



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

RCEME Bizkaia

Cáncer de colon y recto en Bizkaia. 2014

(CIE O 3: C18-C21)

Informe correspondiente al cuarto trimestre de 2018

Unidad de Vigilancia Epidemiológica de Bizkaia
31/12/2018

Resumen

En 2014, en Bizkaia el cáncer de colon y recto (CCR) fue el cáncer más frecuente en hombres (19%) con 810 casos y el segundo en frecuencia, tras el de mama, en mujeres (17%) con 492 casos. Ese mismo año fallecieron por esa causa 281 hombres y 205 mujeres. El cáncer de ano es un cáncer poco frecuente, se registraron 9 casos en 2014, 3 en hombres y 6 en mujeres.

Entre 2000 y 2014, la incidencia del CCR aumentó un 2,5% al año en los hombres y, a partir del año 2007, un 4,5% en la mujeres. Desde el año 2012 la tasa de mortalidad en hombres disminuyó un 4,6% anual; en mujeres la tendencia se mantuvo estable entre 2000 y 2016.

En 2014, en Bizkaia, los hombres de la OSI Barrualde-Galdakao y las mujeres de Bilbao-Basurto presentaron tasas de incidencia estandarizada significativamente más altas que los residentes de la CAV.

Comparando la incidencia de este tumor en la CAV con la presentada por el resto de registros de cáncer poblacionales de España, según los últimos datos publicados de la IARC, Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC 2017), los hombres de la CAV en 2008-2012, ocuparon el primer lugar en el ranking de incidencia y las mujeres el segundo, tras Tarragona.

A través del Programa de Cribado de Cáncer Colorrectal (PCCR) de la CAV, entre 2009-2014, se detectaron 1075 cánceres invasivos en personas residentes en Bizkaia, el 15% del total de CCR diagnosticados en ese periodo. Este porcentaje asciende al 32% en el grupo de edad cubierto por el Cribado.

En todas las localizaciones la incidencia del CCR es más alta en los hombres del nivel socioeconómico más desfavorecido. En el cáncer de ano los hombres y las mujeres de nivel socioeconómico alto presentan las tasas de incidencia más altas.

Entre 2010-2012, la Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) de CCR a los 5 años del diagnóstico, fue 64,4% en los hombres y 65,8% en las mujeres. Entre 2000-2004 y 2010-2012, la supervivencia a los 5 años aumentó en todos los grupos de edad y en ambos sexos. La mejora fue significativa en los hombres de 50 a 69 años y en las mujeres de 50 a 79 años.

Cáncer de colon y recto en Bizkaia

En 2014, último año con datos consolidados en el Registro de Cáncer de Euskadi, en Bizkaia el cáncer de colon y recto (CCR) fue el cáncer más frecuente en hombres (19%) y el segundo en frecuencia, tras el de mama, en mujeres (17%). Ese año se registraron 810 CCR en hombres, 147 casos por 100 000, y 492 en mujeres, 83 casos por 100 000 mujeres.

FACTORES DE RIESGO

Son factores de riesgo no modificables, el sexo masculino, la edad avanzada, ciertos factores genéticos y algunas enfermedades inflamatorias intestinales.

La mayoría de los casos de CCR (alrededor del 69%) se consideran esporádicos, es decir, sin antecedentes familiares. Se sospecha cáncer familiar no hereditario hasta en el 26% de los casos; el CCR se puede transmitir en la familia si los parientes de primer grado o varios miembros de la familia han tenido CCR, especialmente cuando se les ha diagnosticado CCR antes de los 45 años de edad. Los casos hereditarios son poco frecuentes (alrededor del 5%).

