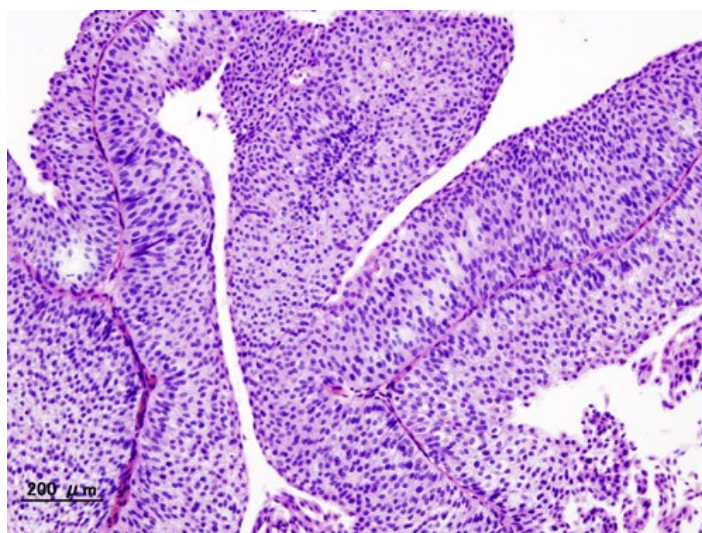


RCEME Bizkaia

Gernu maskuriko minbizia Bizkaian. 1986-2012.

(ICD-O-III: C67)

2016ko lehen hiruhilabetekoaren txostena



Urotelioko kartzinoma (H&E)

Gernu-maskuriko minbizia Bizkaian

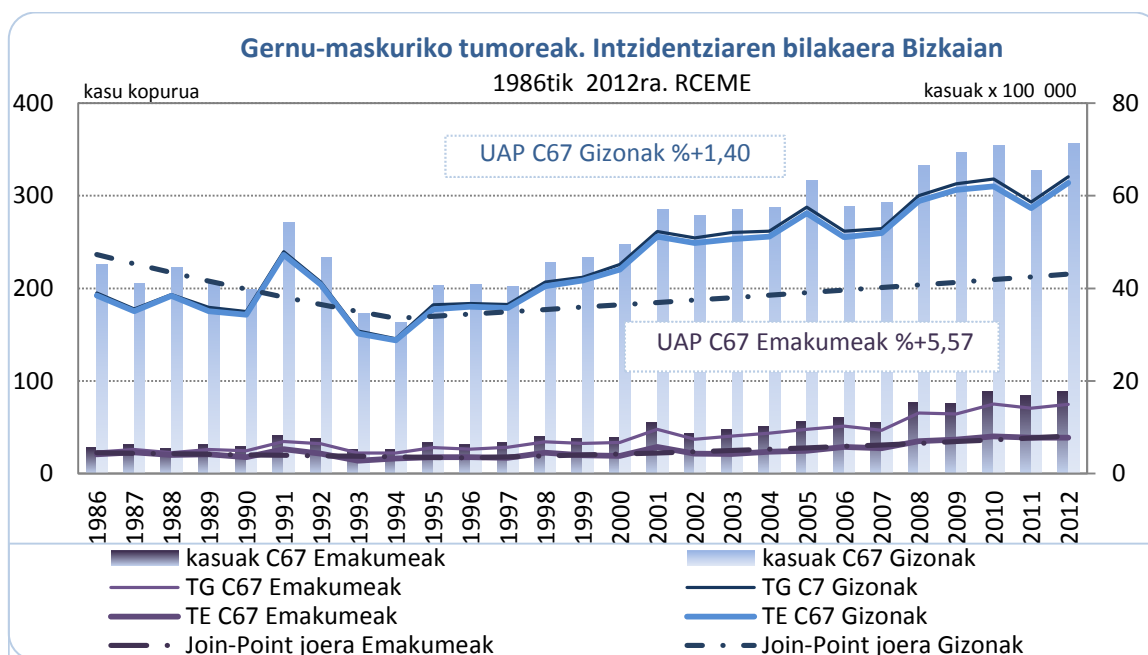
INTZIDENTZIA

Euskadiko Minbizi Erregistroa (RCEME) ezarri zenetik, datu osotuz eskuragarri dugun urtera arte, hau da 1986tik 2012ra arte, Bizkaiko biztanlerian 8234 gernu-maskuriko minbizi erregistratu dira.

Tumore gaiztoen sexuen arteko banaketari dagokionez 6961 (%85) gizonezkoengan diagnostikatu dira eta beste 1273ak (%15) emakumeengan.

Bizkaian gernu maskuriko minbizi gaiztoak 2012. urtean erregistratutako minbizi guztien %6 ziren; gizonezkoengan minbizien %8 eta emakumezkoengan %3.

