



## **REGISTRO DE INCIDENCIA Y MORTALIDAD EN PACIENTES CON CÁNCER (RIMCAN). INFORME-2006 y acumulado 1991-2006**

Por: Miguel-A. Ripoll. Coordinador RIMCAN. mripoll@semg.es

Durante el año 2006 figuraron como colaboradores del Registro de Incidencia y Mortalidad en pacientes con Cáncer (RIMCAN) 153 médicos (la mayoría del medio rural de Castilla y León).

### **Declaraciones realizadas al RIMCAN**

En el año 2006 se han declarado al RIMCAN **127 casos de de incidencia** (realizadas por 38 médicos) y **60 de mortalidad** (por 30 médicos), de las que el 80,3% y 91,7% respectivamente corresponden a Castilla y León. **El acumulado RIMCAN 1991-2005 recoge 5.373 casos de incidencia y 3.096 de mortalidad** (declarados por 383 y 342 médicos respectivamente). La relación mortalidad/incidencia en 2006 fue de 0.47 y en 1991-2006 de 0.57.

La mayoría de declaraciones proceden de médicos de Castilla y León, comunidad en la que trabajan la mayoría de los médicos participantes en el RIMCAN (tabla 1).

### **Distribución por sexo y edad**

En 2006 en el registro de incidencia el 55,9% de las declaraciones han correspondido a varones y en el de mortalidad el 56,7%. La edad media en el momento del diagnóstico de cáncer fue de  $70 \pm 13,2$  años (mediana de 71, rango 24-97) y la del fallecimiento de los pacientes con cáncer de  $76,9 \pm 11,9$  años (mediana de 78, rango 45-96 años).

En el acumulado 1991-2006 fueron en varones el 60,6% de los casos de incidencia y el 66,6% de los de mortalidad; la edad media en el momento del diagnóstico fue de  $68,1 \pm 13,7$  y de  $71,4 \pm 12,9$  años la del fallecimiento.

### **Localización tumoral**

En el registro de incidencia de 2006 las localizaciones tumorales más frecuentes en el hombre han sido próstata (22,5%), colorectal (18,3%), pulmón (12,7%) y piel no melanoma (7%); en la mujer colorectal (21,5%), mama (17,9%), piel no melanoma (8,9%), ovario y melanoma (7,1%). De 1991 a 2006 las localizaciones más frecuentes en el hombre fueron próstata (17,8%), pulmón (15,9%), colorectal (13,2%) y piel no melanoma (9,2%) y en la mujer mama (25,2%), colorectal (14%), piel no melanoma (11,8%) y estómago (6,9%). (Tabla 2)

En el registro de mortalidad de 2006, en el hombre las localizaciones más frecuentes fueron pulmón (30%), colorectal (20%), próstata, vejiga y cerebro (6,7% cada uno), y en la mujer colorectal (37,5%), páncreas (12,5%), y mama (8,3%). En el periodo 1991-2006 los tumores más



frecuentes en el hombre fueron pulmón (24,4%), colorectal (12,5%), próstata (11,7%) y estómago (9,7%); en la mujer, mama (17,3%), colorectal (16,2%), estómago (12,4%), páncreas (6%) y pulmón (5,9%). (Tabla 3).

### **REGISTRO DE INCIDENCIA**

En 2006 el 40% de los pacientes diagnosticados de cáncer eran o habían sido fumadores (43,1% entre los casos de 1991-2006).

En el 97,1% de los casos declarados consta el diagnóstico histopatológico (83,8% en el RIMCAN 1991-2006).

### **Sintomatología Inicial/Forma de diagnóstico (tabla 4)**

La sintomatología inicial varía mucho en función de la localización tumoral. A nivel global, en 2006, lo más frecuente fue la presencia de tumoración (24,4%), astenia (22,8%), malestar general (22%), pérdida de peso (22%) y dolor (20,3%). En el total de casos declarados de 1991-2006 los síntomas iniciales más frecuentes fueron dolor (23,1%), tumoración (21,5%), pérdida de peso (19,6%), hemorragia (19%), astenia (18,7%) y malestar general (16,6%).

