,8	6,5
1,6	2,5	2,9	5,3	10,0	8,0	14,2	19,2	36,9	63,3	62,1
—	—	—	—	—	0,3	0,9	—	1,1	0,9	1,6
—	—	0,2	0,8	2,6	5,3	7,6	13,3	21,9	33,5	45,7
—	0,2	1,2	0,8	0,6	3,0	4,9	12,9	11,8	18,1	42,5
0,2	0,2	1,0	0,3	2,3	3,0	4,9	10,4	19,2	26,2	31,0
0,7	0,5	0,5	0,3	0,9	3,0	5,8	10,4	16,6	21,7	32,7
<b>21,1</b>	<b>53,2</b>	<b>126,8</b>	<b>264,9</b>	<b>426,5</b>	<b>596,1</b>	<b>882,0</b>	<b>1.191,0</b>	<b>1.639,0</b>	<b>2.274,0</b>	<b>3.048,0</b>

## 4. ERANSKINA. HILKORTASUN-TASA ESPEZIFIKOAK, ADIN-TALDEAREN ETA LOKALIZAZIOEN ARABERA. EMAKUMEAK. EAE, 2004-2008

	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
LOKALIZAZIOAK	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
<b>BURUA ETA LEPOA</b>								
Ezpaina	—	—	—	—	—	—	—	—
Mihia	—	—	—	—	—	—	—	—
Ahoa, beste zenbait	—	—	—	—	—	—	—	—
Listu-guruinak	—	—	—	—	—	—	—	—
Faringea	—	—	—	—	—	0,4	—	—
<b>DIGESTIO-APARATUA</b>								
Esofagoa	—	—	—	—	—	—	—	—
Urdaila	—	—	—	—	—	—	—	0,9
Heste meharra	—	—	—	—	—	—	—	—
Kolona	—	—	—	—	—	0,4	—	0,9
Ondeste-sigmako lotura, ondestea eta uzkia	—	—	—	—	—	—	—	—
Gibela	—	—	—	—	0,5	—	—	0,5
Behazun-xixkua eta behazun-hodiak	—	—	—	—	—	—	—	—
Pankrea	—	—	—	—	—	0,4	—	0,5
<b>ARNAS APARATUA</b>								
Sudurra eta sinuak	—	—	—	—	—	—	—	—
Laringea	—	—	—	—	—	—	—	—
Trakea, bronkioak eta birrikak	—	—	—	—	—	—	—	0,2
Mediastinoa, pleura (ez mesotelioma) eta beste batzuk	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>HEZURRAK</b>	—	0,5	—	0,5	—	—	—	—
<b>LARRUAZALEKO MELANOMA</b>	—	—	—	—	—	0,7	—	0,7
<b>MESOTELIOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>KAPOSIREN SARKOMA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>NERBIOAK ETA EHUN BIGUNAK</b>	—	—	0,5	—	0,5	0,7	0,3	0,2
<b>BULARRA</b>	—	—	—	—	—	0,4	1,0	2,7
<b>EMAKUMEEN ORG. GENITALAK</b>								
Umetoki-lepoa	—	—	—	—	—	—	—	0,5
Umetoki-gorputza	—	—	—	—	—	—	—	—
Umetokiko beste parte batzuk	—	—	—	—	0,5	—	—	0,2
Obulutegia	—	—	—	—	—	—	—	0,7
Plazenta	—	—	—	—	—	—	—	—
Bestelako eta zehaztugabeko organo genitalak	—	—	—	—	—	0,4	0,3	—
<b>GERNU-ORGANOAK</b>								
Giltzurruna	—	—	—	—	—	0,4	—	0,2
Giltzurrun-pelbisa	—	—	—	—	—	—	—	—
Gernu-maskuria	—	—	—	—	—	—	—	—
Ureterra eta beste batzuk	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BEGIA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>NERBIO-SISTEMA ZENTRALA</b>	—	0,5	0,5	—	0,9	—	1,0	0,9
<b>TIROIIDEA</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>BESTE GURUIN ENDOKRINO BATZUK</b>	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>LARRUAZALA (MELANOMA IZAN EZIK) ETA ZEHATU GABEKO BESTE BATZUK</b>	—	—	—	—	—	—	—	0,2
<b>GAIZKI DEFINITUTAKO LEKUA, SEKUNDARIOAK ETA ANIZKOITZAK</b>	—	—	—	—	0,5	—	0,5	0,5
<b>LINFOMAK ETA EHUN HEMATOPOIETIKOA</b>								
Hodking-en gaixotasuna	—	—	—	—	—	—	0,3	0,2
Ez-Hodgkin linfoma	—	—	—	—	—	—	0,5	0,7
Gaixotasun immunougalkor gaiztoak	—	—	—	—	—	—	—	—
Mieloma anizkoitza	—	—	—	—	—	—	—	—
Leuzemia linfatikoa	—	1,1	0,5	—	—	0,4	0,3	0,2
Leuzemia mieloida eta monozitikoa	—	—	—	—	—	—	0,3	0,5
Beste zenbait leuzemia	—	0,5	—	—	—	0,4	—	0,5
<b>LOKALIZAZIO GUZTIAK</b>	—	2,7	1,4	0,5	2,8	4,2	4,4	11,8