CCR. Factores de riesgo y factores protectores

| Factores de riesgo | Factores protectores |
|---|--------------------------|
| Edad avanzada | |
| Sexo masculino | |
| Síndromes hereditarios | |
| Poliposis adenomatosa familiar (PAF): | |
| 1) PAF atenuada | |
| 2) Síndrome de Gardner | |
| 3) Síndrome de Turcot | |
| Síndrome de Lynch | |
| Poliposis asociada al gen MYH | |
| Otras mutaciones | |
| Historia familiar de pólipos adenomatosos o CCR | |
| Enfermedad inflamatoria intestinal | |
| Colitis ulcerosa | |
| Enfermedad de Crohn | |
| Pólipos adenomatosos* | |
| Antecedentes personales de cáncer** | |
| Obesidad/incremento de grasa corporal*** | |
| Bajo nivel socioeconómico | |
| Estilo de vida | Estilo de vida |
| Inactividad | Actividad física (colon) |
| Consumo de carne roja procesada (colon) | Consumo de fibra |
| Consumo excesivo de alcohol | |
| Tabaco | |

* El 70-80% de los CCR se originan en un pólipo intestinal (adenoma) que sufre una transformación maligna. El riesgo varía en función del tamaño, número e histología del pólipo.

** Personas con antecedentes de CCR, sobre todo en edad joven, y mujeres con antecedentes de cáncer de ovario o de útero son más propensas a desarrollar un CCR.

*** Según estimaciones de la IARC, en España, en el cáncer de colon el riesgo atribuible a la obesidad es de 20% en hombres y 10 % en mujeres y en el cáncer de recto, 10 % en hombres y 6% en mujeres. <http://gco.iarc.fr/>

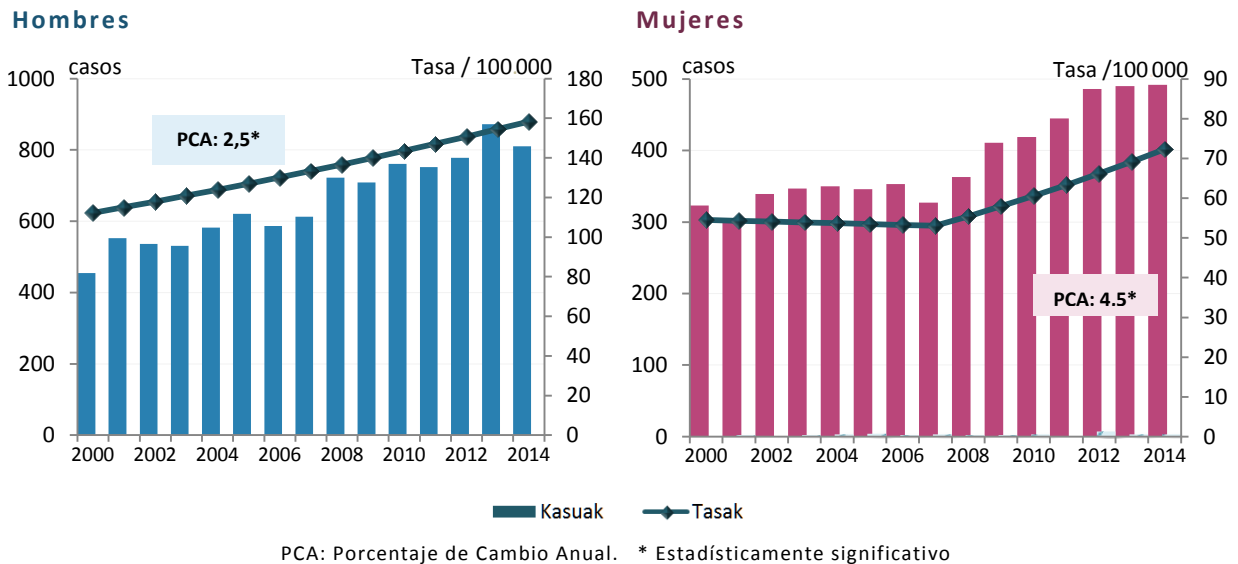
La asociación con el nivel socioeconómico se debe a su relación con los hábitos de vida.

