

**MINBIZIAREN  
EGUNGO  
EGOERA  
EUSKADIN.  
MINBIZIAREN  
EPIDEMIOLOGIA  
EUSKAL  
AUTONOMIA  
ERKIDEGOAN**

# 1. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2009-2013 bosturtekoan 67.409 minbizi-kasu diagnostikatu ziren Euskal Autonomia Erkidegoan, hau da, urtean 13.482 kasu berri (8.062 gizonen artean eta 5.420 emakumeen artean).

Aldi horretan, intzidentzia gordinaren tasa 100.000 gizoneko 757,9koa izan zen, eta 100.000 emakumeko 485,4koa. Adinaren arabera egokitutako tasak handiagoak izan ziren gizonen artean —1,7ko tasa gizonak/emakumeak—. **1. taulan** kasu kopuruak, tasa gordinak eta adinaren arabera egokitutako tasak jaso dira.

**1. taula. Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonen eta emakumeen artean eta kokalekuaren arabera. EAE 2009-2013.**

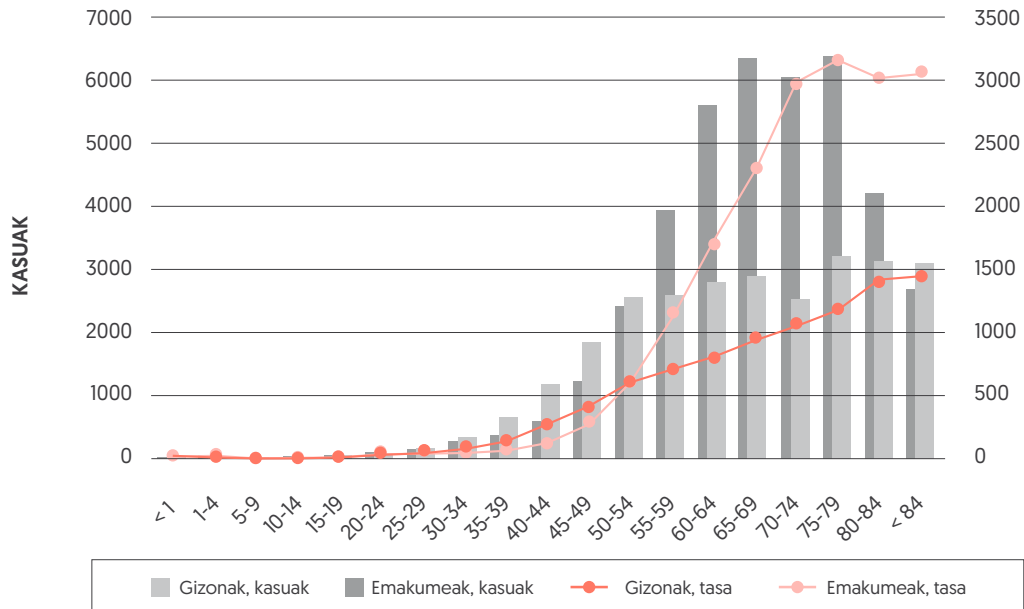
KOKALEKUA	GIZONAK			EMAKUMEAK		
	KASUAK	TG	AET	KASUAK	TG	AET
Aho-barrunbea eta faringea	1577	29,7	23,1	539	9,7	6,5
Hestegorria	653	12,3	9,1	137	2,5	1,6
Urdaila	1684	31,7	21,8	950	17	8,9
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	6916	130	91,7	4030	72,2	43,3
Gibela	1286	24,2	18	444	8	4,1
Besikula eta behazun-bideak	392	7,4	4,9	399	7,2	3,2
Pankrea	1009	19	13,3	876	15,7	8
Laringea	997	18,7	14,5	89	1,6	1,3
Trakea, bronkioak eta biririkak	5498	103,4	75,1	1621	29	21,1
Larruzaleko melanoma	610	11,5	8,7	725	13	9,6
Mesotelioma	154	2,9	2	43	0,8	0,5
Bularra	94	1,77	1,28	7236	129,6	95,4
Prostata	8369	157,3	115	-	-	-
Barrabilak	295	5,6	5,4	-	-	-
Umetoki-lepoa	-	-	-	441	7,9	6,1
Imetoki-gorputza	-	-	-	1598	28,6	19,8
Obulutegia	-	-	-	861	15,4	10,9
Giltzurruna	1449	27,2	20,2	641	11,5	7,4
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk	3473	65,3	45,1	852	15,3	8,5
Nerbio-sistema zentrala	583	11	8,7	492	8,8	5,8
Tiroidea	254	4,8	4	910	16,3	13,9
Hodgkin-en linfoma	217	4,1	4	129	2,3	2,5
Ez-Hodgkin linfoma	1175	22,1	16,6	1056	18,9	12,4
Mieloma anizkoitza	425	8	5,5	382	6,8	3,7
Leuzemiak	1582	29,7	21,1	1220	21,9	13
Gainerako tumore gaiztoak	1620	30,2	22	1426	25,5	14,3
<b>Tumore gaiztoak</b>	<b>40312</b>	<b>757,67</b>	<b>551,08</b>	<b>27097</b>	<b>485,5</b>	<b>321,8</b>

TG: 10.000 biztanleko tasa gordin.

AET: adinaren arabera egokitutako tasa, Europako biztanleria estandarretarako eta 100.000 biztanleko. Iturria: EAEko minbizi-erregistroa

Adinari dagokionez, 2009-2013 aldian kasuen kopuruek eta tasek gora egin zuten adinaren arabera; era berean, tasa handiagoak hauteman ziren adin-tarte guztietako gizonen artean, 30 eta 54 urte artekoen kasuan izan ezik. Adin-tarte horretan, kopuruak eta intzidentzia-tasak handiagoak dira emakumeen artean, bularreko minbiziaren intzidentziaren ondorioz (1. irudia).