35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 eta +
TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA	TASA
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	0,2	—	0,8	0,6	1,6	1,2	1,4	2,4	4,2	6,7
—	—	0,5	1,6	1,1	1,3	0,4	0,7	3,1	5,7	7,9
—	—	—	0,3	—	—	0,8	1,0	0,4	0,5	2,4
—	0,5	1,4	1,9	2,3	1,3	1,2	1,4	2,0	3,6	1,8
—	0,2	1,7	1,6	3,4	1,9	2,4	1,4	5,1	11,4	8,5
0,2	1,6	2,6	3,5	7,7	10,4	17,1	27,0	43,2	55,6	82,6
—	—	0,2	—	0,6	1,0	—	1,4	1,2	3,6	4,3
0,7	2,3	4,3	7,3	14,8	18,9	31,3	43,7	64,4	116,4	167,6
0,2	1,4	1,7	4,1	4,6	6,6	9,5	16,4	18,8	30,7	46,8
0,5	0,5	1,9	1,4	3,4	2,5	8,3	14,0	33,0	48,8	49,8
—	0,2	—	1,1	2,0	2,2	7,9	9,2	20,0	22,9	21,9
—	1,6	2,6	5,1	8,3	11,7	28,6	34,8	43,9	56,6	77,7
—	—	—	0,3	—	0,3	0,4	1,4	1,2	2,1	0,6
—	0,5	0,7	1,1	—	0,3	—	0,7	0,8	1,0	1,8
2,6	10,1	22,9	29,7	23,7	25,2	25,0	32,1	34,1	41,6	48,6
—	—	0,2	0,3	—	0,6	0,4	—	1,6	2,1	1,2
—	—	0,5	—	0,3	0,6	—	0,7	2,8	0,5	1,8
0,5	0,9	1,2	2,4	1,7	2,8	5,2	5,1	7,1	5,7	12,1
0,5	—	0,5	0,5	1,1	0,6	2,4	2,1	3,1	3,6	3,6
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0,6
0,2	0,9	0,7	0,8	2,0	1,3	3,2	3,1	5,5	3,6	5,5
5,9	14,0	26,3	35,1	37,1	37,9	38,1	56,4	75,7	89,4	154,8
1,7	2,1	2,9	3,0	5,7	3,8	4,4	5,5	3,9	5,7	10,3
—	0,9	0,2	1,9	3,7	8,8	11,1	12,3	13,3	19,7	20,0
—	0,5	1,0	2,4	2,0	2,5	6,7	4,1	3,1	17,1	12,1
0,7	2,3	4,3	10,0	13,7	13,9	15,1	16,4	23,9	27,5	31,0
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
0,7	0,2	1,2	1,1	1,7	2,2	3,6	4,1	11,4	14,0	27,3
0,5	0,2	1,0	2,7	2,3	3,8	4,8	8,5	11,4	15,1	29,8
—	—	—	—	0,6	—	—	—	0,4	—	0,6
0,2	—	1,2	1,1	3,1	3,5	7,1	5,1	11,0	30,7	52,8
—	—	—	0,3	—	0,3	—	0,3	0,4	0,5	1,8
—	—	—	—	—	0,6	0,4	0,7	—	0,5	0,6
1,4	2,3	5,3	6,2	8,0	12,3	19,4	15,4	18,8	19,7	15,2
—	0,2	0,5	0,8	0,3	1,0	1,6	3,1	5,9	4,7	6,7
—	—	0,5	—	0,6	0,3	1,2	0,3	0,8	1,0	0,6
—	0,2	1,2	1,9	1,7	1,6	2,0	6,2	14,9	21,8	68,0
1,2	2,8	4,1	8,9	10,0	17,0	22,2	31,8	48,7	81,6	125,1
—	0,2	—	—	—	1,0	—	0,7	0,8	2,6	3,0
0,2	0,2	0,5	2,2	5,1	4,7	5,2	13,7	23,2	35,3	41,3
—	0,2	—	—	—	—	—	—	0,8	1,0	—
—	0,5	0,5	1,1	3,1	3,5	7,1	12,6	15,3	23,4	27,9
0,2	—	0,2	0,5	—	2,5	1,2	4,1	5,5	10,4	20,0
0,2	0,2	—	1,1	1,4	2,5	4,8	6,2	6,3	9,9	20,0
0,7	0,9	0,2	—	1,7	2,5	2,8	4,4	7,5	8,3	12,1
<b>19,1</b>	<b>49,0</b>	<b>94,6</b>	<b>143,9</b>	<b>179,4</b>	<b>217,3</b>	<b>303,8</b>	<b>409,2</b>	<b>596,4</b>	<b>860,2</b>	<b>1.235,0</b>





