

**REGISTRO HOSPITALARIO  
DE TUMORES  
INFORME Año 2008**

**CENTRO ONCOLOGICO DE GALICIA**  
“José Antonio Quiroga y Piñeyro”  
**A CORUÑA**

**TITULO:** Registro Hospitalario de Tumores del Centro Oncológico de Galicia, año 2008

**COORDINACIÓN:** Manuel Ramos Vázquez

**AUTORES:** Ana González Quintas, José Luis Candal Seijas, Camilo David Veiras Lens

**CARACTERÍSTICAS DE LA PUBLICACIÓN:**

Nº de páginas: 33

Idioma: Castellano.

Formato: DIN A4.

Edita: Fundación Centro Oncológico de Galicia.

Tirada:

**DEPÓSITO LEGAL:**

**Registro Hospitalario de Tumores  
Año 2008**

**Realizado por:**

*Dra. Ana González Quintas  
Servicio de Oncología Médica*

*José Luis Candal Seijas  
Camilo David Veiras Lens  
Servicio de Informática*

**Coordinación:**

*Dr. Manuel Ramos Vázquez  
Director Médico*

Fundación Centro Oncológico de Galicia  
"José Antonio Quiroga y Piñeyro"  
c/Doctor Camilo Veiras nº1  
15009 A Coruña  
Tlfno.: 981 287499  
Fax: 981 287122  
Email: [oncocog@cog.es](mailto:oncocog@cog.es)  
<http://www.cog.es>

## INDICE

1.	INTRODUCCIÓN .....	5
1.1.	Registros de cáncer .....	5
2.	REGISTRO HOSPITALARIO DEL CENTRO ONCOLOGICO DE GALICIA....	6
3.	OBJETIVOS .....	7
4.	METODOLOGÍA.....	7
4.1.	Identificación de caso .....	7
4.2.	Normas de clasificación y codificación.....	8
4.3.	Fuentes de información .....	8
4.4.	Variables registradas.....	8
5.	CONTROL DE CALIDAD .....	9
6.	CONFIDENCIALIDAD.....	9
7.	FINANCIACION .....	10
8.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	10
8.1.	CASOS REGISTRADOS AÑO 2007 (DISTRIBUCIÓN POR SEXOS).....	11
8.2.	HISTOGRAMA EDAD AMBOS SEXOS .....	11
8.3.	HISTOGRAMA EDAD HOMBRES .....	12
8.4.	HISTOGRAMA EDAD MUJERES.....	12
8.5.	FRECUENCIA MENSUAL DE CASOS .....	13
8.6.	PROVINCIA DE PROCEDENCIA .....	14
8.7.	FRECUENCIA POR LOCALIZACIONES.....	15
8.8.	FRECUENCIA POR LOCALIZACIONES (RESUMEN).....	18
8.9.	LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (HOMBRES).....	19
8.10.	LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (MUJERES) .....	20
8.11.	LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (AMBOS SEXOS) .....	21
8.12.	AGRUPACIONES ANATOMICAS MÁS FRECUENTES.....	22
8.13.	FRECUENCIA DE MORFOLOGÍAS.....	24
8.14.	GRUPOS DE MORFOLOGÍAS MÁS FRECUENTES .....	27
8.15.	ESTADO DE LOS PACIENTES A SU LLEGADA AL CENTRO.....	28
8.16.	EXTENSIÓN PREVIA AL TRATAMIENTO .....	28
8.17.	INFORMACIÓN DE MAYOR VALOR PARA EL DIAGNOSTICO .....	29
8.18.	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PREVIO.....	29
8.19.	TRATAMIENTO REALIZADO EN EL HOSPITAL.....	30
9.	CONCLUSIONES.....	31
10.	BIBLIOGRAFÍA .....	32

## **1. INTRODUCCIÓN**

El cáncer en Galicia es uno de los principales problemas sanitarios. Constituye la segunda causa de muerte, la primera entre los 35 y 64 años y la segunda en el grupo de 1 a 14 años. La morbilidad es también alta, y ambas son la causa de la gran repercusión que tiene el cáncer en la salud de los ciudadanos de nuestra comunidad. Los recursos que se destinan a su diagnóstico y tratamiento son cada día mayores, y aumentarán previsiblemente en los próximos años, en razón fundamentalmente, al aumento del envejecimiento y mejora de la supervivencia.

El desarrollo de sistemas de información fiables, contribuye a la planificación, puesta en marcha y mejora de cualquier estrategia de control de cáncer. Dentro del marco de los sistemas de información de actividad hospitalaria, al lado del estudio de las altas generadas en los hospitales (CMBD, SISINFO 2000, evolución de las listas de espera, etc.), destacan, por la utilidad y fiabilidad para la planificación y gestión del cáncer, los Registros Hospitalarios de Tumores

La División General de Asistencia Sanitaria del Sergas que tutela e impulsa la implantación efectiva del Plan Oncológico de Galicia y vela por el principio de coordinación e integración de los recursos dedicados al área asistencial de oncología, señala como uno de sus principios básicos de actuación el impulsar la implantación y desarrollo de los registros hospitalarios de tumores.

### **1.1. Registros de cáncer**

Un Registro de cáncer es un proceso continuo y sistemático de recogida de datos sobre la incidencia y características de las neoplasias. Recoge de forma exhaustiva un conjunto de información clínica y demográfica sobre nuevos casos de cáncer.

Existen diferentes tipos de registros de cáncer:

- **Registro poblacional:**  
Registra todos los casos nuevos de una población, en un área geográfica definida, para realizar estudios epidemiológicos y de salud pública.
- **Registro hospitalario:**  
Recoge un conjunto normalizado de datos básicos sobre todas las neoplasias nuevas para el hospital definidas como registrables, con independencia de la procedencia geográfica de los pacientes. La unidad de observación es cada caso de cáncer. Su principal objetivo es servir a la gestión de la asistencia y a la monitorización de la calidad de la misma. Deben de ser el núcleo sobre el que se desarrollen los registros de población.

- Registro monográfico, específico:  
Solo recoge información sobre un aspecto o un tipo de cáncer determinado, como por ejemplo el Registro Nacional de Tumores Infantiles

## **2. REGISTRO HOSPITALARIO DEL CENTRO ONCOLOGICO DE GALICIA**

En 1972 la AECC creó el Centro Oncológico Regional, que se instaló en el Hospital Municipal Labaca, que era un Hospital General básicamente quirúrgico, cuya actividad asistencial estaba concentrada en la Beneficencia Municipal. Hoy es una Unidad Oncológica importante en el Area Norte de Galicia atendiendo una media de 2300 pacientes nuevos cada año, básicamente en las áreas de Radioterapia y Oncología Médica.

En 1986 se constituyó la actual Fundación Centro Oncológico de Galicia "José Antonio Quiroga y Piñeyro, de carácter Benéfico Privado.

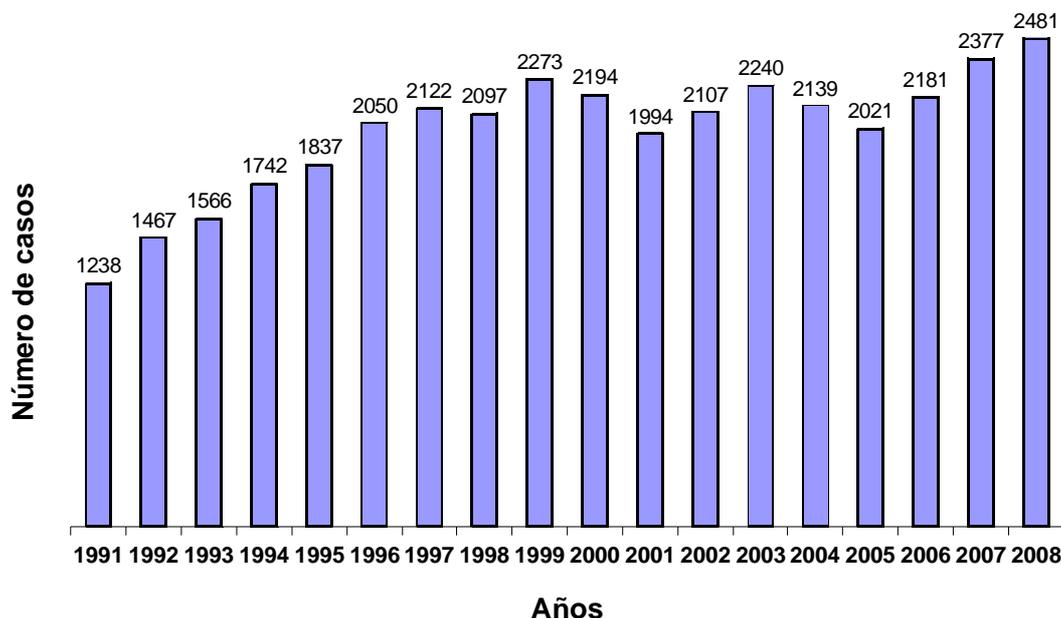
Hoy la Fundación Centro Oncológico de Galicia "José Antonio Quiroga y Piñeyro" (FCOG) es una entidad benefico-privada, de interés gallego, sin ánimo de lucro, cuya finalidad es la prestación de servicios, docencia e investigación en materia oncológica.