**1. irudia. Tumore gaiztoen intzidentzia, kasu eta tasa espezifikoak, adinaren eta sexuaren arabera.**

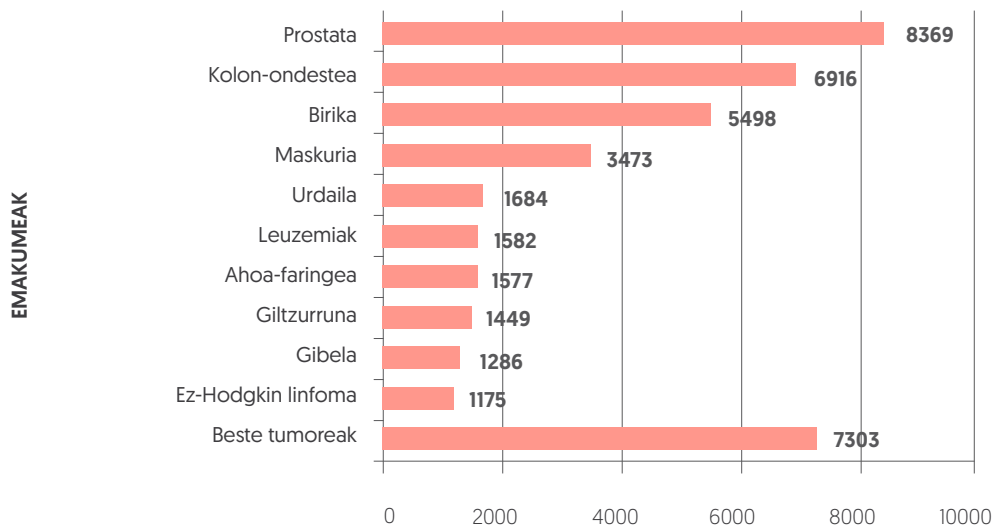


16

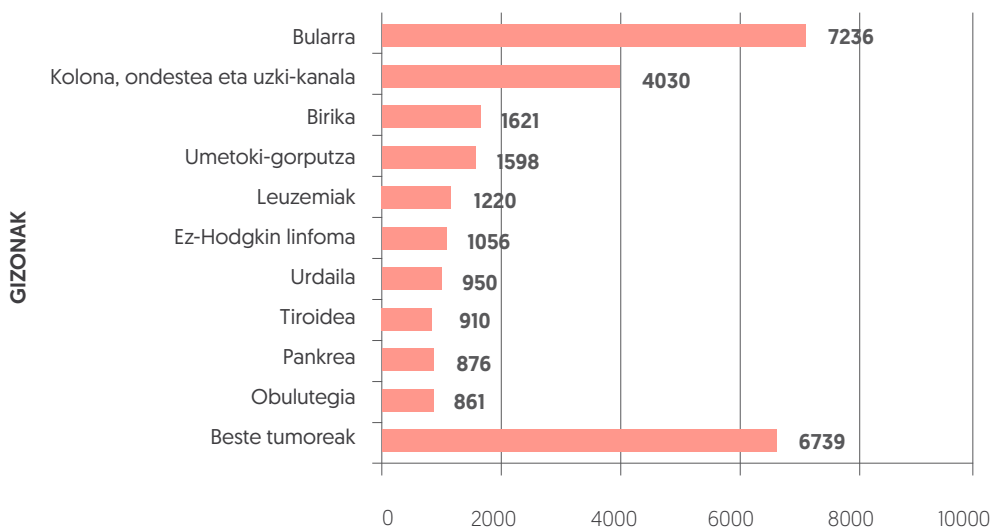
EAE 2009-2013

Intzidentziaren % 50 ohikoenak diren lau kokalekuetan metatzen da. Gizonezkoen artean prostatako minbizia (2a irudia) izan da ohikoena, eta ondoren kolon eta ondesteko minbizia, biriketako minbizia eta maskuriko minbizia. Emakumeen artean, berriz, bularreko minbiziak izan du intzidentzia gehien, eta, ondoren, kolon eta ondesteko minbiziak eta biriketako minbiziak; umetokiko minbizia da laugarren ohikoena (2b irudia). Bi sexuak kontuan izanik, kolon eta ondesteko minbiziak du intzidentzia gehien Euskal Autonomia Erkidegoko biztanleen artean.

**2a. irudia. Kasuak gizonen artean eta kokalekuaren arabera, EAE 2009-2013 aldian.**



2b. irudia. Kasuak emakumeen artean eta kokalekuaren arabera, EAE 2009-2013 aldian.



Pediatria-adineko minbiziak kasu guztien % 1 dira eta bereizita hartu behar dira aintzat, aplikatzen diren tratamenduen ezaugarri bereziengatik eta haurraren eta familiaren duten inpaktuagatik. Nabarmendu behar da, 1990-2012 urteen artean, guztira 1.032 minbizi-kasu detektatu zela pediatria-adinean (45 kasu/urte). Intzidentzia aldatu egiten da adinarekin; urtebetetik beherakoen artean milioiko 268,8ko intzidentzia da, eta 10 eta 14 urte artekoen kasuan milioiko 133,9koa. Pediatria-adinean minbizi hematologikoak eta entzefaloko minbiziak dira ohikoenak, % 46 eta % 16 hurrenez hurren (kasu guztien % 62). Gainerako % 38a tumore solidoen artean banatzen da. Pediatria-adinean, intzidentziaren joera egonkor mantendu da 1990-2012 aldian; urte arteko aldaketa -% 0,7koa izan da (% 95eko konfiantza-tartea: -1,1; 0,5).

17

## 2. MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA EAE-N, 2000-2013

Euskal Autonomia Erkidegoan minbiziaren intzidentziaren bilakaerari dagokionez, 2000-2013 aldia aztertu da. Ikus daitekeenez, aldi horretan intzidentziak nabarmen egin du gora bi sexuetan, honako joera honekin:

- Urtean % 0,3 gehitu da gizonen artean (2000. urtean 100.000 gizonezkoarako 521,5eko tasatik, 2013an 100.000 gizonezkoarako 544,8ko tasara).
- Urtean % 1,7 gehitu da emakumeen artean (2000. urtean 100.000 emakumezkoarako 273,3ko tasatik, 2013an 100.000 emakumezkoarako 333,7ko tasara).

2. taulan ikus daitezke Euskal Autonomia Erkidegoan minbiziaren intzidentzia-tasen joerak, hautatutako kokalekuen eta sexuen arabera eta 2000-2013 aldirako.