INCIDENCIA

Entre 2000 y 2014, se registraron 15 673 CCR en personas residentes en Bizkaia. Durante ese periodo la incidencia del CCR aumentó un 2,5% al año en los hombres y en las mujeres, a partir del año 2007, un 4,5%.

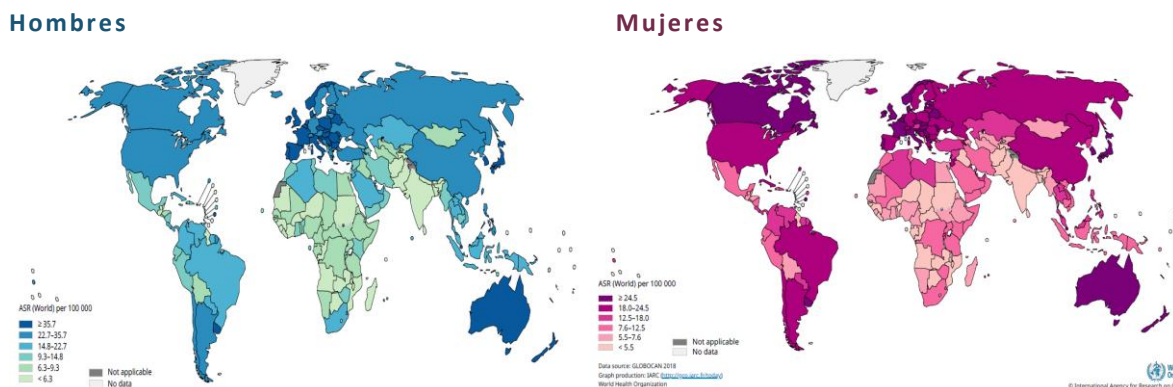
CCR. Evolución de la incidencia en Bizkaia (ajuste Joinpoint) por sexo.

Registro de Cáncer. 2000-2014



En el mundo, según estimaciones de la IARC, en 2018, el cáncer colorrectal (CCR) es el tercer cáncer más frecuente en incidencia y el segundo en mortalidad. La incidencia del CCR es tres veces más alta en países desarrollados que en países en vías de desarrollo. Aunque la tasa de mortalidad es más alta en países con nivel socioeconómico más bajo, hay menos variación entre países. Las tasas de incidencia más altas se producen en Europa, Australia/Nueva Zelanda, Norteamérica y Este Asiático, mientras que las más bajas se dan en la mayoría de regiones de África y Sudeste Asiático.

CCR. Tasas de incidencia (por 100 000) estandarizadas estimadas por edad (población mundial). 2018