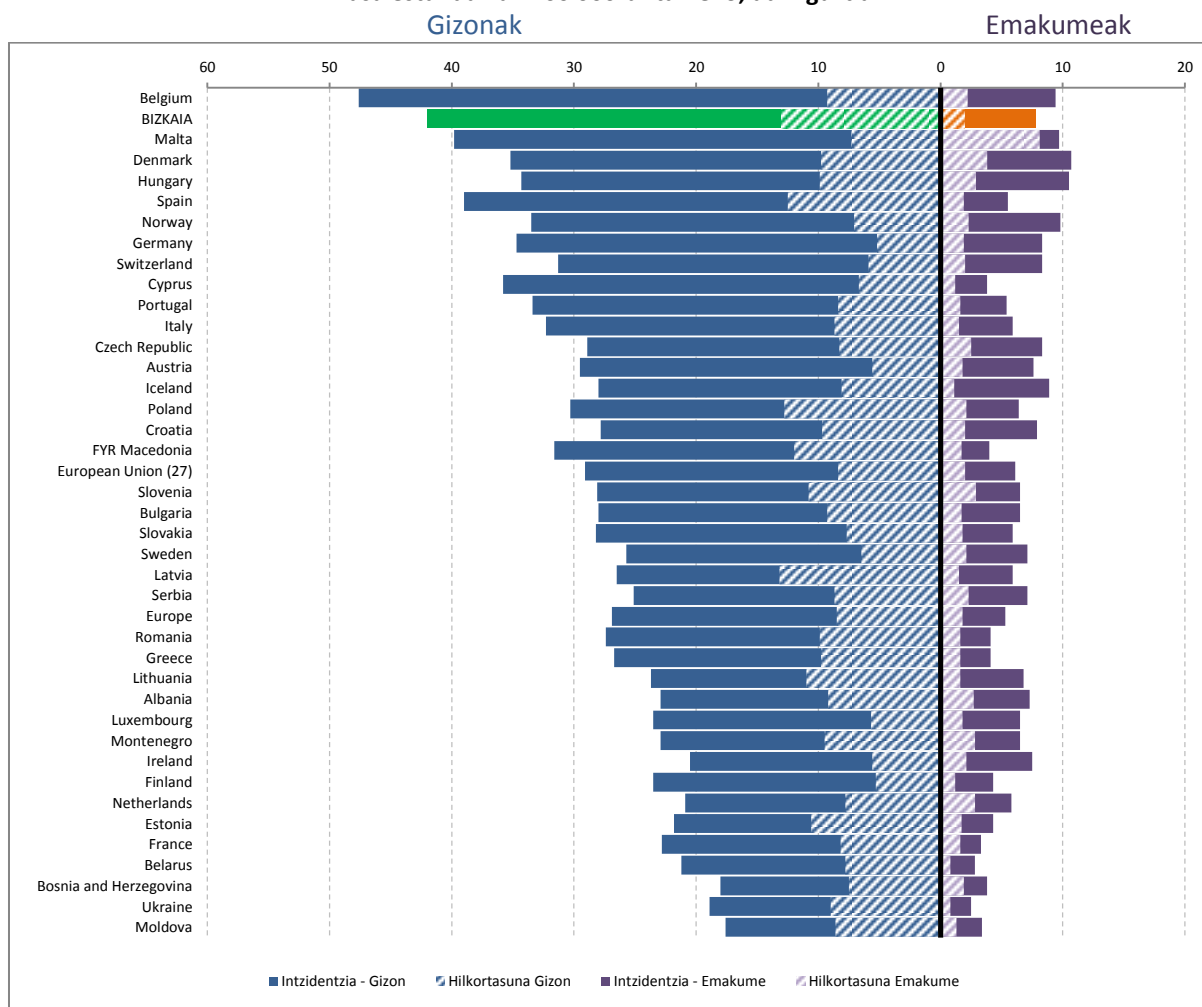
2012ean intzidentzia tasa gordina gizonengan 64,05 kasu/100.000ko izan zen, eta 14,96 kasu/100.000ko emakumezkoengan. Intzidentziaren bilakaera goranzkoa izan da sexu bietan: gizonezkoen % 1,40 Urteroko Aldatze Portzentajeaz (UAP) 1994tik; eta emakumezkoak, %5,57 UAPaz, 1996tik.



TG: Tasa Gordina; TE: Tasa Estandarizaturia (Europar populaziora); UAP: Urteroko Aldatze Portzentajea

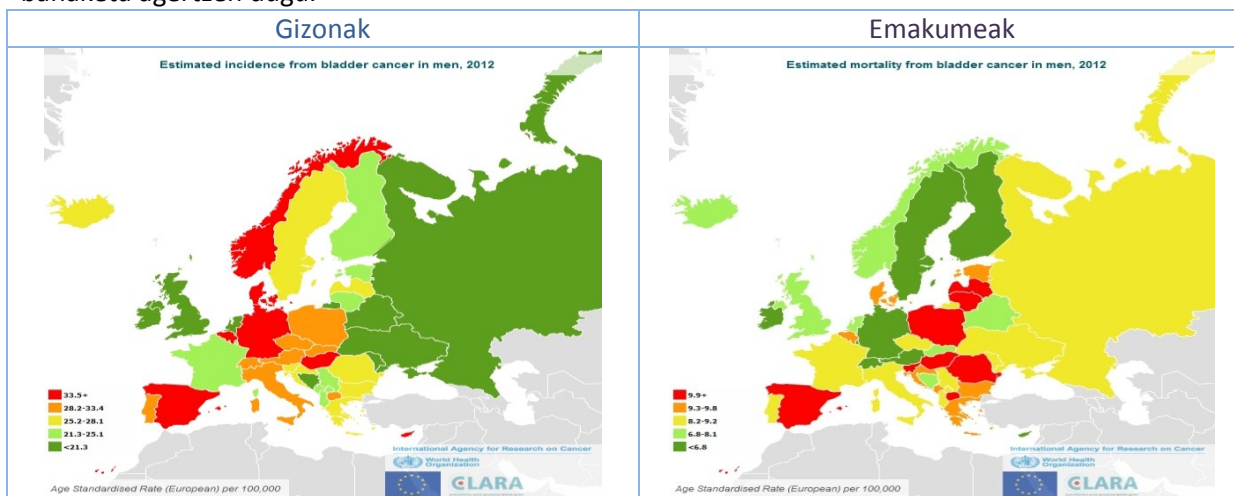
Beste herrialdeekin konparatzeko Europako populazioari doitu dira tasak. Bizkaiko tasa estandarra 42,02 kasu/100 000 biztanleko da gizonezkoengan eta 7,77 kasu/100.000 emakumeengan zen 2012an. Bizkaiko tasok Europako herrialdeekin konparatuta agertzen ditugu hurrengo grafikoa.