La FCOG dispone de un hospital de carácter monográfico, con 56 camas, en la ciudad de A Coruña, donde presta servicios , fundamentalmente en las áreas de oncología médica, oncología radioterápica, medicina nuclear y biología molecular. Es una de las unidades Oncológicas mas importantes de Galicia.

El Registro Hospitalario de Tumores de la Fundación Centro Oncológico de Galicia "José Antonio Quiroga y Piñeyro", se creó en Septiembre de 1991, por iniciativa y subvención de la Fundación Científica de la Asociación Española contra el Cáncer.

Inició el proceso de recogida de datos el 2 de enero de 1992. Durante el primer año de funcionamiento, se procedió a la recopilación retrospectiva de los datos de los casos de cáncer correspondientes al año 1991. El Registro contiene actualmente un total de 36.106 casos, de los que 2.481 corresponden al año 2008 y son motivo de análisis en este estudio.

### Evolución histórica del registro



### 3. OBJETIVOS

- 1- Servir a todos los pacientes con cáncer y al programa de cáncer del hospital.
- 2- Identificar la incidencia de enfermedades neoplásicas.
- 3- Conocer el ámbito geográfico de influencia del hospital.
- 4- Proponer información detallada a los diferentes departamentos y servicios hospitalarios.
- 5- Efectuar análisis periódicos de los datos recogidos y redactar informes.
- 6- Gestión de la calidad asistencial.
- 7- Colaborar en estudios clínicos, epidemiológicos y de salud pública.
- 8- Colaborar en la formación de postgraduados.
- 9- Velar por la confidencialidad de los casos, evitando su mal uso.

### 4. METODOLOGÍA

#### 4.1. Identificación de caso

Todo caso nuevo de cáncer diagnosticado y/o tratado en el hospital. Se incluyen todos los casos de tumores malignos invasivos, según los códigos de comportamiento 3, 6 y 9 de la "Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera edición (CIE-O). No se incorporan al registro las lesiones precancerosas, carcinomas "in situ", ni tumores benignos. Registra tumores y no individuos, asumiendo que un individuo puede presentar dos o más tumores.

## **4.2. Normas de clasificación y codificación**

La sistemática de trabajo utilizada en la recogida de datos, es la aconsejada por la Coordinadora de Registros del Departamento Nacional de Estadística y Epidemiología de la Asociación Española Contra el Cáncer (“Posible Norma Común de los Registros Hospitalarios de Tumores”, Dr. Antonio Zubiri, Dra. Teresa Cuchí), basada fundamentalmente en las recomendaciones contenidas en la monografía nº 95 “CANCER REGISTRATION PRINCIPLES AND METHODS” de la International Association of Cancer Registries (WHO), publicada en 1991.

Para la codificación de la localización topográfica y de la morfología se siguen las normas de la CIE-O (3ª edición). Los casos sin confirmación histológica de malignidad, pero sí con evidencia clínica y de imagen, se incluyen bajo el código “9999” creado por este registro.

## **4.3. Fuentes de información**

- Fichero maestro de admisión.
- Historia clínica informatizada.
- Informe de alta hospitalaria.
- Informe de alta de tratamiento.

## **4.4. Variables registradas**

El archivo de datos está informatizado sobre fichas-registro, que componen la base de datos “REGISTRO” (Dbase IV). El orden de las fichas corresponde al establecido por la fecha de llegada del paciente a nuestro Centro. Cada ficha recoge un total de 63 variables, que se dividen en:

### **4.4.1. Datos de identificación del paciente**

Nº de historia clínica, apellidos y nombre, sexo, estado civil, fecha de nacimiento, edad, dirección y teléfono, D.N.I. y hospital de procedencia. Son registrados de forma automática a partir del fichero maestro de admisión.

### **4.4.2. Datos relativos al tumor:**

Fecha del primer síntoma, fecha de la primera consulta, fecha del diagnóstico, fecha de la primera visita al Centro, Tratamiento previo en el hospital de procedencia, Método diagnóstico, Localización tumoral, Tipo histológico, Extensión, Existencia de metástasis, Fecha de la anatomía patológica. Estos datos son registrados automáticamente a partir de la historia clínica informatizada que realiza el médico responsable que ve por primera vez al paciente en su primera visita al Centro. La localización tumoral y la histología se codifican automáticamente, mediante una base

de datos de las codificaciones de la ICD-O, incorporada a dicha historia clínica.

Como fecha del primer síntoma, se considera aquella en la que el paciente refiere alteraciones relacionadas con el tumor. Como fecha de diagnóstico aquella en que existe un diagnóstico anatomopatológico o en su defecto, cualquier método diagnóstico que justifique una actuación terapéutica.

#### **4.4.3. Datos relativos al tratamiento:**

Estado del paciente al iniciar el tratamiento, tratamiento aplicado, fecha de inicio del tratamiento, razones para no aplicar tratamiento curativo, resumen del tratamiento aplicado, médico responsable. Estos datos se recogen automáticamente a partir del informe de alta de tratamiento.

#### **4.4.4. Datos de seguimiento:**

Fecha última de contacto (se recoge automáticamente a partir del fichero de admisión). Fecha de fallecimiento y causa de fallecimiento si fallece en nuestro hospital. No tenemos datos de seguimiento de los pacientes del Servicio de Radioterapia, al realizar el seguimiento en su Centro de referencia.

## **5. CONTROL DE CALIDAD**

- Comprobación de la existencia de códigos erróneos.
- Correlación de fechas.
- Correlación sexo-localización.
- Correlación localización-histología.
- Porcentaje de casos con verificación histológica.
- Porcentaje de casos con información desconocida en determinadas variables.
- Comparación de resultados con otros registros hospitalarios.

Este año fue necesaria la revisión manual de aproximadamente el 7% de los casos registrados en el 2008. También se revisan todos los casos etiquetados como benignos para incorporarlos a una base de datos distinta.

## **6. CONFIDENCIALIDAD**

De acuerdo con los principios generales sobre protección de datos de la Convención para la Protección de los Individuos, en relación al tratamiento automatizado de datos personales, y en particular a los referidos a la salud, el Registro Hospitalario de tumores, sigue todas cuantas indicaciones contiene la Constitución española, la Ley General de Sanidad, así como la

Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal de 13 de Diciembre de 1999.

Con esta finalidad se tomaron las medidas técnicas y de organización adecuadas para proteger los datos personales procesados contra su destrucción accidental o ilegal, así como contra el acceso, alteración, comunicación o cualquier otra forma de procesamiento no autorizado.

## **7. FINANCIACION**

Desde el año 2000 el Registro es financiado exclusivamente por la Fundación Centro Oncológico de Galicia “José Antonio Quiroga y Piñeyro”.

## **8. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

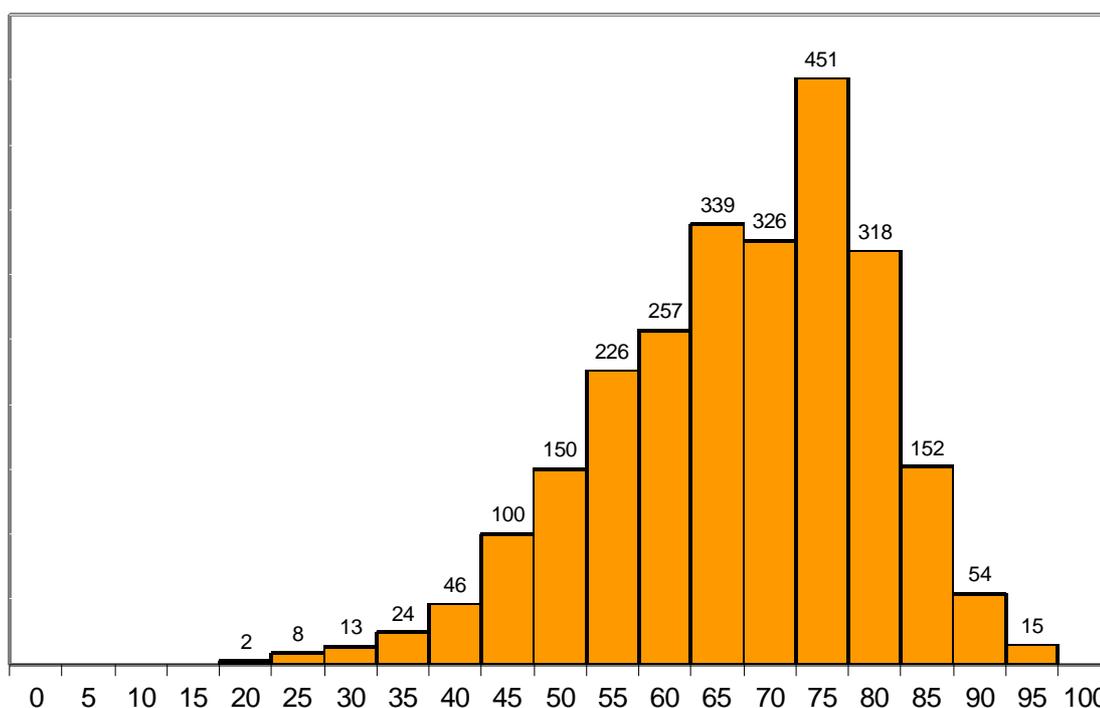
Este estudio contiene los resultados del año 2008. Los datos son tratados con un paquete estadístico para la explotación de los mismos.