**2. taula. Tumore gaiztoen intzidentzia, gizonen artean eta kokalekuaren arabera. EAE 2000-2013.**

KOKALEKUA	ALDIA	GIZONAK		EMAKUMEAK	
		UAE	% 95eko KT	UAE	% 95eko KT
Aho-barrunbea eta faringea	2000-2013	↓-3,1	-3,7 — -2,4	↑2,2	0,6 — 3,9
Hestegorria	2000-2013	↓-3,1	-3,8 — -2,4	1,9	-2,2 — 6,1
Urdaila	2000-2013	↓-2,1	-3,2 — -1	↓-1,5	-2,7 — -0,3
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	2000-2007	↑2,6	2,1 — 3,0	-0,1	-2,4 — 2,3
	2007-2013			↑5,7	2,8 — 8,6
Gibela	2000-2013	0,5	-0,7 — 1,7	-1,7	-3,9 — 0,5
Besikula eta behazun-bideak	2000-2013	↑1,9	0,2 — 2,9	↓-2,6	-4,4 — -0,7
Pankrea	2000-2013	↑1,5	-0,9 — 1,9	0,2	-1,2 — 1,7
Laringea	2000-2013	↓-4,8	-5,5 — -4	0	-4,1 — 4,3
Trakea, bronkioak eta birrikak	2000-2013	↓-0,7	-1,1 — -0,2	↑7,2	6 — 8,5
Larruzaleko melanoma	2000-2013	1,5	-0,3 — 3,4	0,5	-1,2 — 2,3
Mesotelioma	2000-2013	3,6	-1,7 — 9,2	2,5	-5,5 — 11,2
Bularra	2000-2013	1,1	-1,7 — 4,0	↑1,5	1,1 — 2,0
Prostata	2000-2004	↑4,6	2 — 7,3	-	-
	2004-2013	-0,7	-1,3 — 0	-	-
Barrabilak	2000-2013	↑2,3	0 — 4,7	-0,1	-2,1 — 2,0
Umetoki-lepoa	2000-2013	-	-	↑3,3	0,8 — 5,8
Umetoki-gorputza	2000-2006	-	-	-1,1	-2,8 — 0,6
	2006-2013	-	-	0,1	-1,5 — 1,7
Obulutegia	2000-2013	-	-	↑2,4	1,3 — 3,5
Giltzurruna	2000-2013	↑2,3	0,9 — 3,7	↑4,7	3,1 — 6,3
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk	2000-2006	-0,6	-3,3 — 2,1	-	-
	2006-2013	1,9	-0,1 — 4,0	-	-
Nerbio-sistema zentrala	2000-2013	0	-1,4 — 1,5	-1,5	-3 — 0,1
Tiroidea	2000-2013	↑6,9	4,2 — 9,6	↑8,1	5,4 — 10,8
Hodgkin-en linfoma	2000-2013	0,4	-2,4 — 3,3	0,8	-2,7 — 4,4
Ez-Hodgkin linfoma	2000-2013	↑1,5	0,6 — 2,5	↑1,9	0,7 — 3,1
Mieloma anizkoitza	2000-2013	1,0	-0,9 — 2,8	0,8	-0,9 — 2,5
Leuzemiak eta sistema hematopoietikoa	2004-2013	-0,1	-3,3 — 3,1	-0,3	-2,4 — 1,9
<b>Tumore gaiztoak (larruz. salbu)</b>	<b>2000-2013</b>	<b>↑0,3</b>	<b>0,1 — 0,5</b>	<b>↑1,7</b>	<b>1,4 — 2,0</b>

UAE: urteko aldaketa-ehunekoa.

### 3. MINBIZIAREN ONDORIOZKO HERIOTZA TASA EAE-N, 2011-2015

Minbizia da Euskal Autonomia Erkidegoko biztanleen lehen heriotza-kausa, heriotzen % 30,8ren eragilea da (% 37,2 gizonen artean eta % 24,3 emakumeen artean). 100.000 biztanleko heriotza-tasa, adinaren arabera egokitua, 227,7koa zen gizonentzat eta 105,0ekoa emakumeentzat (3. taula).

Ikus daitekeenez, heriotza gehien eragiten duten tumoreak biriketakoa, kolon eta ondestekoa, urdaikoa, pankreakoa eta bularrekoa dira. Bost kokaleku horiek minbiziaren ondoriozko heriotzen % 51 dira. Sexuen arabera, gizonen artean heriotza gehien eragin duen minbizia biriketakoa da (minbiziaren ondoriozko heriotza-tasaren % 24,1) eta, gero, kolon eta ondestekoa (% 13,6), prostatakoa (% 9,12), maskurikoa (% 6,9) eta urdaikoa (% 6,0). Emakumeen artean, bularreko minbizia da heriotza gehien eragin duena (% 14,8) eta, gero, kolon eta ondestekoa (% 14,4), biriketakoa (% 11,4), pankreakoa (% 7,2) eta urdaikoa (% 5,8).

3a. taula. Tumore gaiztoen heriotza-tasa, gizonen artean eta kokalekuaren arabera. EAE 2011-2015.

KOKALEKUA	GIZONAK			EMAKUMEAK		
	KASUAK	TG	AET	KASUAK	TG	AET
Aho-barrunbea eta faringea	571	10,6	7,8	184	3,3	1,9
Hestegorria	580	10,8	7,5	118	2,1	1,2
Urdaila	1127	21	13,5	675	12	5,7
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	2547	47,4	29,2	1672	29,6	13,6
Gibela	1008	18,8	12,8	459	8,1	3,6
Besikula eta behazun-bideak	179	3,3	2,1	214	3,8	1,5
Pankrea	931	17,3	11,6	838	14,9	6,9
Laringea	411	7,7	5,3	31	0,6	0,4
Trakea, bronkioak eta birikak	4504	83,8	58,3	1317	23,3	15,6
Larruzaleko melanoma	176	3,3	2,2	117	2,1	1,1
Mesotelioma	155	2,9	1,9	41	0,7	0,4
Prostata	1705	31,7	17,4	-	-	-
Barrabilak	9	0,2	0,1	-	-	-
Giltzurruna	452	8,4	5,4	132	2,3	1,5
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk	1288	24	14,4	435	7,7	3,7
Nerbio-sistema zentrala	482	9	6,8	516	9,1	5,5
Tiroidea	36	0,7	0,4	229	4,1	1,9
Hodgkin-en linfoma	41	0,8	0,6	332	5,9	2,3
Ez-Hodgkin linfoma	423	7,9	5,1	393	7	4,2
Mieloma anizkoitza	233	4,3	2,6	61	1,1	0,5
Leuzemiak	548	10,2	6,4	25	0,4	0,3
Gainerako tumore gaiztoak	1265	23,5	15,7	364	6,5	2,8
<b>Tumore gaiztoak</b>	<b>18671</b>	<b>347,6</b>	<b>227,1</b>	<b>233</b>	<b>4,1</b>	<b>1,8</b>