Gernu maskuriko (C67) minbizien intzidentzia. Europako herrialdeetako tasak eta Bizkaikoak
Tasa estandarrak 100 000 biztanleko; adin guztiak.



Iturria: EUCAN (IARC/OME). 2012rako intzidentzia proiektzioak. Erreferentzia-populazioa: Europa. Bizkaiko datuak: RCEME (2012)

Hurrengo mapetan Europan gernu-maskuriko minbizien 2012rako estimatutako intzidentzi tasen banaketa agertzen dugu.

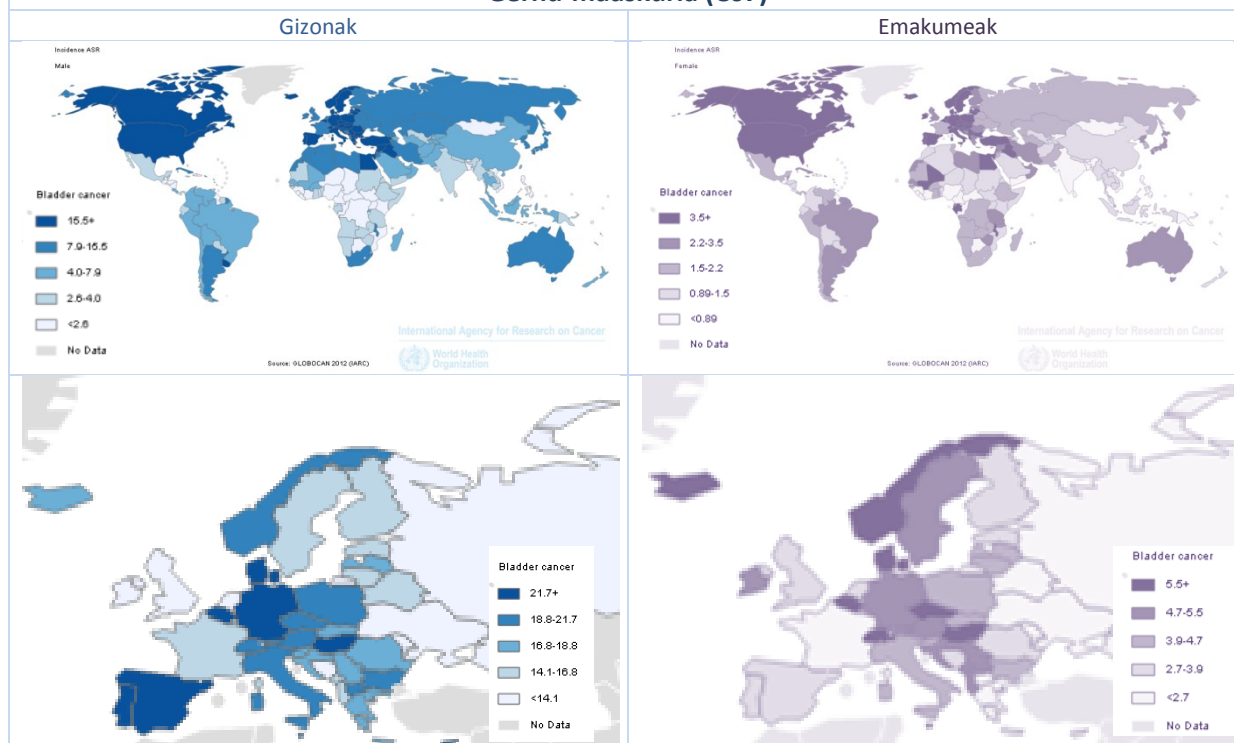


Iturria: EUCAN (MOE). 2012rako intzidentzia-proiektzioak. Tasa Estandarrak (erreferentzia populazioa: Europa).

Bizkaiko Tasa Estandarrekin, munduko populazioari doitzean hurrengo datuak ematen dituzte 2012rako: 27,38 kasu / 100.000 biztanleko gizonengan eta 5,25 kasu / 100.000 biztanleko emakumeengan. Hurrengo Mapetan intzidentzi tasak herrialdeka agertzen dira.

