

RCEME Bizkaia

Hestegorriko minbizia Bizkaian. 2014

(CIE 0 3: C15)

2018ko hirugarren hiruhilabeteko txostena

Laburpena

2014. urtean hestegorriko 96 minbizi gaizto erregistratu ziren Bizkaiko populazioan; 76 gizonezkoetan (%79) eta 20 emakumezkoetan (%21). Kasuen %70 zelula ezkatadunen kartzinomak (ZEK) izan ziren, %24 adenokartzinomak (AK) eta gainerakoak beste morfologia batzuk. Urte horretan bertan, hestegorriko minbizia dela-eta 66 gizon eta 10 emakume zendu ziren.

Intzidentzia altuagoa izan da gizonezkoetan eta handitu egiten da adinak gora egin ahala. Lehenengo kasuak 45 urtetik gorakoetan diagnostikatzen dira.

2000 eta 2014 bitartean ZEKen intzidentzia %3,2 murriztu zen urtero gizonezkoetan; haatik, %5,3 handitu zen emakumezkoetan (aldaketa hauek estatistikoki esanguratsuak izan ziren). AKren intzidentzia egonkor mantendu zen gizonezkoetan eta, emakumezkoetan ezin izan zen joera hau zenbatetsi kasu kopuru txikia dela-eta.

Minbizi honek EAEn duen intzidentzia Estatu mailako beste erregistrotan neurtutakoarekin konparatuz gero, eta IARCek argitaratutako azken datuen arabera, Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC 2017), ikus daiteke EAEko gizonezkoak intzidentzia-rankingaren 1.postuan daudela; emakumezkoak aldiz, bigarrenean, Kanariar Uhartean atzetik. Bizkaian, 2010-2014 diagnostiko-aldian, Barakaldo-Sestao ESIko gizonezkoetan hestegorriko minbiziaren intzidentzia altuagoa izan zen, estatistikoki esanguratsua izanik.

Gizonezkoetan, ZEKren intzidentziak gora egiten du gabezia-indizea (GI) handitzean. Horrela, gizarte-klase behartsuenekin konparatuz gero (GI=V), ZEKren intzidentzia esanguratsuki baxuagoa da gizarte-klase altuagoa duten gizonezkoetan (GI=I) (tasa estandarizatuak 8,86 eta 2,68/100 000, hurrenez hurren). Emakumeei dagokienez, ez da alderik hauteman. AKren intzidentzian ere ez da gabezia-indizearekin loturarik ikusi.

Hestegorriko minbizia biziraute okerreana duten lau minbizien artean dago. 2000-2012 denboraldian adinaren arabera estandarizaturiko biziraupen-garbia (BGst) diagnostikoa egin eta urtebetera %42,4 eta %42,3 izan zen gizonezkoetan eta emakumezkoetan, hurrenez hurren. Bost urtetara, aldiz, %11,2ra jaitsi zen gizonezkoetan eta %17,4ra emakumezkoetan.

Hestegorriko minbizia Bizkaian

2014. urtean hestegorriko 96 minbizi gaizto erregistratu ziren Bizkaiko populazioan; 76 gizonezkoetan eta 20 emakumezkoetan. Momentuz, ordukoak dira EAeko Minbiziaren Erregistroan eskuragarri dauden azken datuak. Horrek, 13,82 eta 3,38 100 000 biztanleko intzidentzia tasa gordina suposatzen du gizonezkoetan eta emakumezkoetan, hurrenez hurren.

Morfologia ohikoenak dira kartzinoma epidermoidea, edo zelula ezkatadunen kartzinoma (ZEK), eta adenokartzinoma (AK). Bizkaian, 2014 urtean kasuen %70 ZEKak izan ziren, %21 AKak eta gainerakoak beste morfologia batzuk.