TER  
MINO  
EN  
GLOSARIOA





<b>BB:</b>	Biziraupen behatua
<b>BE:</b>	Biziraupen erlatiboa
<b>EAE:</b>	Euskal Autonomia Erkidegoa
<b>EET:</b>	Europako populazioarekin estandarizatutako tasa, 100.000 biztanleko
<b>EM:</b>	Egjaztatze mikroskopikoaren %
<b>EUSTAT:</b>	Euskal Estatistika Erakundea
<b>G/E ratioa:</b>	Gizon/emakumeen arteko tasen ratioa
<b>HZS:</b>	Heriotza ziurtagiria soilik
<b>KT:</b>	Konfiantza Tarte, tasa estandarizatuaren % 95ekoa; honela osatzen da: $TE \pm 1,96 \times$ tasa horren errore estandarra
<b>LH:</b>	Lurralde Historikoa
<b>LHak:</b>	Lurralde Historikoak
<b>MEE:</b>	Minbiziaren Euskal Erregistroa
<b>MET:</b>	Munduko populazioarekin estandarizatutako tasa 100.000 biztanleko
<b>TEh:</b>	Europako populazioarekin estandarizatutako tasa 100.000 biztanleko, hilkortasuna
<b>TEi</b>	Europako populazioarekin estandarizatutako tasa 100.000 biztanleko, intzidentzia
<b>TGd:</b>	Tasa gordina 100.000 biztanleko
<b>TGh:</b>	Tasa gordina 100.000 biztanleko, hilkortasuna
<b>TGi:</b>	Tasa gordina 100.000 biztanleko, intzidentzia
<b>UPA:</b>	Urteko Portzentaje Aldaketa