Munduko eta Europako intzidentzia mapak

Gernu-maaskuria (C67)

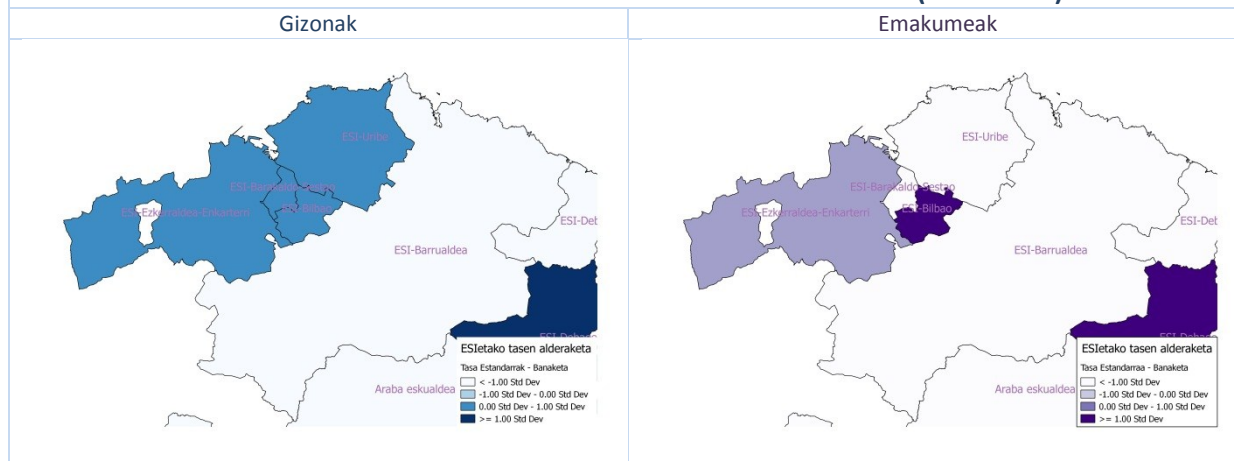


Iturria: GLOBOCAN (OME). 2012rako intzidentzia proiezioak. Erreferentzia-populazioa: Munduko Pop.I

Bizkaian bertako espazioaren arabera banaketa aztertzeko Erakunde Sanitario Integratuekiko (ESI) kalkulatu ditugu tasak. Zenbaki txikiez ari garenez tasak nahiko aldakor agertzen dira; tasen ezezagortasuna leuntzeko azken bost urteko batez bestekoak erabili ditugu hurrengo mapetan.

Gernu-maskuriko minbiziak ESlen arabera

Tasa estandarizatuak. Azken bost urteetako batezbestekoa (2008-2012)

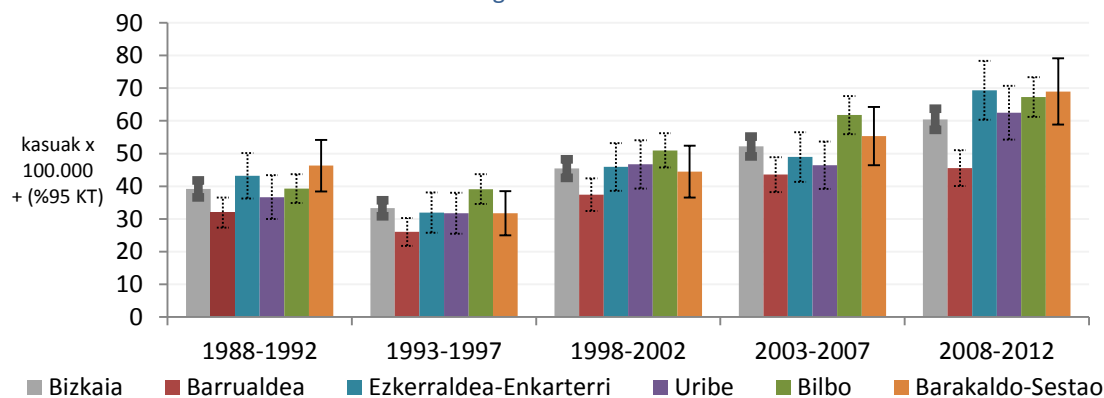


Iturria: RECEME. 2008-2012 tasa estandarizatuaren urteroko batez bestekoak. Erreferentzia-populazioa: EAE

ESletan bertan, tasen bilakaera aztertzeko ere bost urteko batez bestekoak erabili dugu. Hurrengo grafikoetan agertu bezala tasak goranzko joera izan dute 90. Hamarkadatik aurrera, bai gizon zein emakumeengan. ESlen arteko alderaketa egitean agertzen den desberdintasun esanguratsu bakarra, Barrualdeko ESiko gizonengan ematen da aztertutako azken bosturtetakoan(2008-2012); bertan tasak Bizkaiko beste ESlenak baino txikiagoak dira. Emakumeen kasuan azken aldiko tasak Bilboko ESlan, beste ESlekiko nabarmentzen dira, baina ez modu estatistikoki esanguratsuan.

Bosturteko ernu-maskuriko minbizien intzidentzi tasak (C67).