ARRISKU FAKTOREAK

Gizonezkoa izatea, adineko pertsona izatea eta hainbat faktore genetiko arriskuaren markatzaileak dira; hau da, aldaezinak diren arrisku faktoreak dira. Gainera, neurri batean aldatu daitezkeen beste arrisku faktoreak identifikatu dira, morfologia motaren arabera desberdinak izan daitezkeenak.

Hestegorriko minbizia. Arrisku faktoreak

Arrisku faktoreak	Zelula ezkatadunen kartzinoma	Adenokartzinoma
Maila sozioekonomiko baxua	+	+
Tabakoa erretzea	+++	++
Alkoholaren kontsumoa	+++	-
Oso bero dauden edariak hartzea	+	-
Fruta eta barazki gutxiko dietak	+	+
Haragi gorri eta prozesatuen kontsumoa	+	+
Mediastinoko erradioterapia	++	-
Esofagitis-kaustikoa	+	-
Errefluxu gastroesofagikoa	-	++
Barrett-en hestegorria	-	++
Akalaria	+	+
Tilosia	+	-
Plummer-Vinson-en sindromea	+	-
Obesitatea	-	++

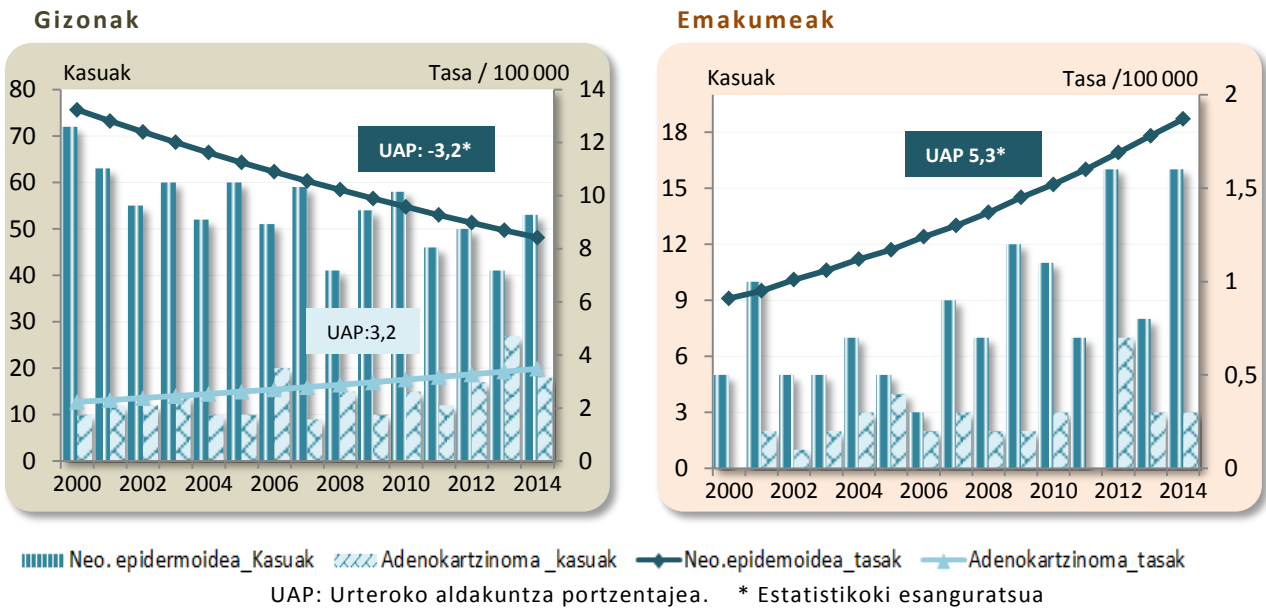
Oinarritzat erabilitako artikulua: *Epidemiología del cáncer de esófago*. N Aragonés, Pérez-Gómez. M Pollán. G. López –Abente. Rev. Cancer.2013

Erretze eta elikadura-ohitura desberdinek zein obesitateak ezberdintasunak eragin ditzakete tumore mota bakoitzaren intzidentzian. EAeko osasun inkestetan ikus daitezkeen moduan, erretzaileak diren gizonezkoen prebalentzia modu jarraian gutxitzen joan da. Horrela, 1986. urtean gizonezkoen %50 erretzaileak baziren, 2013an %25ak tabakoa kontsumitzen zuen. Emakumeei dagokienez, erretzaileak direnen ehunekoa egonkor mantendu da, %17 1986an eta %18 2013an.