Se diagnosticaron por hallazgo casual el 10,6% de los casos de 2006 y el 10,4% de los del total del RIMCAN; por cribado, el 7,3% en 2006 y el 3,9% en el acumulado 1991-2006. Los casos diagnosticados por hallazgo casual en 2006 se refieren principalmente a cáncer colorectal, próstata y mama, diagnosticados en el seguimiento de patologías no tumorales; en lo que se refiere al aumento de diagnóstico por cribado, se concentra principalmente en el cáncer de próstata.

### **Tratamiento**

Se trataron con cirugía el 64,5%, el 31,5% recibieron quimioterapia, el 20,2% radioterapia, el 8,1% hormonoterapia y tratamiento sintomático el 12,9% (en el registro 1991-2006, 59,5%, 26,9%, 14,1%, 10,8% y 22,3% respectivamente).

### **Tiempos de demora**

En 2006, la mediana entre síntoma inicial y primera consulta fue de 1,5 días (lo que apunta a que en la mitad de los casos hay síntomas alarmantes que hacen consultar muy tempranamente), entre consulta y derivación 0 días (es decir, en la mitad de los casos del diagnóstico de cáncer, el médico de atención primaria derivó al paciente el mismo día que se le consultó por determinados síntomas/signos, que se percibieron como alarmantes y frecuentemente sospechosos de cáncer y



aconsejaron la derivación), derivación-diagnóstico 27 días (refleja la demora entre atención primaria y hospital, y la intrahospitalaria para la confirmación diagnóstica), consulta-diagnóstico 40 días, y síntoma-diagnóstico 58 días, cifras muy similares a las obtenidas en 2005. Parece que cada vez es más frecuente el diagnóstico de cáncer en los servicios de urgencias hospitalarios (ej. en casos de ictericia-c. de páncreas, convulsiones-c. de SNC, hematuria-c. de vejiga), o a través de ellos, en ocasiones en estadios avanzados (ej. por obstrucción intestinal en cáncer colorectal).

### **REGISTRO DE MORTALIDAD**

En el año 2006 el cáncer fue la causa básica de defunción en el 94,9% de los casos declarados (91% entre 1991 y 2006). El lugar de fallecimiento más frecuente fue el domicilio (48,3%), en porcentaje ligeramente superior al hospital (44,8%); el fallecimiento en residencia de ancianos aumenta respecto a otros años, al 6,9%. En el periodo 1991-2006 el 61,5% de los pacientes incluidos en el registro de mortalidad del RIMCAN fallecieron en su domicilio, el 36,3% en el hospital y un 2,1% en otros lugares (sobretudo residencias de ancianos).

En 2006 el tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el fallecimiento fue de  $747 \pm 1059$  días (mediana de 342 días). En el RIMCAN 1991-2006 fue de  $694 \pm 1110$  días (mediana de 284 días).

### **Sintomatología en la fase final (tabla 5)**

En 2006 los síntomas más frecuentes en la fase terminal han sido el dolor y la astenia (67,3%), seguido de situaciones que suponen un deterioro general del paciente como caquexia (63,5%) y anorexia (57,7%). En torno a una tercera parte presentó disnea, ansiedad, depresión, tumoración, obnubilación o estreñimiento, y una cuarta parte vómitos, hemorragia, boca seca, insomnio o ulceración. En el RIMCAN 1991-2006 los síntomas más frecuentes en los pacientes terminales fueron dolor (59,9%), caquexia (55,9%), astenia (52,9%) y anorexia (51,1%). En 2006 aumenta el porcentaje de pacientes con ansiedad, depresión e insomnio respecto a años previos.

### **Tratamiento farmacológico**

En 2006 el 86% de los pacientes fueron tratados en la fase terminal con analgésicos, en el 68% se utilizaron opiáceos, en el 48% psicofármacos y otros tratamientos en el 34% (de 1991 a 2006 estos tratamientos fueron del 69,5%, 50,8%, 37,2% y 36,3% respectivamente).

El 7,7% precisaron en su domicilio sonda uretral, el 1,9% sonda nasogástrica y el 5,8% recibieron fluidoterapia intravenosa (13,9%, 3,8% y 5,5% respectivamente entre 1991 y 2006).