TG: tasa gordina 100.000 biztanleko. AET: adinaren arabera egokitutako tasa, Europako biztanleria estandarretarako eta 100.000 biztanleko

1991 eta 2013 artean, 15 urtetik beherako 211 adin txikiko hil zen minbiziaren ondorioz Euskal Autonomia Erkidegoan. Pediatria-adinean minbiziaren ondoriozko heriotza-tasa nabarmen murriztu da 1991-2013 aldian, urtean % 0,1 eta % 3,4 artean. Aldi horretan leuzemiaren ondoriozko heriotza kopuruen murrizketa nabarmentzen da: urteko % 2tik % 8ra.

## 4. MINBIZIAREN ONDORIOZKO HERIOTZA TASAREN BILAKAERA EAE-N, 2000-2015

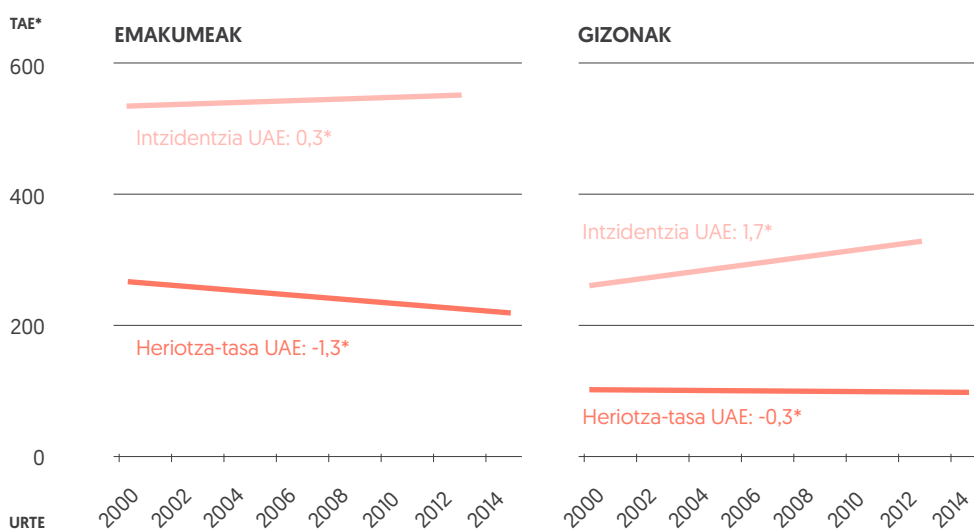
Euskal Autonomia Erkidegoko minbiziaren ondoriozko heriotza-tasaren bilakaera aztertzeko, 2000-2015 aldian hauteman den heriotza-tasa analizatu da. Aditzera eman behar da, aldi horretan, minbiziaren ondoriozko heriotza-tasak behera egin duela bi sexuetan; edonola ere, beherakada zertxobait txikiagoa izan da emakumeen artean: (3. irudia)

- Gizonen artean urtean % 1,3 jaitsi da, 2000. urtean 100.000 biztanleko 268,5 izatetik 2015. urtean 219,8 izatera (3. irudia).
- Emakumeen artean ere behera egin du, baina kasu honetan ez da hain adierazgarria estatistikari erreparatuta (2000. urtean 100.000 biztanleko 114,4 izatetik 2015. urtean 109,4 izatera).

Nolanahi ere, heriotza-tasaren bilakaera desberdina izan da tumorearen kokalekuaren arabera, 4. taulan ikus daitekeen bezalaxe.

20

### 3. irudia. Tumore gaiztoen intzidentzia-tasaren (2000-2013) eta heriotza-tasaren (2000-2015) bilakaera (CIE-10: C00-C97), sexuen arabera.



UAE: urteko aldaketa-ehunekoa.  
UTE: urteko tasa estandarizatua.

4a taula. Tumore gaiztoek eragindako heriotza-tasaren bilakaera, gizonen eta emakumeen artean eta kokalekuaren arabera. EAE, 2000-2015.