INTZIDENTZIA

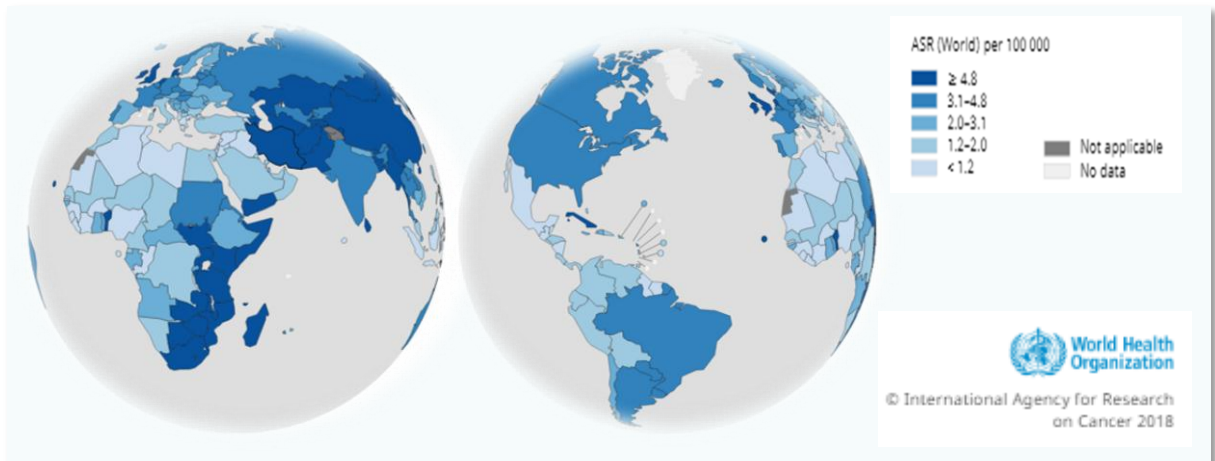
2000 eta 2014 bitartean hestegorriko 1320 minbizi gaizto erregistratu ziren Bizkaiko biztanleen artean. %71 zelula ezkatadunen kartzinomak ziren, %19 adenokartzinomak eta gainerakoak, %10, beste morfologia batzuk. Denboraldi horretan zehar, ZEKren intzidentzia %3,2 murriztu zen urtero gizonezkoetan; haatik, %5,3 handitu zen emakumezkoetan (aldaketa hauek estatistikoki esanguratsuak izan ziren). Denboraldi berean AKren intzidentziak goranzko joera izan zuen bi sexuetan baina ez zen desberdintasun estatistiko esanguratsurik lortu. Kasu kopuru txikia dela-eta, emakumezkoetan ezin izan zen Joinpoint doikuntza burutu.

Hestegorriko minbizia. Intzidentziaren eboluzioa Bizkaian (Joinpoint doikuntza) sexuaren eta morfologiaren arabera. 2000-2014. Minbiziaren erregistroa.



Minbizi honen intzidentziak aldaera geografiko handiak erakusten ditu. Era honetan, Asia eta Erdialdeko eta Hegoaldeko Afrika intzidentzia altuko zonaldeetat hartzen dira. Europari dagokionez, intzidentzia altuenak Errusian, Frantzia, Erresuma Batuan eta Irlandan erregistratzen dira. Azken hamarkadetan ZEKren intzidentzia egonkor mantendu da edo beheranzko joera erakutsi du; AKrena, aldiz, goranzko joera izan du. Mundu mailan ZEKren prebalentziak altuena izaten jarraitzen badu ere, egun, AKren prebalentzia altuagoa da Estatu Batuetan eta Mendebaldeko Europan.