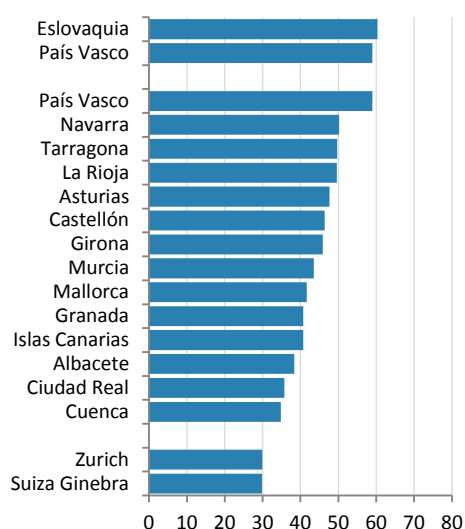


Fuente: globocan. <http://gco.iarc.fr/>

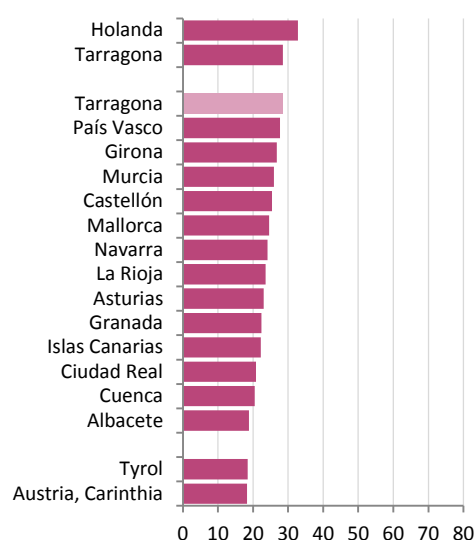
En siguiente el gráfico se comparan las tasas estandarizadas de incidencia de 14 registros poblacionales de cáncer españoles con los valores máximos y mínimos presentados por los registros europeos. Según los últimos datos publicados de la IARC, *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI* (IARC 2017), al comparar con la incidencia presentada en los registros poblaciones españolas, los hombres de la CAV ocupan el primer lugar en el ranking y las mujeres el segundo, tras Tarragona.

CCR. Tasa estandarizada de incidencia (por 100 000), por sexo y por registro. IARC. 2008-2012

Hombres



Mujeres



Fuente: *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI* (IARC 2017). <http://ci5.iarc.fr/CI5-XI/Default.aspx>
Población de referencia: población mundial

En 2014, en Bizkaia, los hombres de la OSI Barrualde-Galdakao y las mujeres de Bilbao-Basurto presentaron tasas de incidencia estandarizada significativamente más altas que los residentes de la CAV.

Tasa de incidencia estandarizada de CCR, por sexo y OSI de residencia C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2014

| | Hombres | | | | Mujeres | | | |
|--------------------|-----------|-------|--------------|---------------|-----------|-------|-------------|-------------|
| | Población | casos | TEE | IC 95% | Población | casos | TEE | IC 95% |
| CAV | 1 056 881 | 1352 | 130,4 | (123,4-137,5) | 1 116 329 | 820 | 61,0 | (56,7-65,3) |
| Bizkaia | 551 855 | 810 | 149,3 | (138,9-159,8) | 592 359 | 492 | 68,0 | (61,9-74,2) |
| Uribe | 103 499 | 107 | 120,4 | (96,7-144,0) | 111 034 | 87 | 71,2 | (56,0-86,4) |
| Ezker-Enk.- Cruces | 80 045 | 100 | 126,9 | (101,1-152,6) | 84 505 | 56 | 51,4 | (37,5-65,4) |
| Barakaldo-Sestao | 61 154 | 81 | 133,5 | (103,8-163,1) | 65 498 | 51 | 58,3 | (41,6-75,0) |
| Bilbao-Basurto | 163 131 | 258 | 155,8 | (136,5-175,1) | 183 867 | 185 | 78,5 | (66,8-90,2) |
| Barrualde-Galdak. | 134 306 | 257 | 195,1 | (171,0-219,2) | 138.112 | 108 | 69,8 | (56,3-83,2) |