KOKALEKUA	ALDIA	GIZONAK		EMAKUMEAK	
		UAE	% 95eko KT	UAE	% 95eko KT
Aho-barrunbea eta faringea	2000-2015	↓-3,3	-4,7 — -2	↑2,9	1,5 — 4,2
Hestegorria	2000-2015	↓-2,9	-3,9 — -2	2,4	-0,6 — 5,6
Urdaila	2000-2015	↓-2,8	-4 — -2	-1,5	-3,1 — 0,1
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	2000-2012	0,1	-0,6 — 1,0	↓-1,9	-3,6 — -0,1
	2012-2015	-5,5	-12 — 1,0	3	-0,2 — 6,2
Gibela	2000-2005	↑1,5	0,7 — 2,4	-8,3	-16,1 — 0,2
	2005-2015	-	-	2,6	-0,4 — 5,7
Besikula eta behazun-bideak	2000-2015	↑1,5	0 — 3	↓-4,2	-5,8 — -2,5
Pankrea	2000-2015	0,9	0 — 1,9	0,4	-0,9 — 1,7
Laringea	2000-2015	↓-4,1	-5,4 — -3,0	1,9	-2,6 — 6,6
Trakea, bronkioak eta birrikak	2000-2015	↓-0,8	-1,3 — 0	↑5,7	4,6 — 6,8
Larruzaleko melanoma	2000-2015	2,3	-0,9 — 5,5	-1,0	-3,9 — 2,0
Mesotelioma	2000-2015	↑4,4	1,9 — 7	1,7	-2,9 — 6,5
Bularra	2000-2015	0,8	-4 — 5,7	↓-1,5	-2,4 — -0,7
Prostata	2000-2015	↓-2,0	-3,0 — -1,0	-	-
Barrabilak	2000-2015	-7,1	-32,0 — 28,0	-	-
Umetoki-lepoa	2000-2015	-	-	-1,5	-3,5 — 0,5
Umetoki-gorputza	2000-2015	-	-	-0,3	-1,9 — 1,4
Obulutegia	2000-2015	-	-	-0,3	-2 — 1,3
Giltzurruna	2000-2015	-0,7	-1,8 — 0,4	0,4	-2,1 — 2,9
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk	2000-2015	0,3	-0,5 — 1,1	↑1,4	0,1 — 2,6
Nerbio-sistema zentrala	2000-2015	0,8	-0,6 — 2,3	-0,5	-2,5 — 1,4
Tiroidea	2000-2015	0,8	-3,2 — 5,1	0,6	-3,4 — 4,9
Hodgkin-en linfoma	2000-2015	0,3	-1,5 — 5,3	8	-11,7 — 32,2
Ez-Hodgkin linfoma	2000-2005	-0,3	-1,6 — 1,1	-7,8	-15,8 — 0,9
	2006-2015	-	-	0,4	-3 — 3,9
Mieloma anizkoitza	2000-2015	1,3	-2,8 — 0,3	-0,5	-2,6 — 1,7
Leuzemiak	2000-2008	-2,3	-5,6 — 1,1	0,3	-1,1 — 1,8
	2008-2015	↑4,0	0,1 — 8,0	-	-
<b>Tumore gaiztoak</b>	<b>2000-2015</b>	<b>↓-1,3</b>	<b>-1,4 — -1,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,8 — 0,3</b>

UAE: urteko aldaketa-ehunekoa KT: konfiantza-tartea.

↑ Estatistikari dagokion igoera adierazgarria. ↓ Estatistikari dagokion beherakada adierazgarria

Iturria: Hilkortasunaren erregistroa. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza. Osasun Saila.



## 5. 2000-2012 ALDIAN EAE-N DIAGNOSTIKATUTAKO PAZIENTE HELDUEN BIZIRAUPENA

Biztanleria helduaren artean (14 urteko edo urte gehiagoko biztanleak) biziraupen garbia (BG) % 71,3koa da diagnostikatu eta urtebetera eta % 52,2ra murrizten da 5 urtetara; emakumeen kasuan % 76,6koa eta % 59,9koa da, hurrenez hurren.

**5. taulan** minbizia duten pazienteen biziraupen garbia adierazten da (%), sexuen arabera eta adinaren arabera egokitua.

**5. taula. EAEko biziraupen garbi estandarizatua (BGest), adinaren arabera, 1, 3 eta 5 urtetara eta sexuen arabera.**

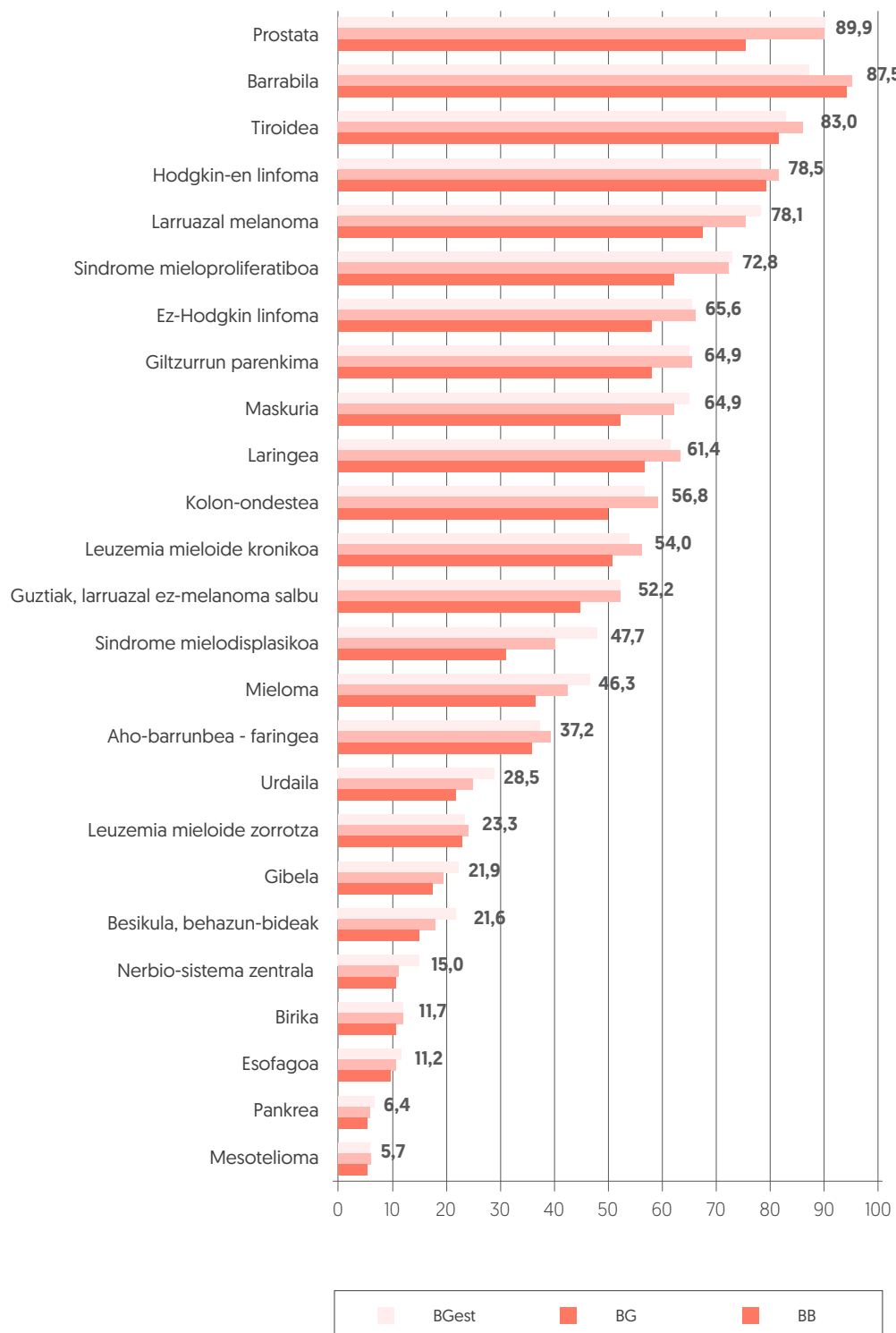
	GIZONAK (KOP.=93.821)		EMAKUMEAK (KOP.=59.444)	
	BGest	% 95eko KT	BG	% 95eko KT
1 urte	71,3	71-71,6	76,6	76,2-76,9
3 urte	57,5	57,1-57,8	64,9	64,5-65,3
5 urte	52,2	51,8-52,6	59,9	59,5-60,4

BG: biziraupen garbia. KT: konfiantza-tartea.