Hestegorriko minbizia mundu mailan, adinaren arabera intzidentzia tasa estandarizatua, bi sexuetan. 2018 urterako zenbatespena.

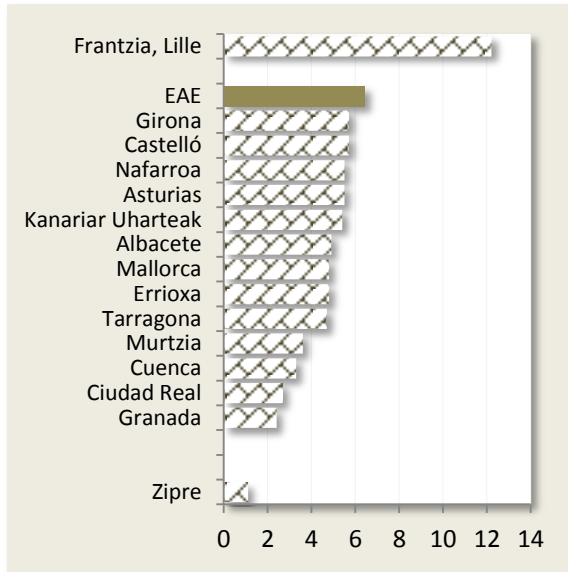


Iturria IARC. Munduko populazioa erabilia kalkulaturako tasa estandarizatua.

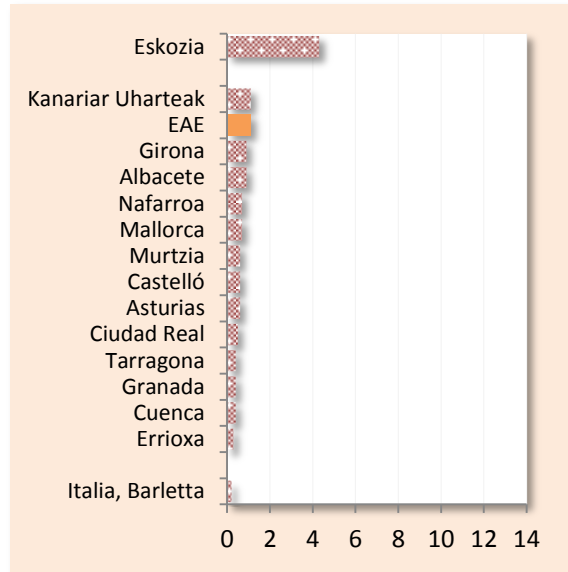
Hurrengo grafikoan Estatuko minbiziaren 14 populazio-erregistroren intzidentzia-tasa estandarizatuak konparatzen dira, Europako erregistroetan lortutako balio maximo eta minimoak ere aintzat hartuta. IARCEk argitaratutako azken datuen arabera, *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC 2017)*, EAEko gizonetako intzidentzia-rankingaren lehenengo postuan egongo liriteke eta emakumeetakoak, aldiz, bigarrenen, Kanariar Uharten ostean.

**Hestegorriko minbizia. Intzidentzia tasa estandarizatu (100 000 biztanleko),
sexuaren eta erregistroaren arabera. IARC. 2008-2012**

Gizonak



Emakumeak



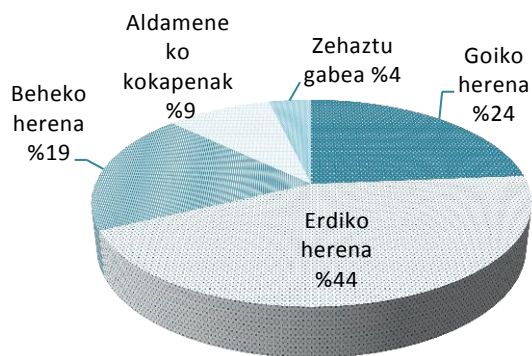
Iturria: *Cancer Incidence in Five Continents*, Vol. XI (IARC 2017). <http://ci5.iarc.fr/CI5-XI/Default.aspx>
Erreferentzia populazioa: munduko populazioa.