### 8.1. CASOS REGISTRADOS AÑO 2008 (DISTRIBUCIÓN POR SEXOS)

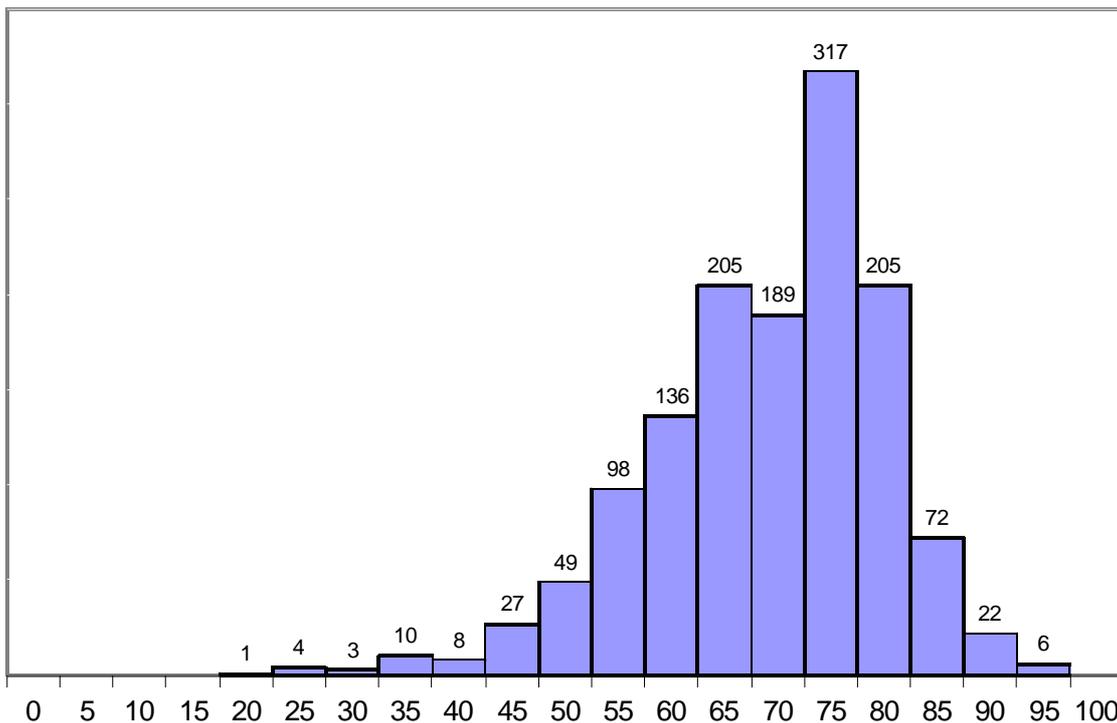
CASOS	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS
Nº de Casos	1.352	1.129	2.481
Edad media	67,10	62,66	65,08
Mediana	69,00	63,00	67,00
Mínima	19	18	18
Máxima	94	95	95
Desviación típica	11,05	14,13	12,74

El número total de casos registrados durante el año 2008 fue de 2481, de los cuales el 54,49 % son hombres y el 45,51 % mujeres. Con respecto al año anterior se observa, una ligera disminución en el número de hombres e incremento en el de mujeres.

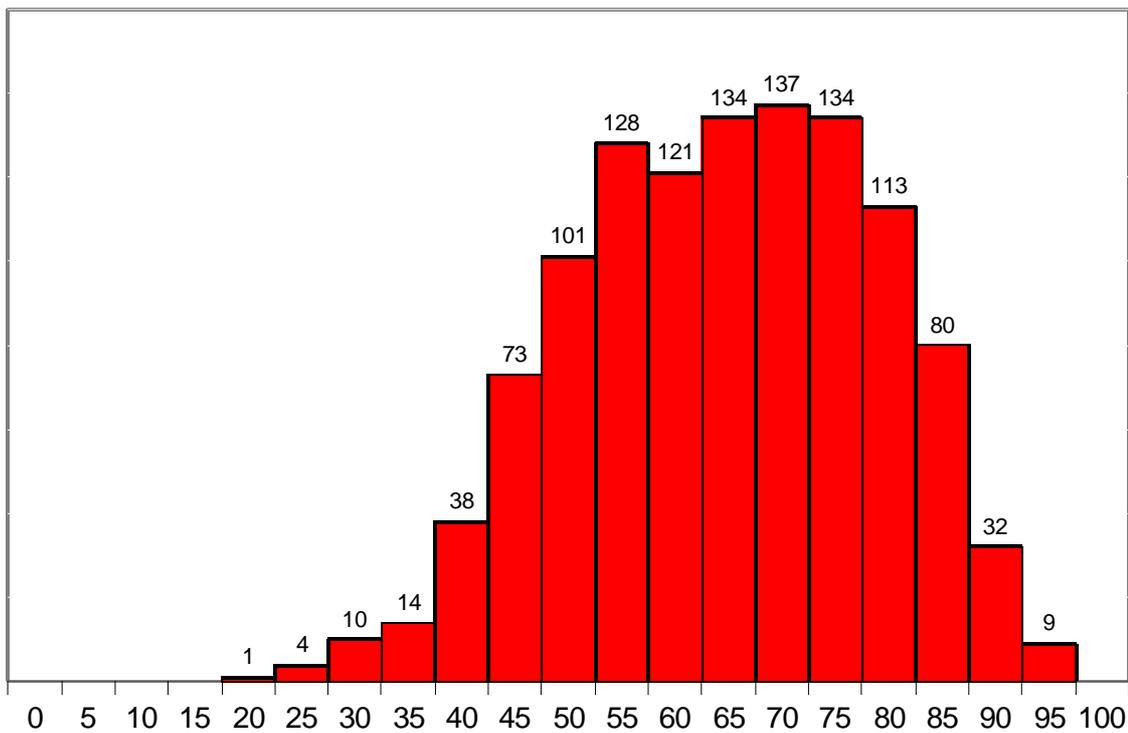
### 8.2. HISTOGRAMA EDAD AMBOS SEXOS



### 8.3. HISTOGRAMA EDAD HOMBRES



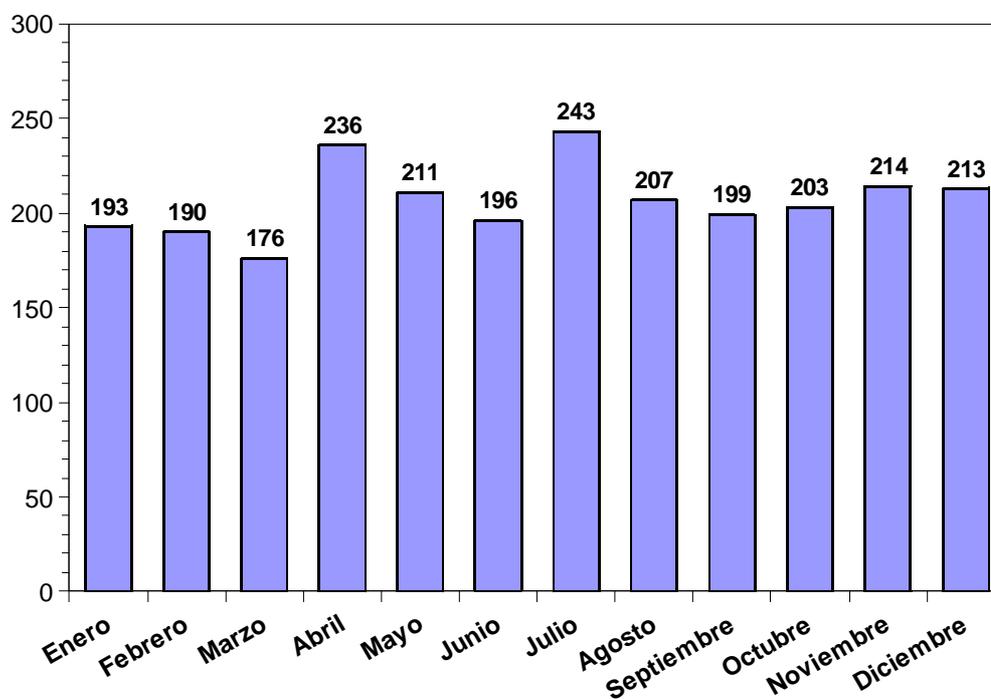
### 8.4. HISTOGRAMA EDAD MUJERES



La media de edad de presentación es de 65,08 años, con un valor de 67,10 años en los hombres y 62,66 años en las mujeres, con un rango de edad comprendido entre los 18 hasta los 95 años. La mediana de edad es de 69 para los hombres, 63 para las mujeres y 67 para ambos grupos respectivamente.