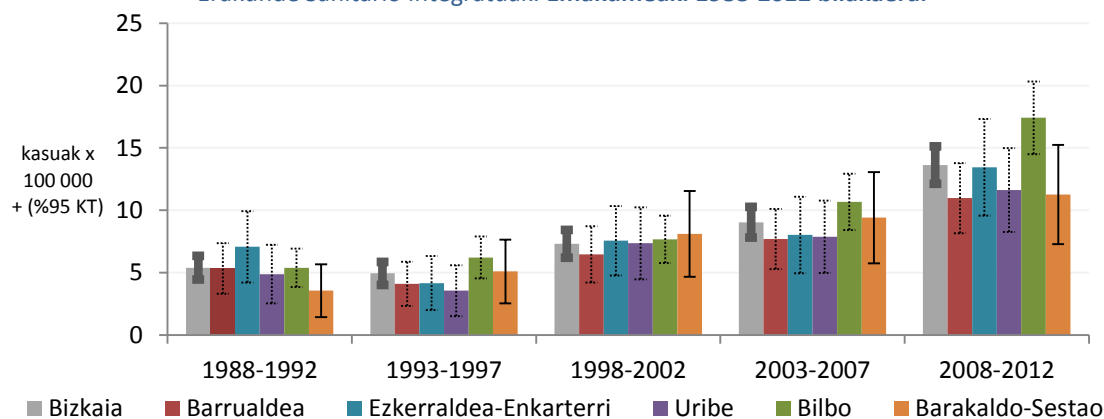
Erakunde Sanitario Integratuak. Gizonak. 1988-2012 bilakaera.



RCEME - Euskadiko Minbizi Erregistroko datuak; Tasa ± desbideratze estandarra; Tasa estandarizatuak, bosturteko batz bestekoa: erreferentzi populazioa: EAEko gizonzkoak 1988-2012 (EUSTAT)

Bosturteko ernu-maskuriko minbizien intzidentzi tasak (C67).

Erakunde Sanitario Integratuak. Emakumeak. 1988-2012 bilakaera.

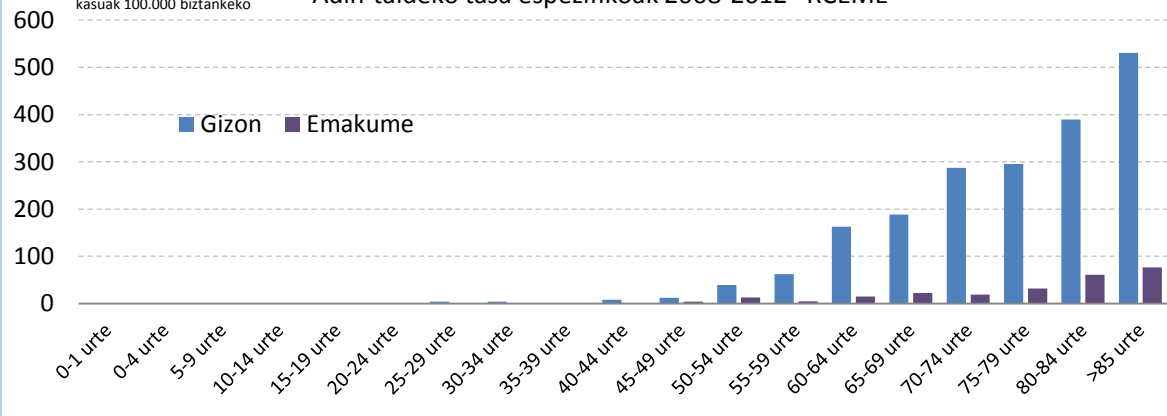


RCEME - Euskadiko Minbizi Erregistroko datuak; Tasa ± desbideratze estandarra; Tasa estandarizatuak, bosturteko batz bestekoa: erreferentzi populazioa: EAEko emakumeak 1988-2012 (EUSTAT)

Hurrengo grafikoan RCEME en erregistratutako Bizkaiko ernu-maskuriko minbizienez banaketa azaltzen da adin taldeen arabera. Gizonezkoen kasuan 50 urtetik aurrera tasa espezifikoak etengabe gorantz doaz adinarekin batera. Emakumeagan adin nagusienetara arte ez da antzematen hazkuntza handirik.

Gernu-maskuriko minbizia Bizkaian, adin-taldekiko banaketa.

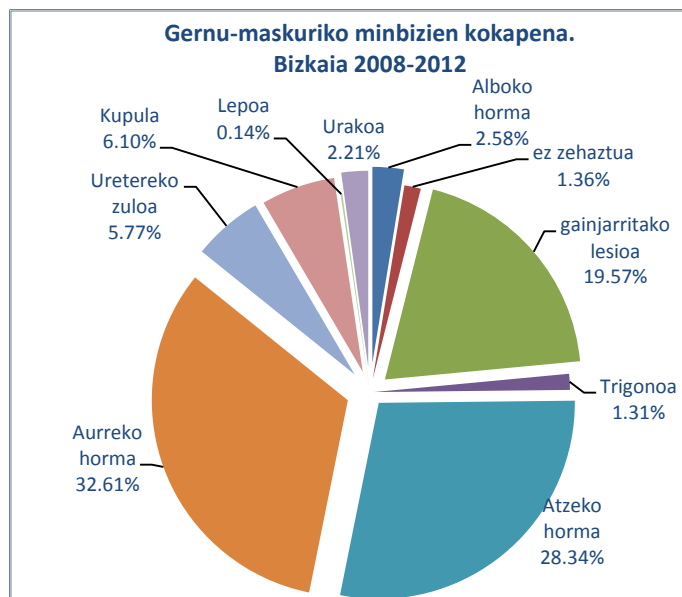
Adin-taldeko tasa espezifikoak 2008-2012* RCEME



*Adin taldeko tasa espezifikoak, erregistratutako azken bost urteko tasa espezifikoaren batez bestekoa.