TUMOREAREN EZAUGARRIAK

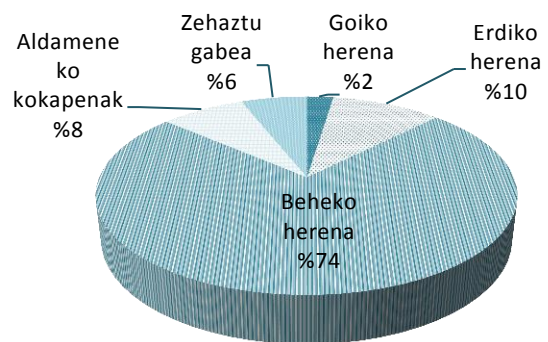
TOPOGRAFIA. ZEKren kokapen ohikoena hestegorriko erdiko herena da (%44) eta AKrena, aldiz, beheko herena (%74).

**Hestegorriko tumoreen frekuentzia erlatiboa, talde morfologikoaren arabera.
2000-2014. Bizkaia**

Zelula ezkatadunen kartzinoma



Adenokartzinoma



Goiko herena: C15.0 Hestegorriaren alde zerbikala; C15.3 Hestegorriaren goiko herena.

Erdiko herena: C15.1 Hestegorriaren alde torazikoa; C15.4 Hestegorriaren erdiko herena.

Beheko herena: C15.2 Hestegorriaren alde abdominala; C15.5 Hestegorriaren beheko herena;
C15.8: Aldameneko hestegorri-lesioa; C15.9 Hestegorria, zehaztugabea.

MORFOLOGIA. Azken bost urteetan tumoreen %97ren histologia baieztatua zegoen. Horien %70 ZEK ziren eta %24 AK.

Hestegorriko minbiziaren morfologia. Kasu kopurua eta frekuentzia erlatiboa, sexuaren arabera. 2010-2014. Bizkaia

GNS O3		Gizonak		Emakumeak		Guztiak	
		Zk	%	Zk	%	Zk	%
801 - 804	Neo epitelialak, BZG	13	3,66	5	6,33	18	4,15
805 - 808	Z. ezkatadunen kartzinomak	245	69,01	58	73,42	303	69,82
814 - 838	Adenokartzinomak	88	24,79	15	18,99	103	23,73
844 - 849	Neo .kistiko, muzinoso eta serosoak	8	2,25	0	0,00	8	1,84
856 - 858	Neo. epitelial konplexuak	1	0,28	1	1,27	2	0,46
Guztira		355	100	79	100	434	100

BZG: Bestela zehaztu gabe/ zehaztu gabea

HEDAPENA

Diagnostikoaren momentuan, tumoreen %24 hedapen lokalizatua zuten, %43 erregionala eta %30 barreiatua.

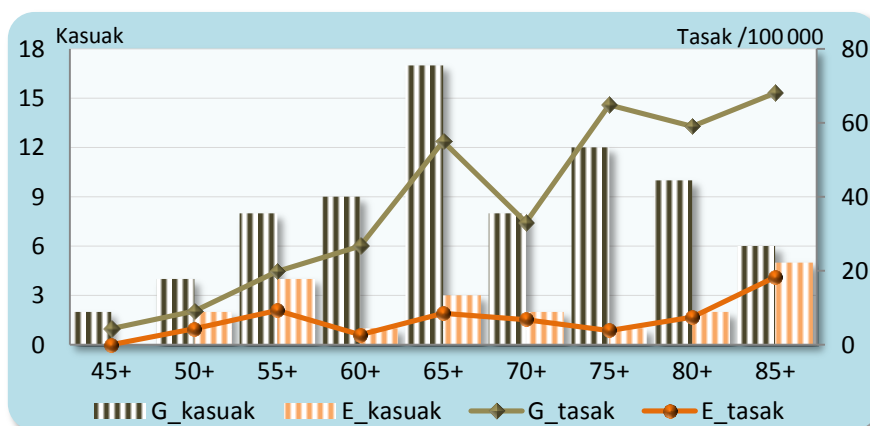
Diagnostikoaren momentuan hestegorriko minbiziaren hedapena. Kop. eta frekuentzia erlatiboa, sexuaren arabera. 2010-2014. Bizkaia