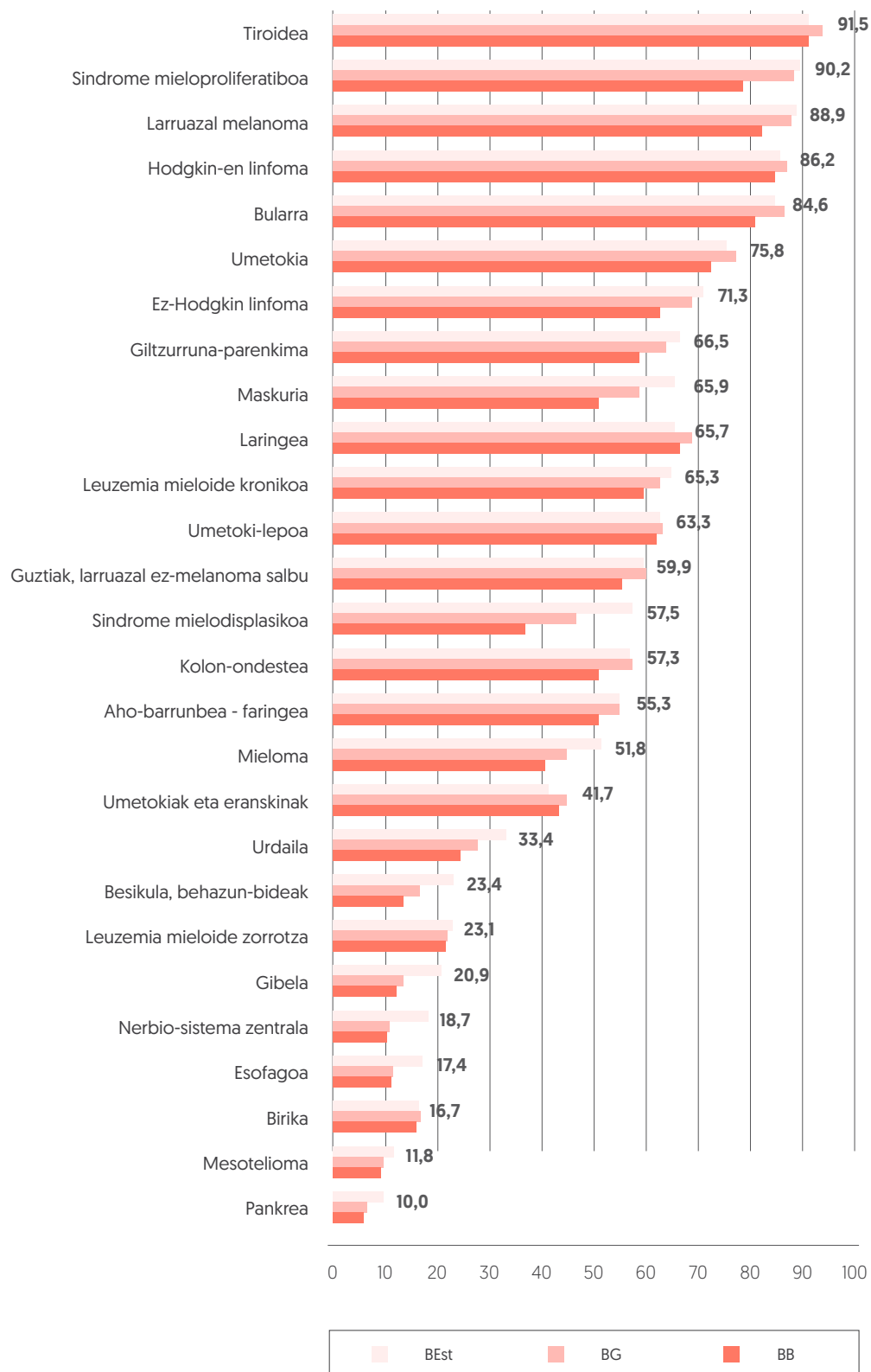
22

**4a eta 4b irudietan** ikus daitezke tumoreen kokalekuen arabera dauden biziraupen-aldeak, gizonezkoentzat eta emakumezkoentzat. Hauek izan dira pronostiko okerrereko minbiziak, gizonen zein emakumeen artean: mesotelioma (gizonen artean % 5,7; emakumeen artean % 11,8), pankreakoa (gizonen artean % 6,4; emakumeen artean % 10,0), hestegorrikoa (gizonen artean % 11,2; emakumeen artean % 17,4), biriketakoa (gizonen artean % 11,7; emakumeen artean % 16,7), nerbio-sistema zentralakoa (gizonen artean % 15,0; emakumeen artean % 18,7), gibeakoa (gizonen artean % 21,9; emakumeen artean % 20,9) eta besikula eta behazun-bideakoa (gizonen artean % 21,6; emakumeen artean % 23,4). Gizonen artean, pronostikorik onena dagokie prostatakoko minbiziari (% 89,9), barrabiletakoari (% 87,5), tiroideetakoari (% 83,0%), Hodgkin-en linfomakoari (% 78,5) eta melanomari (% 78,1); emakumeen artean pronostikorik onena dagokie tiroideetakoari (% 91,5), sindrome mieloproliferatiboari (% 90,2), melanomari (% 88,9), Hodgkin-en linfomakoari (% 86,2) eta bularrekoari (% 84,6).