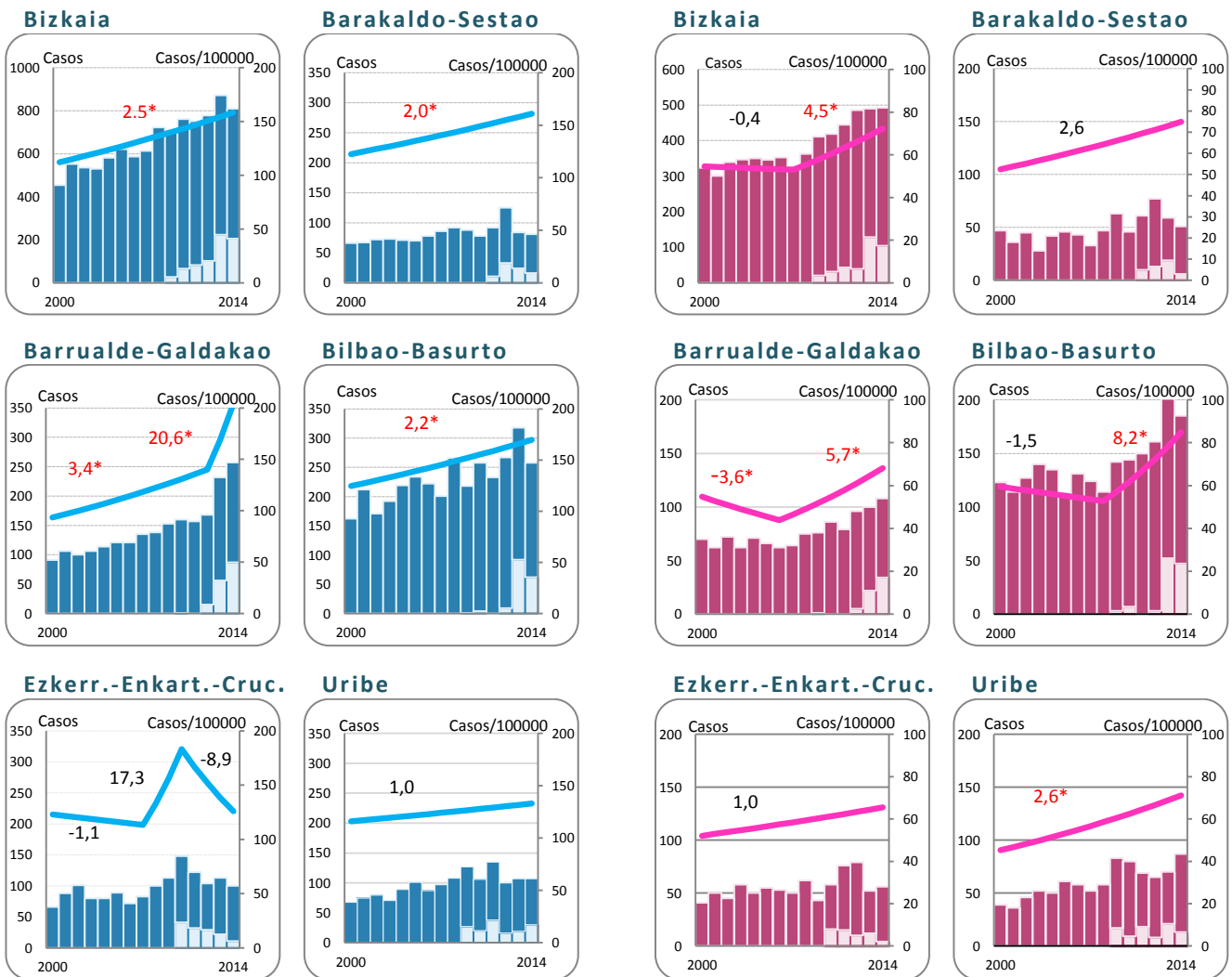
Población de referencia: Europea de 2013.

El Programa de cribado de Cáncer Colorrectal (PCCR) de la de la CAV se puso en marcha en 2009. Entre 2009-2014, a través del mismo se detectaron 1075 cánceres invasivos en personas residentes en Bizkaia. En Barrualde-Galdakao, la OSI con las tasas más bajas al inicio del periodo analizado (2000), el cambio de pendiente experimentado en 2012 se puede explicar en gran parte por el cribado (3,4% de incremento anual entre 2000-2012 y 20,6% en el periodo 2012-2014). Los primeros casos diagnosticados en el PCCR en esta OSI corresponden al año 2012 con porcentaje de casos sobre el total de 9% (15). En 2013 fue del 24% (56) y del 34% (87) en 2014. Al final del periodo, en 2014, presentó las tasas mas altas de las OSIs de Bizkaia. En la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, los primeros diagnósticos en el PCCR se produjeron en el año 2010, con el 28% (41) de los cánceres diagnosticados ese año; a partir de 2010 el número de detecciones en el programa disminuyó de forma ininterrumpida. Entre las mujeres de la CAV, no se observan cambios de tendencia, la incidencia presenta una tendencia ascendente en todas las OSIs.