### **Encamamiento y necesidad de cuidados**

El 50,9% de los pacientes del RIMCAN 2006 estuvieron encamados en su domicilio en la fase terminal precisando un régimen especial de cuidados (51.4% en el acumulado 1991-2006), durante una media de  $64,1 \pm 134$  días (mediana de 30 días, rango 10-720 días). De 1991 a 2006 este tiempo fue de  $45,7 \pm 68$  días (mediana de 30 días, rango 1-1095 días).

### **Calidad de la atención en la fase terminal** (opinión del médico, tabla 6)

Como en años precedentes, la opinión de los médicos declarantes respecto a la calidad de la atención sanitaria, familiar y social ha sido en general de buena o muy buena, destacando que en la mitad de las ocasiones la atención familiar se ha considerado muy buena.

### **Publicaciones y trabajos relacionados con el RIMCAN**

El informe correspondientes al RIMCAN 2005 y acumulado 1991-2005 se incorporó a la sección de documentos-SEMG (<http://www.semg.es/archivos/Informe%20RIMCAN-2005.pdf>).

En 2006 se publicaron dos trabajos importantes del RIMCAN referidos a la sintomatología en los pacientes oncológicos terminales (“Sintomatología en los pacientes oncológicos terminales, y su grado de control. Información del RIMCAN 1991-2003”. Medicina General 2006;84:236-239, Disponible en [http://www.semg.es/revista/revista\\_84/pdf/236\\_239.pdf](http://www.semg.es/revista/revista_84/pdf/236_239.pdf)) y a la sospecha fundada de cáncer (“Aspectos clínico-epidemiológicos de los pacientes con cáncer colorrectal, de pulmón y de mama. Aproximación al establecimiento de los criterios de “Sospecha fundada de cáncer” en Atención Primaria”. Medicina General 2006;86:446-451, Disponible en [http://www.semg.es/revista/revista\\_86/pdf/446\\_451.pdf](http://www.semg.es/revista/revista_86/pdf/446_451.pdf))

En 2006 se publicó la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006 (y un resumen).

### **Financiación y agradecimientos**

La Sociedad Española de Medicina General ha continuado apoyando y financiando el RIMCAN-2006, como ha hecho desde su inicio. Mi más sincero agradecimiento en nombre de todos los que participamos en este proyecto. Y mi agradecimiento a todos los que con su voluntaria y desinteresada colaboración hacen posible el RIMCAN.



Tabla 1. RIMCAN. Distribución por autonomías (en %).

Autonomía	R. Incidencia		R. Mortalidad	
	2006	1991-20006	2006	1991-2006
Andalucía		4		5.5
Aragón		1.5		1.4
Asturias		0.7		0.5
Cantabria		0.7		0.6
Castilla-León	80.3	68.4	91.7	67.4
Castilla La Mancha	5.5	5.5	1.7	5.2
Cataluña		0.2		0.4
Euzcadi		0.7		0.7
Extremadura	8.7	5.8	1.7	5.6
Galicia	3.1	8.2	5	9
Madrid	2.4	3		1.9
C. Valenciana		1.1		1.6

Tabla 2.- Localización tumoral (en %). Registro de Incidencia, RIMCAN.

	2006			1991-2006		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Boca	0.8	1.4		1	1.2	0.6
Cerebro	3.9	2.8	5.4	1.9	1.9	1.9
Cérvix	0.8		1.8	1		2.5
Colo-rectal	19.6	18.3	21.5	13.7	13.2	14
Cuerpo uterino	1.6		3.6	1.9		4.8
Esófago	2.4	2.8	1.8	1.2	1.7	0.4
Estómago	3.9	4.2	3.6	7.5	7.8	6.9
Faringe				0.6	1	
Higado				2.3	2.6	1.7
L. Hodking				0.6	0.7	0.5
Laringe	0.8	1.4		2.6	4.2	0.1
Leucemia	0.8	1.4		1.8	1.7	1.9
Linfoma no Hodking	1.6	2.8		1.9	1.6	2.3
Mama	7.9		17.9	10.1	0.2	25.2
Melanoma	4.7	2.8	7.1	1.4	1	1.9
Mieloma	0.8	1.4		0.9	0.8	1.2
Otros	5.5	5.6	5.4	6.2	5.3	7.5
Ovario	3.1		7.1	1.6		4.1
Páncreas	5.5	5.6	5.4	2.2	2.2	2.1
Piel no melanoma	7.9	7	8.9	10.2	9.2	11.8
Próstata	12.6	22.5		10.8	17.8	
Pulmón	9.4	12.7	5.4	10.9	15.9	3.3
Riñon	4.7	5.6	3.6	1.5	1.6	1.3
Testículo				0.2	0.4	
Vejiga	1.6	1.4	1.8	5.4	7.5	2.2
Vesícula				0.7	0.3	1.3



Tabla 3.- Localización tumoral (en %). Registro de Mortalidad, RIMCAN.