4a. irudia. Biziraupena (%), behatua (BB), garbia (BG) eta garbi estandarizatua (BGest), 5 urtetarra. Gizonak. EAE, 2000-2012.



4b. irudia. Bizirupena (%), behatua (BB), garbia (BG) eta garbi estandarizatu (BGEst), 5 urte-tara. Emakumeak. EAE, 2000-2012.



## 6. BIZIRAUPENAREN BILAKAERA, DIAGNOSTIKOKO ALDIAREN ARABERA

6. taulan biziraupenaren bilakaeraren datuak islatzen dira, sexuen eta adin-tarteen arabera, eta tumore guztietarako. Biziraupen garbi estandarizatuak nabarmen egin du gora lehen aldiaren (2000-2004) eta hirugarren aldiaren (2010-2012) artean, gizonentzat zein emakumeentzat, diagnostikatu eta urtebetera zein 5 urtetara. Minbizia diagnostikatu eta 5 urtetara, 6 puntu egin du gora gizonen artean (% 49,2 vs. % 55,2) eta 5 puntu emakumeen artean (% 57,1 vs. % 62,4).

6. taula. Biziraupen garbia (%) [kokaleku guztiak, melanoma ez den larruazalekoa izan ezik], diagnostikatu eta urtebetera eta bost urtetara, eta sexuaren, adin-tartearen eta aldiaren arabera.

EAE, 2000-2012

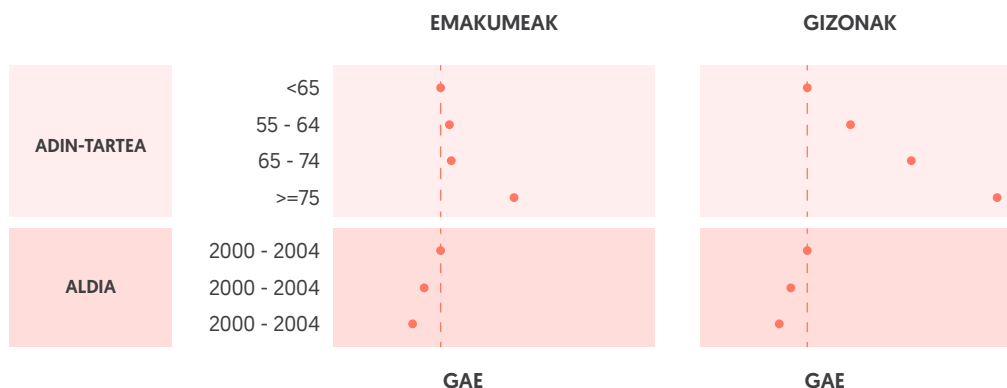
		2000-2004				2010-2012					
SEXUA	ADINA	DENBORA	KASUAK	BG	% 95eko KT	KASUAK	BG	% 95eko KT			
GIZONAK	15-54	1	5426	75,15	73,99	76,31	3.087	80,31	78,89	81,72	
		5		54,23	52,87	55,59		62,05	60,60	63,50	
	55-64	1	6931	72,34	71,26	73,41	5.628	78,66	77,57	79,75	
		5		51,19	49,93	52,44		59,38	58,25	60,52	
	65-74	1	11745	70,49	69,63	71,35	7.350	78,47	77,49	79,45	
		5		52,14	51,10	53,19		61,22	60,14	62,29	
	75+	1	9254	60,96	59,87	62,05	7.716	61,25	60,06	62,44	
		5		41,27	39,83	42,71		41,38	40,11	42,65	
	Guztiak	1	33356	69,04	68,52	69,56	23.781	73,87	73,29	74,45	
		5		49,17	48,53	49,82			54,59	55,82	
	EMAKUMEAK	15-54	1	5519	89,82	89,01	90,62	4.031	91,38	90,51	92,26
			5		75,85	74,70	77,00		79,75	78,70	80,79
55-64		1	3590	85,35	84,18	86,53	3.213	87,75	86,60	88,90	
		5		69,10	67,54	70,67		72,45	71,10	73,80	
65-74		1	4515	72,20	70,87	73,53	3.208	82,07	80,72	83,43	
		5		53,56	52,01	55,11		63,19	61,68	64,69	
75+		1	6342	56,58	55,28	57,89	5.499	61,12	59,75	62,50	
		5		38,88	37,27	40,50		42,23	40,80	43,66	
Guztiak		1	19966	74,04	73,42	74,67	15.951	79,07	78,43	79,71	
		5		57,11	56,34	57,89		62,39	61,68	63,10	

25

Minbizia diagnostikatu, eta urtebetera zein 5 urtetara hobekuntza adierazgarria haute-man da biziraupen garbi estandarizatuan, adin-tarte guztietan —adin-handieneko gizonen artean izan ezik—. Hobekuntza hori handiagoa da 65-74 urte arteko pazienteen artean.

5. irudian ikus daiteke minbiziaren ondorioz hiltzeko arriskua handiagoa dela adina handitu ahala eta hiltzeko arriskuak behera egin duela aztertutako aldiaren barruan.

**5. irudia. Minbiziaren ondorioz hiltzeko gehiegizko arrisku erlatiboa (GAE), adinaren, diagnostikoko aldiaren, adin-tartearen eta bizilekuaren arabera. EAE, 2000-2012.**



26

7a eta 7b tauletan tumoreen kokaleku desberdinetarako biziraupenaren bilakaera ikus daiteke. Kolon eta ondesteko minbiziaren kasuan, minbizia diagnostikatu eta 5 urtera, biziraupen garbi estandarizatuak nabarmen egin du gora lehen eta hirugarren aldien artean eta bi sexueterako. Minbizi hori diagnostikatu eta bost urtetara, gizonen artean 8 puntutan egin du gora (% 56,1 vs. % 64,4) eta emakumeen artean 9 puntutan (% 56,9 vs. % 65,8). Gizonen artean, biziraupen garbi estandarizatuak gora egin du biriketako minbizian (3 puntu: % 10,5 vs. % 13,3), prostatakotan (3 puntu: % 87,5 vs. % 90,8), giltzurrunekoan (10 puntu: % 60,3 vs. % 69,9), maskurikoan (6 puntu: % 62,5 vs. % 68,4) eta ez-Hodgking linfoman (8 puntu: % 60,9 vs. % 68,7). Emakumeen artean biziraupen garbi estandarizatuak nabarmen egin du gora tiroideetako minbizian (11 puntu: % 83,7 vs. % 94,6) eta plasma-zeluletako minbizian (14 puntu: % 43,9 vs. % 57,6). Bularreko minbiziaren biziraupen garbi estandarizatuak 3 puntu egin du gora (% 83,4 vs. % 84,8), adierazgarritasun estatistikotik hurbil.