Hedapena	Gizonak		Emakumeak		Guztira	
	Kop.	%	Kop.	%	Kop.	%
Lokalizatua	76	20,9	32	38,1	108	24,2
Erregionala	166	45,7	25	29,8	191	42,7
Barreiatua	113	31,1	19	22,6	132	29,5
Ezezaguna	8	2,2	8	9,5	16	3,6
Guztira	363	100	84	100	447	100

PAZIENTEEN EZAUGARRIAK

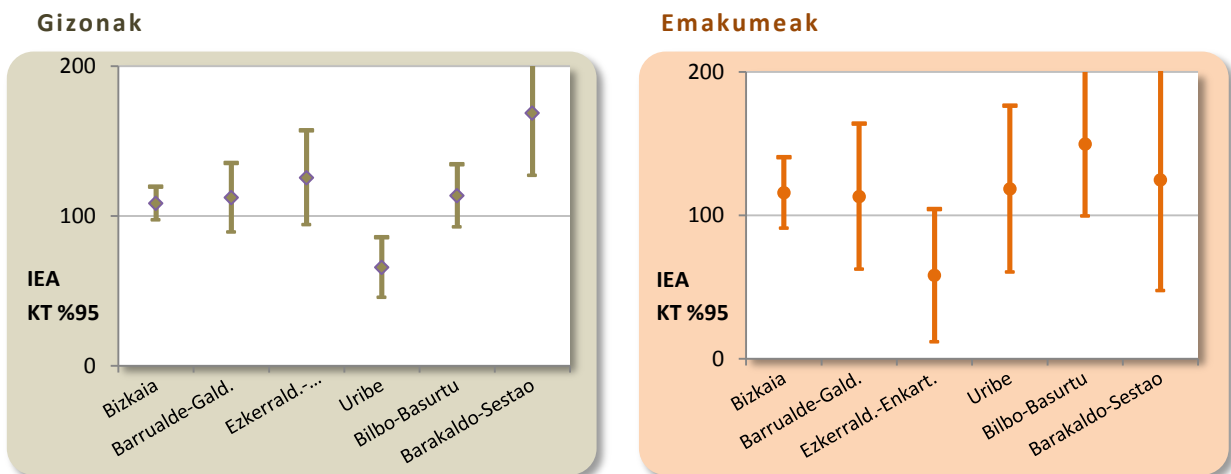
ADINA eta SEXUA. 2014. urtean diagnostikatutako kasuen %79 gizonak izan ziren eta %21 emakumeak. Diagnostikoaren momentuan batez besteko adina 68 urte izan zen. Lehenengo kasuak 45 urterekin diagnostikatu ziren, eta adinak aurrera egin ahala, intzidentziak gora egin zuen. AKrekin konparatuz gero, ZEK batez beste 4 urte lehenago diagnostikatzen da, 69 eta 65 urterekin, hurrenez hurren.

Hestegorriko minbiziaren intzidentzia tasa, adin-taldean eta sexuaren arabera. Bizkaia. 2014.



BIZILEKUA. Pazientearen bizilekuaren arabera (ESI) intzidentzien konparaketa egiteko IEA erabiltzen dugu, alegia, intzidentzia estandarizatuaren arrazoia (Behatutako kasu kopurua/Espero den kasu kopurua). Espero den kasu kopurua aurreikusteko, bost urteko adin taldeka banatuta, EAEko hestegorriko minbiziaren tasak aplikatzen zaizkio ESI bakoitzeko populazioari. IEA-ren konfidantza tartearen barruan 100 balioa ez dagoenean, ESI horretako intzidentzia EAEkoa baino esanguratsuki altuagoa edo baxuagoa izango da. 2010-2014 denboraldian Barakaldo-Sestao ESIan behatutako gizonezkoen kasu kopurua EAEko gizonezkoetan behatutakoa baino esanguratsuki altuagoa izan zen, Uribe ESikoetan, berriz, baxuagoa.