Tasa incidencia de CCR (Ajuste Join Point), por sexo y OSI de residencia
 C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2000-2014

HOMBRES

MUJERES



* PCA (Porcentaje de Cambio Anual) significativo.

CARACTERÍSTICAS DEL TUMOR

TOPOGRAFÍA. La sublocalización en colon proximal es entre 17% y 35% más frecuente en las mujeres que en los hombres. La localización en recto es entre 7% y 26% más frecuente en hombres.

ESTADIOS (TNM). Desconocemos el estadio del 12 % de los cánceres. Los diagnósticos en hombres suelen ser más precoces que en mujeres.

CCR. Nº y % de casos, por sublocalización y por sexo
C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2014

| | Hombres | | Mujeres | |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|
| | N | % | N | % |
| Colon Proximal | 257 | 31,7 | 177 | 36,0 |
| Colon distal | 287 | 35,4 | 175 | 35,6 |
| Sitios contiguos | 16 | 2,0 | 5 | 1,0 |
| Colon SAI | 5 | 0,6 | 9 | 1,8 |
| Unión rectosigmoidea | 74 | 9,1 | 40 | 8,1 |
| Recto | 171 | 21,1 | 86 | 17,5 |
| TOTAL | 810 | 100 | 492 | 100 |

CCR. Nº y % de casos por Estadio y por sexo.
C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2010-2014

| Estadios | Hombres | | Mujeres | |
|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | N | % | N | % |
| I | 911 | 22,9 | 421 | 18,0 |
| II | 960 | 24,2 | 555 | 23,8 |
| III | 888 | 22,4 | 531 | 22,7 |
| IV | 766 | 19,3 | 522 | 22,3 |
| TOTAL | 3525 | 89 | 2029 | 87 |

C18.0-C185: CR proximal (ciego, apéndice, colon ascendente, transverso y ángulos hepático y esplénico).
C186-C187: colon distal (descendente y sigmoide). **C188: Sitios contiguos del colon.** **C189: colon SAI;**
C199: Unión rectosigmoidea. **C20.9: Recto SAI.** **SAI: Sin especificar**

MORFOLOGÍA. El 91% de los diagnósticos en hombres y el 86% en mujeres son adenocarcinomas.

Morfología del CCR, número de casos y frecuencia relativa, por sexo
C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2014

| CIE O3 | Morfologías | Hombres | | Mujeres | | TOTAL | |
|---------|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| | | N | % | N | % | N | % |
| 800-800 | Neoplasias SAI | 28 | 3,5 | 28 | 5,7 | 56 | 4,3 |
| 801-804 | Neoplasias epiteliales | 5 | 0,6 | 3 | 0,6 | 8 | 0,6 |
| 814-838 | Adenocarcinomas | 737 | 91,0 | 425 | 86,4 | 1162 | 89,2 |
| | 8140 Adenocarcinoma, SAI | 557 | 75,6 | 337 | 79,3 | 894 | 76,9 |
| | 8210 AC en pólipo adenomatoso/tubular | 40 | 5,4 | 11 | 2,6 | 51 | 4,4 |
| | 8261 AC en adenoma vellosos | 53 | 7,2 | 29 | 6,8 | 82 | 7,1 |
| | 8263 AC en adenoma tubulovellosos | 75 | 10,2 | 36 | 8,5 | 111 | 9,6 |
| | Otras morfologías | 12 | 1,6 | 12 | 2,8 | 24 | 2,1 |
| | Total adenocarcinomas | 737 | 100 | 425 | 100 | 1162 | 100 |
| 844-849 | Neo. quísticas mucinosas y serosas | 37 | 4,6 | 29 | 5,9 | 66 | 5,1 |
| | Linfomas | 1 | 0,1 | 3 | 0,6 | 4 | 0,3 |
| | Otras morfologías | 2 | 0,2 | 4 | 0,8 | 6 | 0,6 |
| | TOTAL | 810 | 100 | 492 | 300 | 1302 | 100 |