TOPOGRAFIA

Gernu-maskuriko minbizietan kokapen zehatza ez da egokiro erregistratu da azken urteetan aurreko urteetako datuak arbuia eta erregistratutako azken bosturtekoarenak erakusten ditugu hurrengo grafikoan.

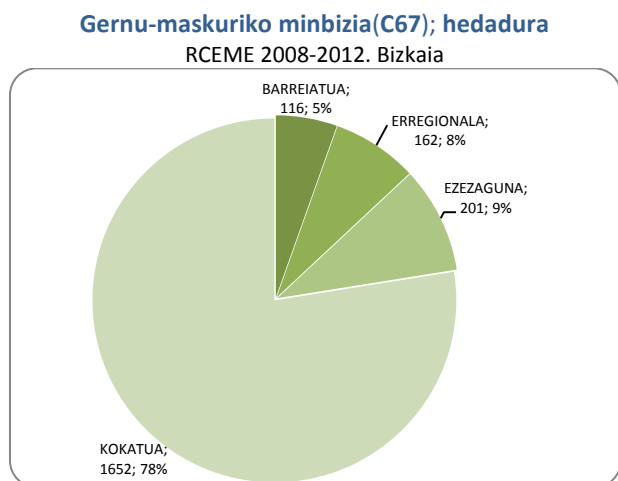


2008tik 2012ra RCEMEk Bizkaian erregistratutako gernu -maskuriko minbizietatik, erdia baino gehiago aurreko edo atzeko hormetan kokatzen dira; beste bosten bat gainjarritako lesioak dira.

HEDADURA, DIFERENTZIAZIOA ETA TUMOREEN MORFOLOGIA

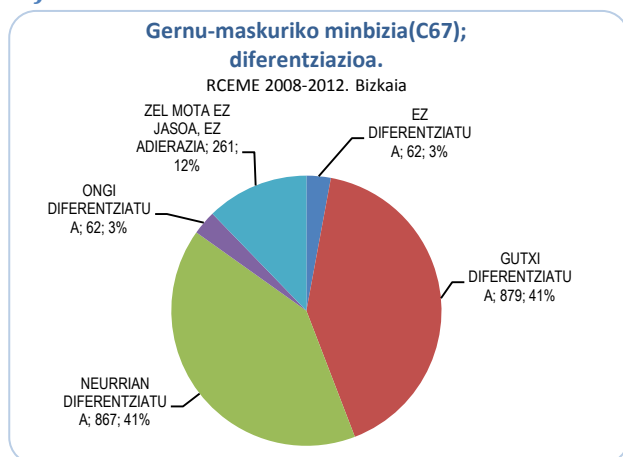
Minbizi gaiztoen hedadura aztertu dugunean ez ditugu *in situ*-ak kontuan hartu. Euskadiko Minbizi Erregistroan, RCEMEn, hedaduraren informazioa 1995tik jasotzen da. Erregistratutako azken bost urteetako datuak aurkezten ditugu, hauek baitira aldagai hauetarako kalitate hoberenaz jasotakoak.

Hedadura



2008tik 2012ra erregistratutako gernu-maskuriko minbizien hedadura datua aztertu egin da. Diagnosian minbizien %78aren hedadura kokatua da, hau da organoan bertan mugatua; %8ak hedadura erregionala du, hau da inguruko organoak edota gongoilak inbaditu ditu; %5an diagnostiko unean barreiatuta daude, hau da metastasiekin; eta %9an ez da hedadurarik erregistratu.

Diferentziazioa



Diferentziazio mailari dagokionean, muturreko mailak dira gutxien azaltzen direnak: ongi diferentziatuak eta ez diferentziatuak bakoitzak kasuen %3a da.

Kasu gehienak edo neurrian diferentziatuak edo gutxi diferentziatu gisa erregistratzen dira, hauetako maila bakoitza kasuen %41a izan delarik. Datua jasotzeke izan da kasuen % 12an.

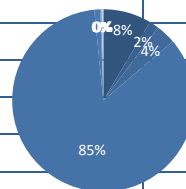
Morfologia

Gernu-maskuriko tumoreen morfologian nagusi dira zelula trantsizionalen neoplasiak, %85a, beste kasuek; %15, bestelako morfologiaz diagnostikatutakoak agertzen dira erregistratuta. Hurrengo taulan Bizkaian 1986tik 2012ra arteko tumoreen morfologia zehazten da.