Similar a años precedentes la mayor concentración de casos se da en la franja de edad que va de 65 a 85 años, para ambos sexos. En el histograma de edad de los hombres, hay una desviación de la curva hacia la derecha, debido fundamentalmente a los cánceres de próstata que se presentan a edades más tardías, en cambio en el histograma de las mujeres existe una ligera desviación de la curva hacia la izquierda, debido fundamentalmente a los tumores de mama, y cérvix que aparecen a edades más tempranas.

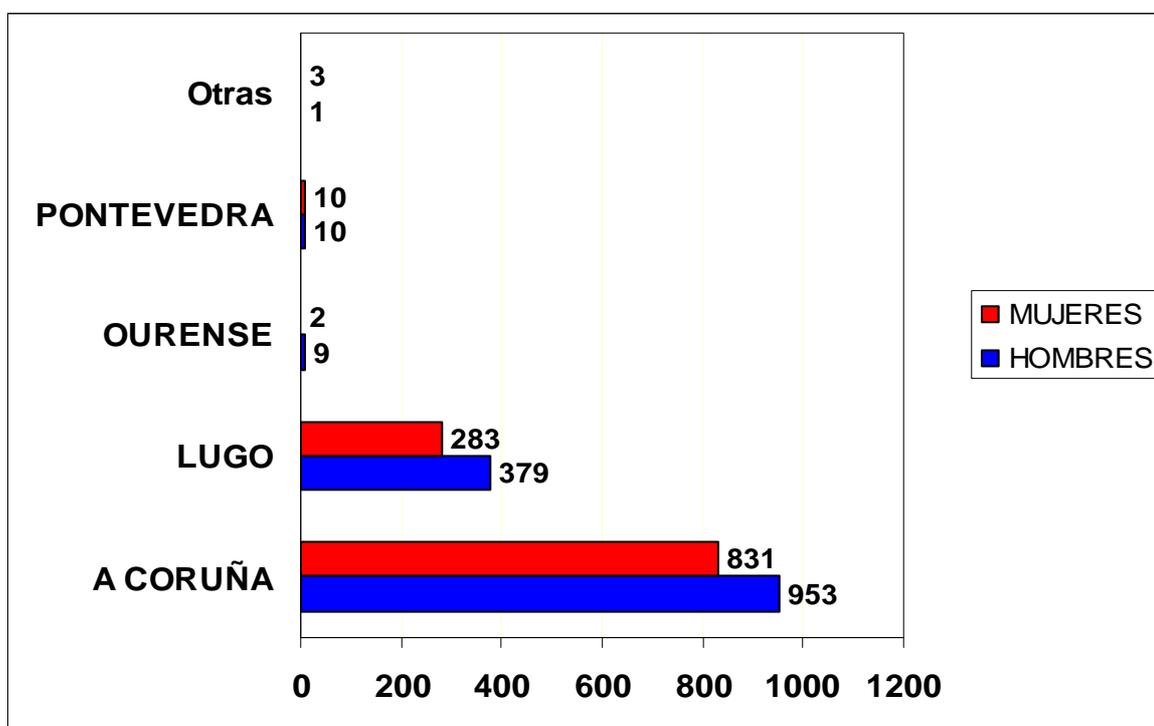
### 8.5. FRECUENCIA MENSUAL DE CASOS



Los meses de Abril, Mayo, Julio, Noviembre y Diciembre han sido los de mayor afluencia de casos, coincidiendo con los meses posteriores a mayor actividad quirúrgica en los Centros de referencia.

### 8.6. PROVINCIA DE PROCEDENCIA

PROVINCIA DE PROCEDENCIA				
PROVINCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
A CORUÑA	953	831	1.784	71,91
LUGO	379	283	662	26,68
OURENSE	9	2	12	0,44
PONTEVEDRA	10	10	20	0,81
OTRAS	1	3	4	0,16
<b>TOTAL</b>	<b>1.352</b>	<b>1.129</b>	<b>2.481</b>	<b>100,00</b>



Continúan siendo A Coruña y Lugo las principales provincias de procedencia de nuestros pacientes, correspondiendo al área de influencia del Hospital, que engloba a su vez, las áreas de influencia del Complejo Hospitalario Universitario da Coruña, Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos, Hospital Comarcal da Costa en Burela, Complejo Hospitalario Xeral Calde de Lugo, Hospital Virxe da Xunqueira de Cee y Hospital Comarcal de Monforte.

## 8.7. FRECUENCIA POR LOCALIZACIONES

LOCALIZACIÓN	ICDO	HOMBRES		MUJERES		TOTALES	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%
Labio	C00	10	0,74	1	0,09	11	0,44
Base de lengua	C01	3	0,22	1	0,09	4	0,16
Lengua	C02	12	0,89	2	0,18	14	0,56
Encía	C03	1	0,07	1	0,09	2	0,08
Suelo de boca	C04	6	0,44	0	0,00	6	0,24
Paladar	C05	1	0,07	2	0,18	3	0,12
Otras partes de la boca	C06	3	0,22	2	0,18	5	0,20
Glándula parótida	C07	3	0,22	1	0,09	4	0,16
Otras glándulas salivales	C08	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amígdala	C09	3	0,22	3	0,27	6	0,24
Orofaringe	C10	23	1,77	1	0,09	24	0,97
Nasofaringe	C11	6	0,44	1	0,09	7	0,28
Seno piriforme	C12	2	0,15	0	0,00	2	0,08
Hipofaringe	C13	2	0,15	1	0,09	3	0,12
Otros sitios mal definidos	C14	14	1,04	2	0,18	16	0,64
LABIO, CAV. ORAL Y FARINGE	C00-C14	89	6,58	18	1,59	107	4,31
Esófago	C15	42	3,11	6	0,53	48	1,93
Estómago	C16	39	2,88	15	1,33	54	2,18
Intestino delgado	C17	1	0,07	0	0,00	1	0,04
Colon	C18	49	3,62	48	4,25	97	3,91
Recto sigma	C19	29	2,14	11	0,97	40	1,61
Recto	C20	84	6,21	56	4,96	140	5,64
Año y canal anal	C21	31	2,29	11	0,97	42	1,69
Hígado	C22	7	0,52	3	0,27	10	0,40
Vesícula biliar	C23	1	0,07	2	0,18	3	0,12
Otras partes de vías biliares	C24	6	0,44	3	0,27	9	0,36
Páncreas	C25	14	1,04	7	0,62	21	0,85
Otros sitio mal definidos	C26	0	0,00	0	0,00	0	0,00
ÓRGANOS DIGESTIVOS	C15-C26	303	22,41	162	14,35	465	18,74
Cavidad nasal	C30	5	0,37	3	0,27	8	0,32
Senos paranasales	C31	2	0,15	0	0,00	2	0,08
Laringe	C32	52	3,85	2	0,18	54	2,18
Tráquea	C33	1	0,07	0	0,00	1	0,04
Pulmón	C34	197	14,57	35	3,10	232	9,35
Timo	C37	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Mediastino	C38	5	0,37	3	0,27	8	0,32
Otros sitios mal definidos	C39	0	0,00	0	0,00	0	0,00
SIST. RESPIRATORIO Y ORG. INTRATORACICOS	C30-39	262	19,38	43	3,81	305	12,29
Huesos.	C40	4	0,30	0	0,00	4	0,16