	2006			1991-2006		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Boca	1.7	3.3		1.1	1.3	1
Cerebro	3.4	6.7		3.3	3.3	3.8
Cérvix	1.7		4.2	0.5		1.5
Colo-rectal	27.5	20	37.5	13.8	12.5	16.2
Cuerpo uterino				1.5		4.4
Esófago	1.7	3.3		1.8	2.3	0.8
Estómago	5.2	3.3	4.2	10.4	9.7	12.4
Faringe				1	1.5	0.3
Higado	1.7	3.3		4.8	5.1	5.4
L. Hodking				0.3	0.2	0.3
Laringe				2.9	3.9	0.1
Leucemia	5.2		4.2	2.4	2.1	2.6
Linfoma no Hodking				1.8	1.6	2.1
Mama	3.4		8.3	6	0.2	17.3
Melanoma	3.4	3.3	4.2	0.8	0.7	1
Mieloma				0.8	0.6	1.2
Otros	8.6	10	8.3	6.1	5.9	7
Ovario	1.7		4.2	1.6		4.7
Páncreas	6.9	3.3	12.5	4.2	3.7	6
Piel no melanoma	3.4		8.3	1.9	0.9	1.4
Próstata	3.4	6.7		8.5	11.7	
Pulmón	17.2	30	4.2	17	24.4	5.9
Riñon				1.3	1.9	0.3
Testículo					0.1	
Vejiga	3.4	6.7		5.2	6.3	2.1
Vesícula				0.9	0.3	2.3

Tabla 4.- Sintomatología inicial/forma de diagnóstico (en %). Registro de Incidencia, RIMCAN.

	2006	1991-2006
Alt. Ritmo intestinal	6.5	8.8
Anorexia	14.6	14.1
Astenia	22.8	18.7
Cribado	7.3	3.9
Disnea	4.1	5
Disfonía	1.6	3.6
Dispepsia	4.9	4.4
Dolor	20.3	23.1
Hallazgo casual	10.6	10.4
Hemorragia	13.8	19
Malestar general	22	16.6
Otros	22	25.5
Pérdida de peso	22	19.6
Tos	5.7	7
Tumor	24.4	21.5
Ulceración	4.9	6.1
Vómitos	3.3	4.4



Tabla 5.-Sintomatología en la fase final de los pacientes con cáncer (en %). Registro de Mortalidad, RIMCAN.

	<b>2006</b>	<b>1991-2006</b>
Agitación	21.2	17.8
Anorexia	57.7	51.1
Ansiedad	36.5	27.1
Astenia	67.3	52.9
Boca seca	23.1	23.4
Caquexia	63.5	55.9
Depresión	33.1	18.2
Disnea	34.6	30.5
Dolor	67.3	59.9
Estreñimiento	30.8	29.2
Hemorragia	23.1	18.7
Incontinencia de orina	19.2	20.5
Incontinencia rectal	11.5	14
Insomnio	23.1	15.8
Obnubilación/confusión	32.7	30.8
Otros	11.5	14.4
Tumor	34.6	25.6
Ulceración	23.1	11.8
Ulceras de decúbito	17.3	15
Vómitos	25	24.9

Tabla 6.-Calidad de la atención en los pacientes oncológicos terminales (opinión del médico, en %). Registro de Mortalidad, RIMCAN.

<b>RIMCAN 2006</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>
At. Sanitaria	39.6	58.5	1.9		
At. Familiar	49	39.2	9.8	2	
At. Social	33.3	55.6	6.7	4.4	

<b>RIMCAN 1991-2006</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>	<b>Muy mala</b>
At. Sanitaria	36.8	58.7	4.1	0.4	0.1
At. Familiar	49.5	40.9	6.3	2.3	1
At. Social	26.6	54	13.1	4.2	2.2