C67 kokapenetako morfologia. RCEME Bizkaia 1986-2012

C67 Gernu maskuria	8237	%
800 Neoplasiak, BZG	703	8.53
801-804 Neoplasia epitelialak, BZG	140	1.70
805-808 Zelula eskatatsuen neoplasiak	293	3.56
812-813 Zelula trantzizionalen papilomak eta kartzinomak	6969	84.61
814-838 Adenokartzinomak	88	1.07
844-849 Neoplasia kistiko, muzinosoak eta serotsuak	14	0.17
856-857 Neoplasia epitelial konplexuak	6	0.07
880 Sarkomak eta ehun biguinen neoplasiak, BZG	5	0.06
889-892 Neoplasia Miomatosoak	8	0.10
893-899 Neoplasia konplexu mistoak eta estromakoak	10	0.12
912-916 Odol-hodietako neoplasiak	1	0.01

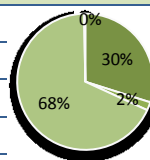
Kodeak GNS-O-3



Zelula trantzizionalen papiloma eta kartzinomak hurrengo banaketan agertu bezala sailkatuta erregistratu dira:

812-813 Zelula trantzizionalen papilomak eta kartzinomak	6969	%
81203 Kartzinoma trantzizionala	2122	30.45
81223 Kartzinoma trantzizional sarkomatoidea	140	0.02
81303 Kartzinoma papilar uroteliala	4820	69.16
81313 Zelula trantzizionalen kartzinoma, mikropapilarra	20	0.003

Kodeak GNS-O-3



BIZI-IRAUPENA

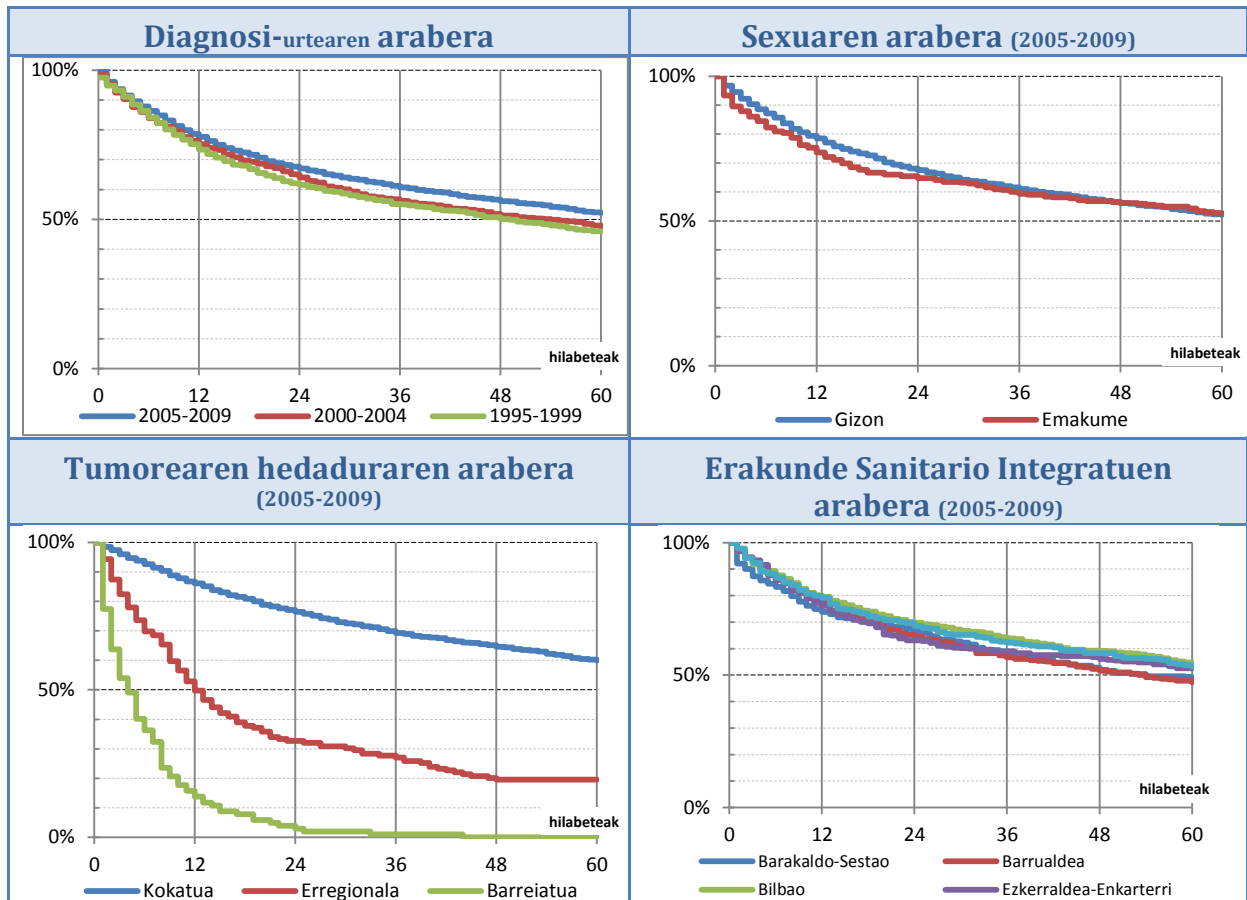
Bizi-iraupena, gutxienez 5 urteko jarraipena dutenenak soilik aztertu egin da. Datuak ez dira heriotza kausarekiko espezifikoak, heriotza mota guztiak jasotzen dira.