<b>articulaciones y cartílagos de otras zonas</b>	C41	11	0,81	8	0,71	19	0,77
<b>HUESOS, ART. Y CARTILAGOS</b>	C40-C41	15	1,11	8	0,71	23	0,93
<b>SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y S.R.E.</b>	C42	9	0,67	7	0,62	16	0,64
<b>PIEL</b>	C44	26	1,92	32	2,83	58	2,34
<b>NERVIOS PERIFERICOS</b>	C47	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>PERITONEO Y RETROPERITONEO</b>	C48	2	0,15	3	0,27	5	0,20
<b>TEJ. CONECTIVO, SUBCUTANEO Y O. TEJIDOS BLANDOS</b>	C49	14	1,04	6	0,53	20	0,81
<b>MAMA</b>	C50	7	0,52	552	48,89	559	22,53
<b>Vulva</b>	C51	0	0,00	8	0,71	8	0,32
<b>Vagina</b>	C52	0	0,00	2	0,18	2	0,08
<b>Cérvix uterino</b>	C53	0	0,00	32	2,83	32	1,29
<b>Cuerpo uterino</b>	C54	0	0,00	115	10,19	115	4,64
<b>Útero (sin otra especificación)</b>	C55	0	0,00	6	0,53	6	0,24
<b>Ovario</b>	C56	0	0,00	19	1,68	19	0,77
<b>Otros órganos genitales femeninos</b>	C57	0	0,00	1	0,09	1	0,04
<b>Placenta</b>	C58	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS</b>	C51-C58	0	0,00	183	16,21	183	7,38
<b>Pene</b>	C60	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Próstata</b>	C61	484	35,80	0	0,00	484	19,51
<b>Testículo</b>	C62	2	0,15	0	0,00	2	0,08
<b>Otros órganos genitales masculinos</b>	C63	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS</b>	C60-C63	486	35,95	0	0,00	486	19,59
<b>Riñon</b>	C64	9	0,67	2	0,19	11	0,44
<b>Pelvis renal</b>	C65	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Uréter</b>	C66	1	0,07		0,00	1	0,04
<b>Vejiga</b>	C67	46	3,40	7	0,67	53	2,14
<b>Otros no especificados</b>	C68	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TRACTO URINARIO</b>	C64-C68	56	4,14	9	0,86	65	2,62
<b>Conjuntiva</b>	C69	1	0,07	1	0,09	2	0,08
<b>Meninges</b>	C70	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Sistema nervioso central</b>	C71	40	2,96	27	2,39	67	2,70
<b>Ojo</b>	C72	2	0,15	6	0,53	8	0,32
<b>OJO y S.N.C</b>	C69-C72	43	3,18	34	3,01	77	3,10
<b>Glándula de tiroides</b>	C73	14	1,04	49	4,34	63	2,54
<b>Glándula suprarrenal</b>	C74	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Otras glándulas endocrinas</b>	C75	1	0,07	0	0,00	1	0,04

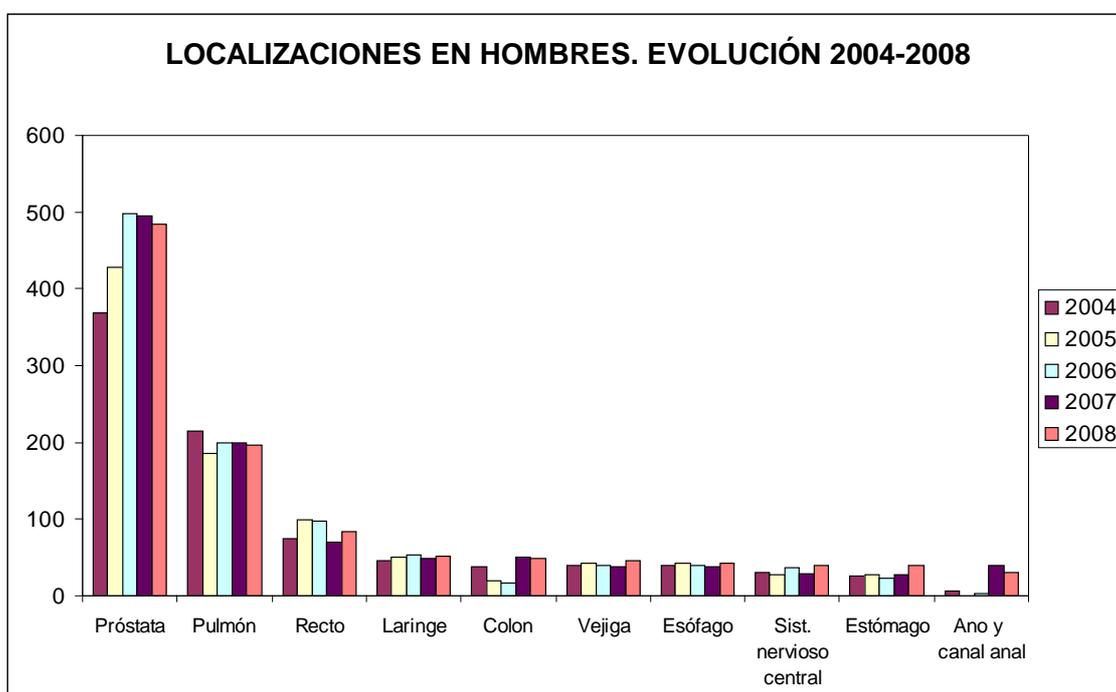
TIROIDES Y OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS	C73-C75	15	1,11	49	4,34	64	2,58
Sitios mal definidos y otros	C76	1	0,07	3	0,27	4	0,00
GLÁNGLIOS LINFÁTICOS	C77	24	1,78	20	1,77	44	1,77
SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO	C80	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.352</b>	<b>100,00</b>	<b>1.129</b>	<b>100</b>	<b>2.481</b>	<b>100</b>

**8.8. FRECUENCIA POR LOCALIZACIONES (RESUMEN)**

LOCALIZACIÓN	ICDO	HOMBRES		MUJERES		TOTALES	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%
LABIO, CAV. ORAL Y FARINGE	C00-C14	89	6,58	18	1,59	107	4,31
ÓRGANOS DIGESTIVOS	C15-C26	303	22,41	162	14,35	465	18,74
SIST. RESPIRATORIO Y ORG. INTRATORACICOS	C30-39	262	19,38	43	3,81	305	12,29
HUESOS, ART. Y CARTILAGOS	C40-C41	15	1,11	8	0,71	23	0,93
SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y S.R.E.	C42	9	0,67	7	0,62	16	0,64
PIEL	C44	26	1,92	32	2,83	58	2,34
NERVIOS PERIFERICOS	C47	0	0,00	0	0,00	0	0,00
PERITONEO Y RETROPERITONEO	C48	2	0,15	3	0,27	5	0,20
TEJ. CONECTIVO, SUBCUTANEO Y OTROS TEJIDOS BLANDOS	C49	14	1,04	6	0,53	20	0,81
MAMA	C50	7	0,52	552	48,89	559	22,53
ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS	C51-C58	0	0,00	183	16,21	183	7,38
ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS	C60-C63	486	35,95	0	0,00	486	19,59
TRACTO URINARIO	C64-C68	56	4,14	9	0,80	65	2,62
OJO y S.N.C	C69-C72	43	3,18	34	3,01	77	3,10
TIROIDES Y OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS	C73-C75	15	1,11	49	4,34	64	2,58
SITIOS MAL DEFINIDOS Y OTROS	C76	1	0,07	3	0,27	4	0,00
GLÁNGLIOS LINFÁTICOS	C77	24	1,78	20	1,77	44	1,77
SITIO PRIMARIO DESCONOCIDO	C80	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.352</b>	<b>100,00</b>	<b>1.129</b>	<b>100</b>	<b>2.481</b>	<b>100</b>

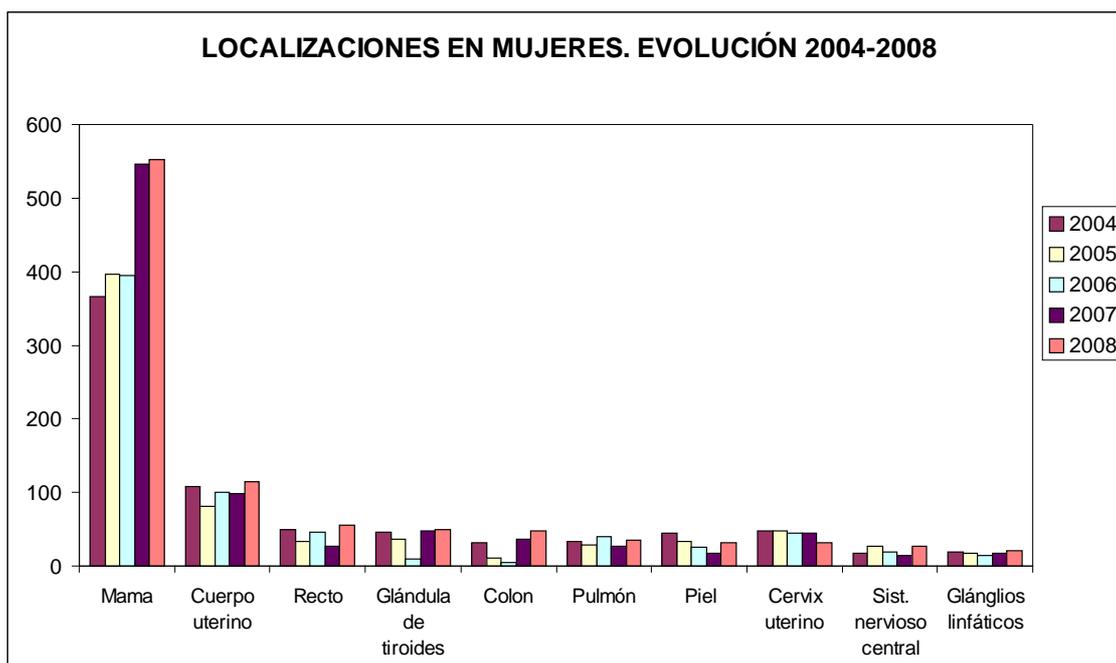
### 8.9. LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (HOMBRES)