Adierazitako aldaketez gain, datuak adinaren arabera eta bizitokiko Erakunde Sanitario Integratuen arabera egokitzean, ikus daiteke zenbait tumoretan hiltzeko gehiegizko arriskua nabarmen murriztu dela diagnostikoaren aldiaren. Gizonen artean, hiltzeko arriskua modu adierazgarrian jaitsia da aho-barrunbe eta faringeko minbizian, urdai-koan, pankreakoan, gibeleskoan, eta plasma-zeluletakoan. Emakumeen artean, berriz, hiltzeko arriskuak nabarmen egin du behera biriketako, gibelesko, bularreko, umetokiko eta giltzurruneko minbizian.<sup>2, 3, 4</sup>

**7. taula. Bizirauen garbi estandarizatuaren (BGest.) bilakaera, 5 urtetara, eta diagnostikoaren aldirako hiltzeko gehiegizko arrisku erlatiboaren (AEG) bilakaera. Gizonak**

	2000-2004 BGEST (% 95EKO KT)			2010-2012 BGEST (% 95EKO KT)			BGest-aren gehikuntza adierazg.	Hiltzeko arriskua murrizketa adierazg. (3. aldia)
	BGest	Behe muga	Goi muga	BGest	Behe muga	Goi muga		
Aho-barrunbea eta faringea	34,78	31,35	38,59	40,72	37,41	44,32	ea	bai
Hestegorria	8,54	6,64	10,99	12,57	10,03	15,75	ea	ez
Urdaila	25,82	23,51	28,36	28,56	25,98	31,39	ea	bai
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	56,06	54,34	57,84	64,38	62,87	65,93	(8 puntu)	bai
Gibela	19,05	16,57	21,91	21,01	18,64	23,69	ea	bai
Besikula eta behazun-bideak	20,05	15,09	26,64	19,32	14,82	25,19	ea	ez
Pankrea	5,12	3,67	7,14	7,29	5,43	9,79	ea	bai
Laringea	62,16	58,43	66,13	59,53	55,76	63,56	ea	ez
Bronkioak eta birrikak	10,45	9,57	11,41	13,23	12,24	14,29	(3 puntu)	bai
Larruzaleko melanoma	76,3	71,86	81,01	78,86	74,93	82,99	ea	ez
Prostata	87,51	86,07	88,98	90,75	89,56	91,95	(3 puntu)	bai
Giltzurruna	60,28	56,62	64,19	69,86	66,63	73,26	(10 puntu)	bai
Maskuria	62,53	60,27	64,86	68,38	66,22	70,6	(6 puntu)	bai
Plasma-zelulen neoplasia	42,02	36,45	48,44	50,19	44,54	56,54	ea	bai
Ez-Hodgkin linfoma (EHL)	60,88	57,48	64,48	68,66	65,68	71,77	(8 puntu)	bai
<b>Guztira (larruzalekoak salbu, ez-mel.)</b>	<b>49,17</b>	<b>48,53</b>	<b>49,82</b>	<b>55,2</b>	<b>54,59</b>	<b>55,82</b>	<b>(6 puntu)</b>	<b>bai</b>

\*ea: ez adierazgarria

**7b. taula. Biziraupen garbi estandarizatuaren (BGest.) bilakaera, 5 urtetara, eta diagnostikoaren aldirako hiltzeko gehiegizko arrisku erlatiboaren (GAE) bilakaera. Emakumeak**

	2000-2004 SNST (IC 95%)			2010-2012 SNST (IC 95%)			Aumento significa- tivo de la SNst	Disminución sig del riesgo de morir. (3er periodo)
	SNst	Lim. inf	Lim sup	SNst	Lim inf	Lim. sup		
Aho-barrunbea eta faringea	55,03	48,74	62,14	59,30	53,49	65,73	ea	ez
Urdaila	30,20	26,83	33,99	29,11	25,69	32,98	ea	ez
Kolona, ondestea eta uzki-kanala	56,83	54,80	58,94	65,80	63,97	67,67	(9 puntu)	bai
Gibela	14,47	10,90	19,20	21,50	16,63	27,79	ea	bai
Besikula eta behazun-bideak	20,87	15,78	27,61	23,22	17,71	30,43	ea	ez
Pankrea	7,54	5,49	10,36	10,36	7,81	13,75	ea	ez
Bronkioak eta birrikak	14,06	11,57	17,1	17,73	15,52	20,24	ea	bai
Larruzaleko melanoma	88,26	85,28	91,35	88,6	85,73	91,58	ea	ez
Bularra	83,35	81,86	84,86	86,04	84,75	87,35	ea	bai
Umetoki-lepoa	60,28	55,8	65,13	68,22	63,64	73,13	ea	bai
Umetoki-gorputza, umetoki SAI	74,83	71,89	77,88	76,49	73,93	79,14	ea	ez
Obulutegia eta umetoki eranskinak	40,51	36,87	44,52	42,69	39,29	46,4	ea	ez
Giltzurruna	61,04	56,22	66,27	69,9	65,7	74,37	ea	bai
Maskuria	61,74	56,36	67,63	67,79	63,93	71,89	ea	ez
Tiroide-guruina	83,66	79,76	87,74	94,57	92,21	96,98	(11 puntu)	bai
Ez-Hodgkin linfoma	67,71	64,52	71,06	73,79	70,98	76,72	ea	ez
Plasma-zelulen neoplasia	43,9	38,11	50,56	57,57	51,87	63,89	(14 puntu)	+
<b>Guztira (larruzalekoak salbu, ez-mel.)</b>	<b>57,11</b>	<b>56,34</b>	<b>57,89</b>	<b>62,39</b>	<b>61,68</b>	<b>63,1</b>	<b>(5 puntu)</b>	<b>+</b>