5 urterako bizi-iraupena %50 baino zerbait altuagoa izan zen aztertutako urteetan, oso antzerakoa sexu bietan. Diagnosi urtearen arabera hobekuntzatxoa nabaritzen da zenbait eta hurbilagoa izan garaia.

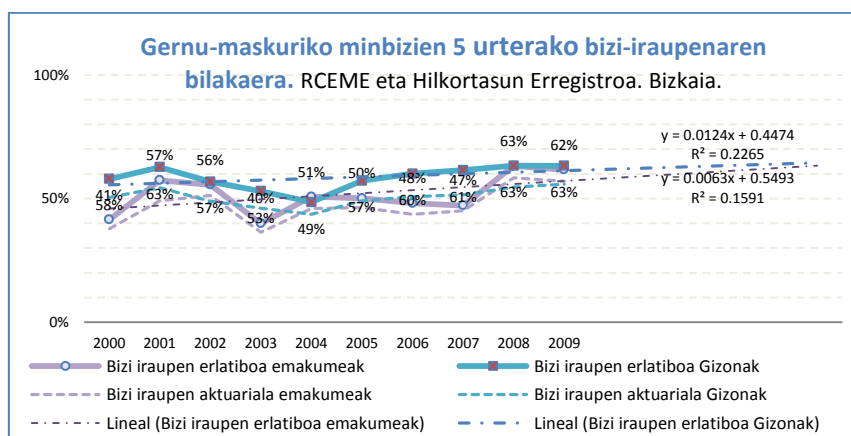
Bizi iraupenaren datuak tumorearen hedaduraren arabera nabarmen desberdinak dira. Barreiatuak ez dute 5 urteak iraun, erregionaletan 5 urterako bizi iraupena %20koa izan da, eta kokatuetan %60. Erakunde Sanitario integratuekiko bizi-iraupena kalkulatu dugu ere, ez da alderik nabarmentzen.

Gernu-maskuriko minbizia. Bizi iraupena (Kaplan-Meier)

Bizkaia. RCME.



Bizi iraupen aktuarial eta erlatiboaren estimazioak kalkulatu eta urteetako bilakaera aztertu ditugu. Bizi-irauteren goranzko bilakaera antzeman dezakegu.



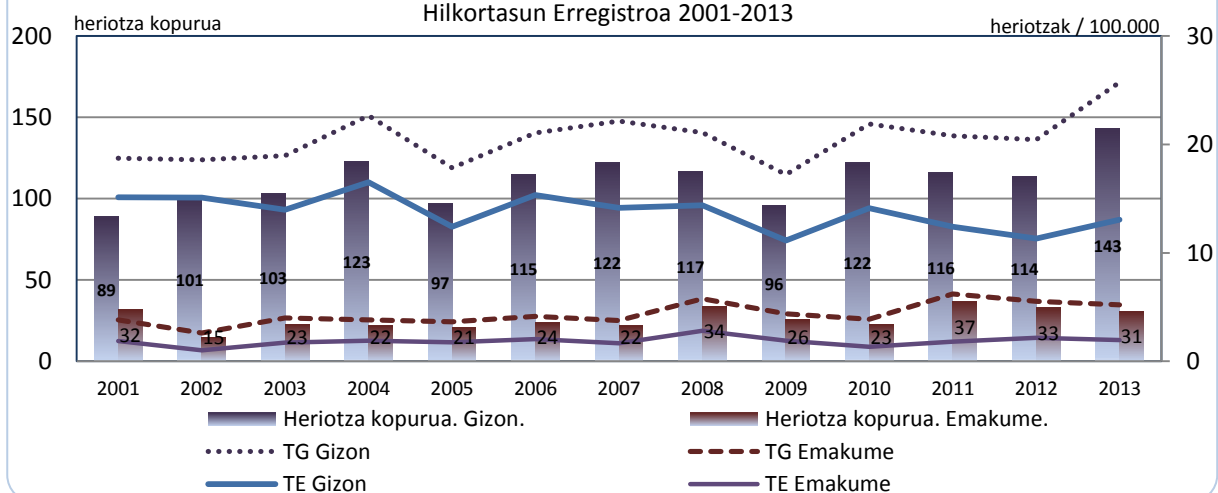
HILKORTASUNA

Grafikoan azken urteetan erregistratutako gernu-maskuriko minbiziagatik hildakoak eta dagozkien tasa estandarizatuak agertzen ditugu. Hilkortasuna GNS-10ez kodetua dago, hildako kausen artean hurrengoak jaso dira: C67.

Gernu maskuriko minbizien hilkortasunaren bilakaera.

(CIE-10: C67)

Hilkortasun Erregistroa 2001-2013



TG: Tasa Gordina; TE: Tasa Estandarizatua (Europar Populaziora)

Gizonezkoen hilkortasuna kausa honegatik, intzidentzian bezala emakumeena baino handiagoa da. Urteetako bilakaeran ez da joera argirik antzematen; tasak egonkorrak dira.