LOCALIZACIONES MAS FRECUENTES, HOMBRES			
LOCALIZACIÓN	ICD-O	Casos	%
PRÓSTATA	C61	484	35,80
PULMÓN	C34	197	14,57
RECTO	C20	84	6,21
LARINGE	C32	52	3,85
COLON	C18	49	3,62
VEJIGA	C67	46	3,40
ESÓFAGO	C15	42	3,11
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	C71	40	2,96
ESTOMAGO	C16	39	2,88
ANO Y CANAL ANAL	C21	31	2,29



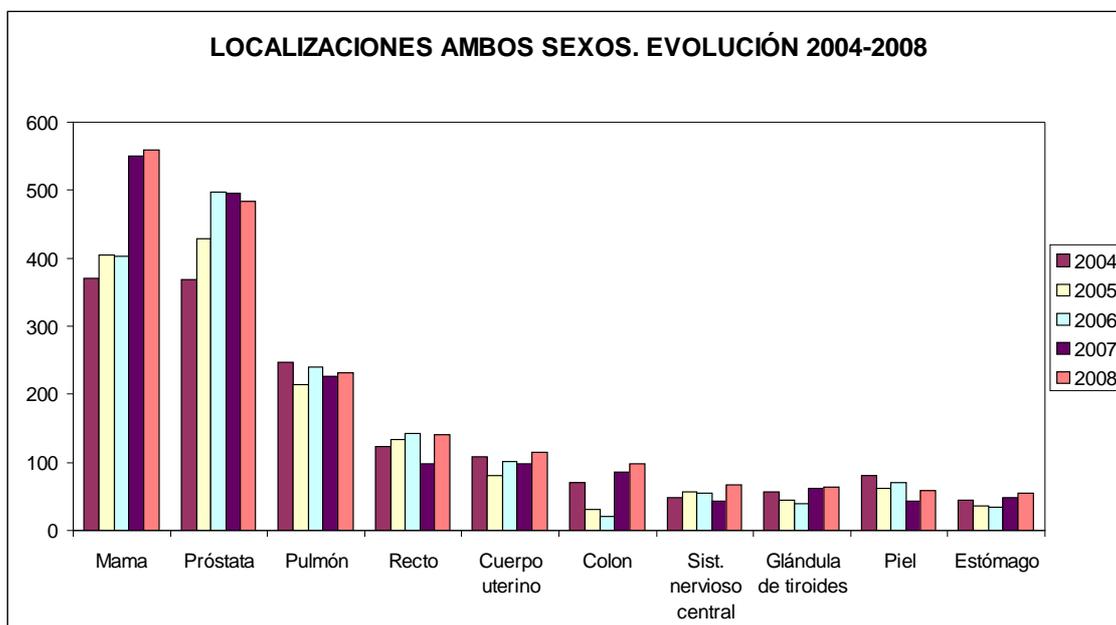
### 8.10. LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (MUJERES)

LOCALIZACIONES MAS FRECUENTES, MUJERES			
LOCALIZACIÓN	ICD-O	Casos	%
MAMA	C50	552	48,89
CUERPO UTERINO	C54	115	10,19
RECTO	C20	56	4,96
GLÁNDULA DE TIROIDES	C73	49	4,34
COLON	C18	48	4,25
PULMÓN	C34	35	3,10
PIEL	C44	32	2,83
CERVIZ UTERINO	C53	32	2,83
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	C71	27	2,39
GLÁNGLIOS LINFÁTICOS	C77	20	1,77



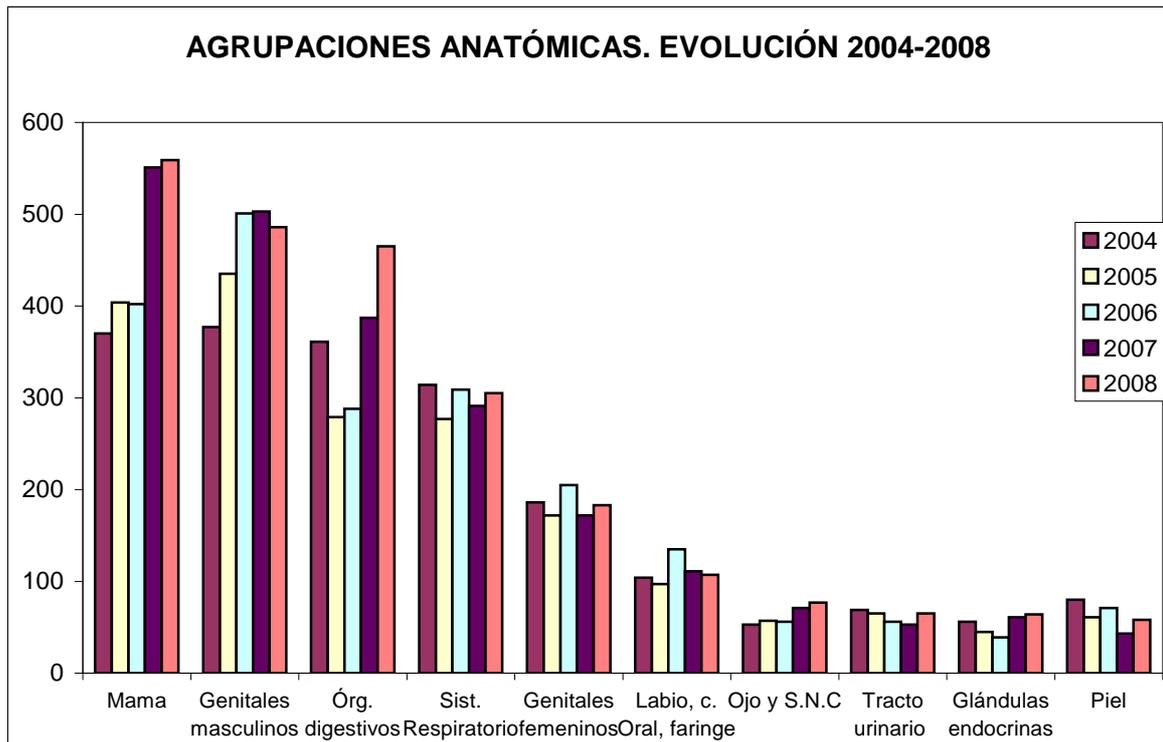
### 8.11. LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES (AMBOS SEXOS)

LAS 10 LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES AMBOS SEXOS			
LOCALIZACIÓN	ICD-O	Casos	%
MAMA	C50	559	22,53
PRÓSTATA	C61	484	19,51
PULMÓN	C34	232	9,35
RECTO	C20	140	5,64
CUERPO UTERINO	C54	115	4,64
COLON	C18	97	3,91
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	C71	67	2,70
GLÁNDULA DE TIROIDES	C73	63	2,54
PIEL	C44	58	2,34
ESTÓMAGO	C16	54	2,18



**8.12. AGRUPACIONES ANATOMICAS MÁS FRECUENTES**

<b>AGRUPACIONES ANATÓMICAS MÁS FRECUENTES</b>		
<b>LOCALIZACIÓN</b>	<b>Casos</b>	<b>% del total</b>
<b>MAMA</b>	559	22,53
<b>ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS</b>	486	19,59
<b>ÓRGANOS DIGESTIVOS</b>	465	18,74
<b>SIST. RESPIRATORIO Y ORG. INTRATORACICOS</b>	305	12,29
<b>ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS</b>	183	7,38
<b>LABIO, CAV. ORAL Y FARINGE</b>	107	4,31
<b>OJO y S.N.C</b>	77	3,10
<b>TRACTO URINARIO</b>	65	2,62
<b>TIROIDES Y OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS</b>	64	2,58
<b>PIEL</b>	58	2,34
<b>TOTAL</b>	<b>2.369</b>	<b>95,49</b>
<b>RESTO</b>	<b>112</b>	<b>4,51</b>



La localización más frecuente es la mama con un 22,53% de los casos, con un ligero aumento del número respecto al año anterior. Se mantiene más o menos el número de casos de próstatas, mientras que hay un aumento importante en el número de tumores localizados en órganos digestivos y también hay pequeños aumentos en el número de casos de ojo y S.N.C, tracto urinario, glándulas endocrinas y piel.