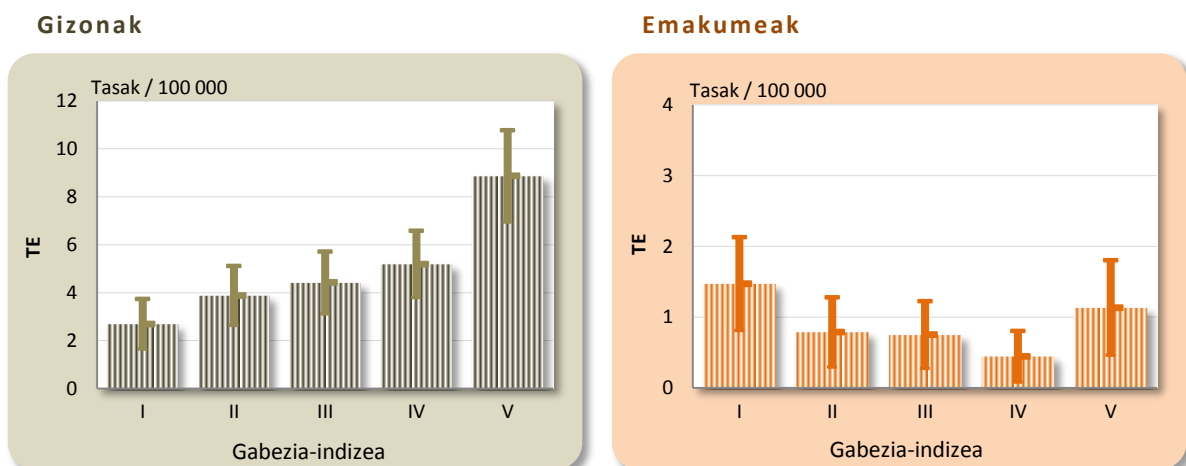
Hestegorriko minbizia. Intzidentzia estandarizatuaren arrazoia, sexua eta paziente bizi den ESIaren arabera. 2010-2014. Bizkaia



GABEZIA-INDIZEA (GI). Erabilitako Glak Medea ikerketan lortutakoak dira eta 2011. urtean eguneratu ziren. 2010-2014 bitartean diagnostikatutako 411 kasuren (%99) GIa eskuragarri dago, 302 ZEK eta 103 AK izanik.

Gizonezkoetan, ZEKren intzidentziak gora egiten du gabezia-indizea (GI) handitzean. Horrela, gizarte-kласe behartsuenekin konparatuz gero (GI=V), ZEKren intzidentzia esanguratsuki baxuagoa da gizarte-kласe altuagoa duten gizonezkoetan (GI=I) (tasa estandarizatuak 8,86 eta 2,68/100 000, hurrenez hurren). Emakumen kasuan ez da erlaziorik hauteman intzidentzia eta GIaren artean.

Zelula ezkatadunen kartzinomaren intzidentzia tasa estandarizatu, gabezia-indizearen eta sexuaren arabera. Bizkaia. 2010-2014

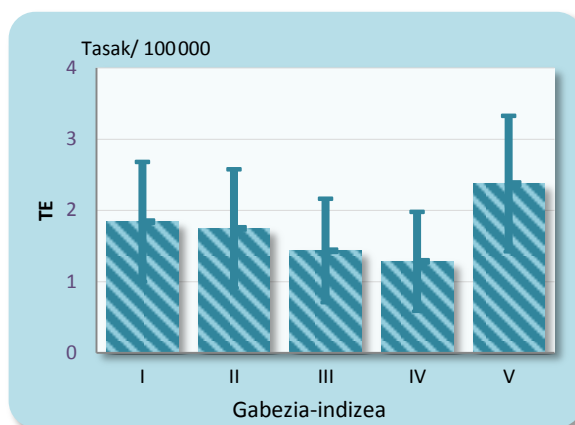


Erreferentzia populazioa: Europako populazioa, 2013.