En hombres los dos más frecuentes son próstata y pulmón. Los casos de colon y estómago presentan un notable incremento. En mujeres destaca sobre el resto mama. Cuerpo uterino mantiene la tendencia al alza mientras que sufren incrementos importantes los casos de recto y colon.

Por agrupaciones anatómicas, se observa un aumento en los últimos años de los tumores de mama. También sufren un incremento los tumores de órganos digestivos (a espensas del cancer de colon), y se estabilizan los de genitales masculinos.

Las localizaciones de mama, órganos genitales masculinos y órganos digestivos constituyen el 60,86 % de los tumores registrados en el Centro.

**8.13. FRECUENCIA DE MORFOLOGÍAS**

MORFOLOGÍA	ICDO	Casos	%	Casos por Grupos		
	8001	1	0,04	64		
	8010	25	1,01			
	8012	2	0,08			
	8020	3	0,12			
	8021	4	0,16			
	8041	6	0,24			
	8042	23	0,93			
<b>Neoplasias epiteliales NEOM</b>						
	8050	12	0,48	389		
	8051	1	0,04			
	8052	1	0,04			
	8070	357	14,39			
	8071	16	0,64			
	8075	1	0,04			
<b>Neoplasias papilares y de células escamosas</b>	8076	1	0,04			
<b>Neoplasias basocelulares</b>	8090	12	0,48	12		
	8100	1	0,04	56		
	8120	48	1,93			
	8124	1	0,04			
	8130	6	0,24			
<b>Papilomas y carcinomas de células transitorias</b>						
	8140	1084	43,69	1177		
	8144	10	0,40			
	8160	4	0,16			
	8180	1	0,04			
	8200	3	0,12			
	8211	1	0,04			
	8240	1	0,04			
	8245	1	0,04			
	8246	1	0,04			
	8247	3	0,12			
	8250	1	0,04			
	8260	12	0,48			
	8290	2	0,08			
	8310	8	0,32			
	8312	1	0,04			
	8323	1	0,04			
	8330	11	0,44			
	8331	2	0,08			
	8340	26	1,05			
	<b>Adenomas y adenocarcinomas</b>	8380	4		0,16	
		8441	3		0,12	
		8460	7		0,28	
	8470	2	0,08			

	8480	12	0,48	
<b>Neoplasias císticas mucinosas y serosas</b>	8490	7	0,28	31
	8500	500	20,15	
	8501	1	0,04	
	8510	6	0,24	
	8520	3	0,12	
	8521	41	1,65	
	8522	12	0,48	
<b>Neoplasias lobulares, medulares y de conductos</b>	8543	2	0,08	565
<b>Neoplasias epiteliales complejas</b>	8560	8	0,32	8
<b>Neoplasia epitelial de timo</b>	8580	2	0,08	2
	8700	1	0,04	
	8720	7	0,28	
	8721	1	0,04	
<b>Nevos y melanomas</b>	8743	9	0,36	18
	8801	2	0,08	
	8810	5	0,20	
	8830	4	0,16	
	8850	1	0,04	
	8851	2	0,08	
	8853	1	0,04	
<b>Neoplasias lipomatosas</b>	8854	1	0,04	16
	8890	8	0,32	
	8894	2	0,08	
	8896	2	0,08	
<b>Neoplasias miomatosas</b>	8900	1	0,04	13
	8940	1	0,04	
<b>Neoplasias mixtas y estromales complejas</b>	8980	5	0,20	6
<b>Neoplasias fibroepiteliales</b>	9020	1	0,04	1
<b>Neoplasias de gametos</b>	9061	2	0,08	2
	9140	1	0,04	
<b>Tumores de vasos sanguíneos</b>	9150	1	0,04	2
<b>Neoplasias oseas y condromatosas</b>	9180	2	0,08	2
<b>Diversos tumores óseos</b>	9260	2	0,08	2
	9380	7	0,28	
	9391	1	0,04	
	9400	5	0,20	
	9401	2	0,08	
	9421	1	0,04	
	9424	1	0,04	
	9440	27	1,09	
	9451	4	0,16	
<b>Gliomas</b>	9470	2	0,08	50
<b>Meningiomas</b>	9530	2	0,08	2
	9590	17	0,69	
<b>Linfomas, NEOM o difusos</b>	9591	15	0,60	32
	9650	1	0,04	
	9651	1	0,04	

	9652	1	0,04	
<b>Linfoma de hodgkin</b>	9663	1	0,04	4
	9673	2	0,08	
	9675	1	0,04	
	9680	4	0,16	
	9690	3	0,12	
<b>Linfoma de células b maduras</b>	9699	1	0,04	11
	9700	1	0,04	
	9709	2	0,08	
<b>Linfomas de células t y nk maduras</b>	9714	2	0,08	5
	9731	2	0,08	
<b>Tumores de células plasmáticas</b>	9732	3	0,12	5
	9800	1	0,04	
<b>Leucemias NEOM</b>	9801	1	0,04	2
	9823	1	0,04	
	9840	2	0,08	
<b>Leucemias linfoides</b>	9931	1	0,04	4
<b>TOTAL (M8000-9999)</b>		<b>2.481</b>	<b>100</b>	

**8.14. GRUPOS DE MORFOLOGÍAS MÁS FRECUENTES**

<b>MORFOLOGIA</b>	<b>ICDO</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
<b>ADENOMAS Y ADENOCARCINOMAS</b>	M814-M838	1177	47,44
<b>NEOPLASIAS LOBULARES, MEDULARES Y DE CONDUCTOS</b>	M850-M854	565	22,77
<b>NEOPLASIAS PAPILARES Y DE CELULAS ESCAMOSAS</b>	M805-M808	389	15,68
<b>NEOPLASIAS EPITELIALES NEOM</b>	M801-M804	64	2,58
<b>PAPILOMAS Y CARCINOMAS DE CÉLULAS TRANSITORIAS</b>	M812-M813	55	2,22
<b>GLIOMAS</b>	M938-M948	50	2,02
<b>LINFOMAS, NEOM O DIFUSOS</b>	M959	32	1,29
<b>NEOPLASIAS CÍSTICAS MUCINOSAS Y SEROSAS</b>	M844-M849	31	1,25
<b>NEVOS Y MELANOMAS</b>	M870-M879	18	0,73
<b>NEOPLASIAS LIPOMATOSAS</b>	M880-M888	16	0,64

El 85,89 % de los casos se agrupan en tres morfologías principales que son los adenocarcinomas, las neoplasias lobulares, medulares y de conductos y de neoplasias papilares y de células escamosas. Estas histologías coinciden con las localizaciones tumorales más frecuentes como son mama, órganos digestivos y próstata.

Los tumores más frecuentes son los adenocarcinomas con un 47.44% de los casos.

**8.15. ESTADO DE LOS PACIENTES A SU LLEGADA AL CENTRO**

<b>ESTADO DE LOS PACIENTES A SU LLEGADA</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
<b>SINTOMÁTICO, AMBULATORIO, Y REALIZA LAS ACTIVIDADES COTIDIANAS</b>	<b>1.205</b>	<b>48,57</b>
<b>SINTOMÁTICO, EN CAMA MENOS DEL 50% DEL DÍA</b>	<b>376</b>	<b>15,16</b>
<b>SINTOMÁTICO, EN CAMA MÁS DEL 50% DEL DÍA</b>	<b>153</b>	<b>6,17</b>
<b>ASINTOMÁTICO, ACTIVIDAD NORMAL</b>	<b>692</b>	<b>27,89</b>
<b>NO SE LEVANTA, Y PUEDE NECESITAR INTERNACIÓN</b>	<b>55</b>	<b>2,22</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.481</b>	<b>100,00</b>

**8.16. EXTENSIÓN PREVIA AL TRATAMIENTO**

<b>EXTENSIÓN PREVIA AL TRATAMIENTO</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
<b>Local</b>	<b>1.469</b>	<b>59,21</b>
<b>Regional</b>	<b>692</b>	<b>27,89</b>
<b>A Distancia</b>	<b>279</b>	<b>11,25</b>
<b>No Aplicable (Ej. Linfomas)</b>	<b>20</b>	<b>0,81</b>
<b>Desconocida</b>	<b>21</b>	<b>0,85</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.481</b>	<b>100,00</b>