Adenokartzinoma. Gizonak. Bizkaia. 2010-2014

AKren kasuan gizonetzkoetan ez da erlazioarik hauteman gabedia-indizea eta intzidentziaren artean.

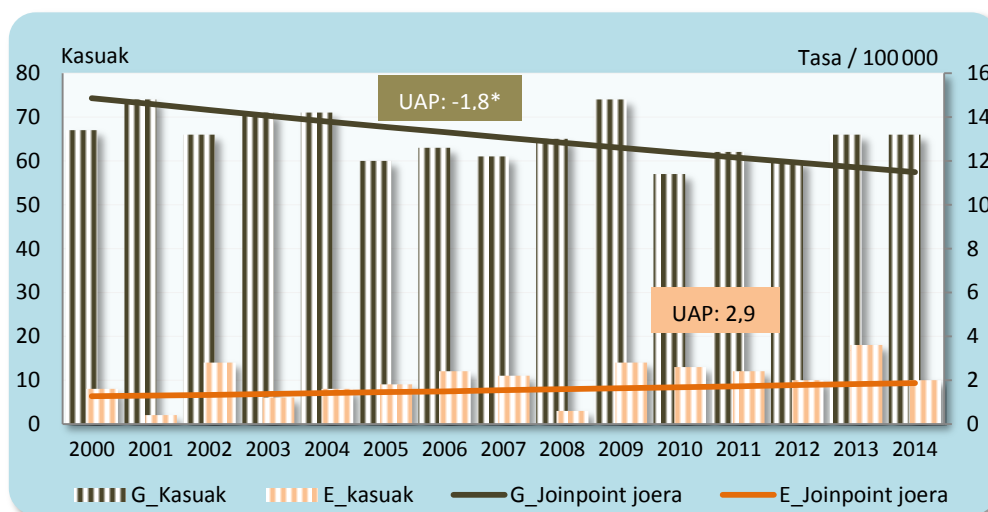
Emakumeetan, ezin izan da azterketa hau burutu, kasu kopuru murrizta dela-eta (15 kasu ikertutako 5 urteetan).



HILKORTASUNA

2014. urtean hestegorriko minbizia dela-eta 76 pertsona zendu ziren. Horien %87 (66) gizonak ziren -batez besteko adina 71 urte-, eta %13 emakumeak (10), 78 urteko batez besteko adinarekin. Gizonezkoen kasuan 2000 eta 2014 denboraldian hilkortasun tasak urtean %1,8 egin zuen behera. Emakumeetan ez zen aldaketa esanguratsurik hauteman.

Hestegorriko minbizia. Hilkortasun tasa, sexuaren arabera. Hilkortasunaren erregistroa. Bizkaia. 2000-2014



BIZIRAUTEA

Hestegorriko minbizia biziraute okerrena duten lau minbizien artean dago. Aurten argitaratutako [Minbizitik bizirautea Euskal Autonomia Erkidegoan, 2000-2012](#) monografiaren esanetan, adinaren arabera estandarizaturiko biziraupen-garbia (BGst) diagnostikoa egin eta urtebetera %42,4 eta %42,3 izan zen gizonetzkoetan eta emakumezkoetan, hurrenez hurren. Bost urtetara, aldiz, %11,2ra jaitsi zen gizonetzkoetan eta %17,4ra emakumezkoetan. Adina handitzean hilkortasun-arrisku altuagoa hauteman zen. Ez zen biziraupenean esanguratsua den hobekuntzarik zenbatetsi analizatutako lehenengo aldiaren (2000-2004) eta azkenaren (2010-2012) artean.