## 8.17. INFORMACIÓN DE MAYOR VALOR PARA EL DIAGNOSTICO

	INFORMACIÓN	CASOS	%
<b>NO MICROSCÓPICAS 260 (10,48 %)</b>	<b>CLINICA SOLAMENTE</b>	<b>11</b>	<b>0,45</b>
	<b>RX, ISOTOPOS, ENDOSCOPIA, EEG, ETC.</b>	<b>245</b>	<b>9,88</b>
	<b>CIRUGIA EXPL. O AUTOPSIA PERO SIN HISTOLOGIA</b>	<b>2</b>	<b>0,08</b>
	<b>PRUEBAS ESPECIFICAS BIOQUIMICAS- INMUNOLOGICAS</b>	<b>2</b>	<b>0,08</b>
<b>MICROSCÓPICAS 2.219 (87,87 %)</b>	<b>CITOLOGIA O HEMATOLOGIA</b>	<b>6</b>	<b>0,24</b>
	<b>HISTOLOGIA DE METASTASIS</b>	<b>41</b>	<b>1,65</b>
	<b>HISTOLOGIA DEL TUMOR PRIMARIO Y/O RECIDIVA</b>	<b>2.172</b>	<b>87,55</b>
<b>TOTAL</b>		<b>2.481</b>	<b>100,00</b>

## 8.18. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PREVIO

TRATAMIENTO APLICADO EN EL HOSPITAL	CASOS	%
<b>Diagnóstico otra institución y tratado</b>	<b>1.661</b>	<b>66,95</b>
<b>Diagnóstico otra institución, no tratado</b>	<b>756</b>	<b>30,47</b>
<b>Tratado en el COG</b>	<b>13</b>	<b>0,52</b>
<b>Diagnosticado por el medico, no tratado</b>	<b>26</b>	<b>1,05</b>
<b>Diagnóstico y tratado en el COG</b>	<b>15</b>	<b>0,60</b>
<b>Sin diagnóstico ni tratamiento previo</b>	<b>8</b>	<b>0,32</b>
<b>Sin información</b>	<b>2</b>	<b>0,08</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.481</b>	<b>100,00</b>

**8.19. TRATAMIENTO REALIZADO EN EL HOSPITAL**

<b>TRATAMIENTO APLICADO EN EL HOSPITAL</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
<b>RADIOTERAPIA</b>	<b>1.586</b>	<b>63,93</b>
<b>RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA</b>	<b>346</b>	<b>13,95</b>
<b>NO TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO</b>	<b>93</b>	<b>3,75</b>
<b>NO TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO</b>	<b>170</b>	<b>6,85</b>
<b>QUIMIOTERAPIA</b>	<b>204</b>	<b>8,22</b>
<b>HORMONOTERAPIA</b>	<b>33</b>	<b>1,33</b>
<b>CIRUGÍA</b>	<b>9</b>	<b>0,36</b>
<b>CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA</b>	<b>3</b>	<b>0,12</b>
<b>CIRUGÍA + RADIOTERAPIA</b>	<b>5</b>	<b>0,20</b>
<b>OTRA TERAPIA</b>	<b>19</b>	<b>0,77</b>
<b>CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA</b>	<b>13</b>	<b>0,52</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.481</b>	<b>100,00</b>

El 76,46 % de los pacientes presentan a la llegada a nuestro hospital un índice de Karnofsky mayor del 70 %. Este estado general tan bueno permite un mejor manejo del paciente y de su enfermedad a la hora de decidir los tratamientos complementarios que puede recibir. El 66,95 % han sido ya diagnosticados y tratados en otro hospital, al ser éste un centro de tratamientos complementarios, sobre todo después de la cirugía.

En el 59,21% de los casos la extensión tumoral a la llegada al hospital es, o ha sido, si fue intervenido, local, cifra que ha aumentado con respecto al año anterior. También se refleja un ligero aumento de los casos en los que la extensión se denominó a distancia en comparación con el 2007.

Dentro de la información de mayor valor para el diagnóstico del tumor, la histología del tumor primario o recidiva fue predominante con un 87,55%, mientras que el diagnóstico histológico de las metástasis solo se confirmó en el 1,65%.

## **9. CONCLUSIONES**

1. El número de casos registrados se mantenía más o menos estable desde el año 1996, aunque en estos dos últimos años se experimentó un incremento importante.
2. La distribución por sexos es de un 54,49 % de hombres y un 45,51% de mujeres, observándose una disminución en el porcentaje de hombres e incremento en el de mujeres, cambiando la tendencia de estos años anteriores.
3. La media de edad se mantiene más o menos igual que el año pasado, siendo de 65,08 años. La franja de edad con mayor incidencia de casos, para ambos sexos, es la que va de 65 a 80 años.
4. Las localizaciones más frecuentes en hombres son próstata, pulmón y recto, y en mujeres, mama, cuerpo uterino, recto y tiroides. Significativo el incremento de recto en las localizaciones más frecuentes en mujeres. Independientemente del sexo, la mama es ahora la localización más frecuente, con un porcentaje del 22,53%, pasando la próstata al segundo lugar con un porcentaje del 19,51%.
5. La extensión de la enfermedad en el momento del diagnóstico es local en un 59.21% de los casos, cifra ligeramente superior a la del año pasado que fue de un 58.39%. Los casos con extensión regional son similares a los del año pasado, con un 27,89%, y hay aumento en los casos con extensión a distancia que pasan del 10.31% del año pasado al 11.25% de este año.
6. La procedencia de la mayoría de los pacientes sitúa al COG como Centro de referencia de las provincias de Lugo y área norte de A Coruña.
7. Con respecto a la metodología este año fue necesaria la revisión manual de aproximadamente el 15 % de los casos, lo que nos hace pensar en una propuesta de mejora en la organización y actualización de las bases de datos, apoyándonos siempre en la informatización de la historia clínica, proyecto que ha sido puesto en marcha en nuestro Centro y que cada año nos está siendo de mayor ayuda a este Registro.

## 10. **BIBLIOGRAFÍA**

1. A. GONZALEZ NAVARRO, M.J. GONZALEZ HERNANDEZ. Bases Científicas de los Registros de tumores. Oficina Regional de Coordinación Oncológica. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. Monocardio, nº 49.
2. CASAMITJANA M., MACIÁ F., COLLET I., GALLEN M., FABREGAT X., MALATS N., PORTA M. Informe del Registro de Tumores del Hospital del Mar. Años 1994 y 1995. Barcelona,1998 ISBN: 84-930095-0-4.
3. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica N° 345. Washington, 1977.
4. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1995.
5. D.M. PARKIN, V.W. CHEN, J. FERLAY, J- GALCERAN, H.H. STORM Y S.L. WHLAN. Comparabilidad y Control de Calidad en los Registros de Cáncer. IARC. Informe Técnico N° 19. Lyon. 1995.
6. FOLGUERAS V., ASTUDILLO A. Registro de Tumores del Hospital Central de Asturias. Resumen del año 1996. Asturias, 1997. ISSN1138-8501.
7. Incidencia y Mortalidad por Cáncer en España. Patrones y Tendencias. R. Miñarro, R.J. Black, C. Martínez, C. Navarro, I. Garau, I. Izarzugaza, E. Ardanaz, A. Vergara, J. Galcerán, R. Alonso, A. Mateos, M. Rodríguez. Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer. IARC Tchnical Report N° 36, Lyon 2000.
8. Informe Anual del Registro Central de Tumores de la Comunidad de Madrid, 1998. Dirección General de Sanidad. Oficina Regional de Coordinación Oncológica. Sistema de Intercambio de Datos de Cáncer. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.
9. JENSEN O.M. PARKIN D.M. MACLENNAN R. MUIR C.S. SKEET O.M. Cancer Registration: Principles and Methods. IARC. Scientific Publication N° 95.Lyon,1991.
10. LÓPEZ GARCIA M.L., LÓPEZ PARDO E. (2002). Plan Oncológico de Galicia 2002-2005. Conselleria de Sanidade. Xunta de Galicia.
11. MACLENNAN R. MUIR C. STEINITZ R. WINKLER A. Cancer Registration and its Techniques. IARC. Scientific Publication N° 21. Lyon, 1978.

12. MOROTE P., ALONSO DE LA TORRE R., ECHEVERRIA M., ARGÚELLES M., LOSADA A. Y COLS. Incidencia del Cáncer en Asturias 1990-1993. Asturias,1998. ISBN:84-923264-5-X.
13. PERIS R. ABAD I. MEDINA A. MELCHOR I. ABAD F. INIESTA I. Registro de Tumores de la Comunidad Valenciana: Manual para Registros e Cáncer de Hospital Nº 1. Consellería de Sanitat i Consum. Manual Nº 14. Valencia, 1992.
14. SEER Program. Self Instructional Manual for Cancer Registrars. Third Edition. NIH. NCI. 1999.
15. ZUBIRI A., CUCHÍ T., ABADÍA M.J. Estadística 1995 y 1996. Madrid, 1998. ISBN: 84-922023-1-9.
16. FRITZ A., PERCY C., JACK A., SHANMUGARATNAM K., SOBIN L., PARKIN M., WHELAN S. Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O). Tercera Edición. Publicación Científica y técnica 586. Organización Panamericana de la salud. Washington 2003.