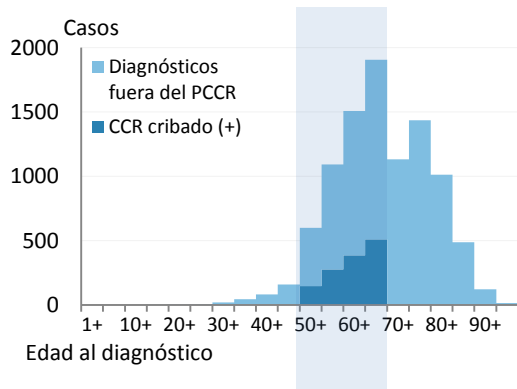
SAI: sin especificar

CRIBADO

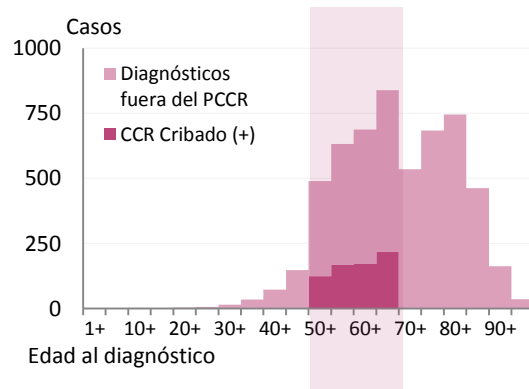
Los 1075 casos diagnosticados a través del PCCR durante 2009-2014, corresponden al 15% del total. Este porcentaje asciende a 32% de los CCR diagnosticados en el grupo de edad cubierto por el Cribado. El siguiente gráfico representa el número de CCR diagnosticados dentro y fuera del programa por grupo de edad en cada sexo.

CCR. Nº de casos por grupo de edad, diagnosticados dentro y fuera del PCCR
C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia.2009-2014

Hombres



Mujeres



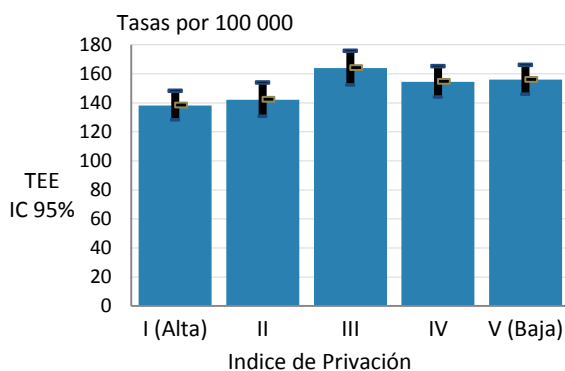
CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

EDAD y SEXO. En 2014, el 62% de los casos se diagnosticaron en hombres con una media de edad de 69 años, y el 38% en mujeres con 71 años de edad media. La incidencia empieza a ser importante a partir de los 45 años y aumenta con la edad.

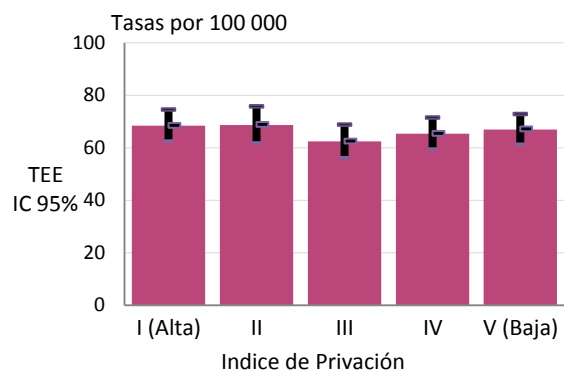
NIVEL SOCIOECONÓMICO (ÍNDICE DE PRIVACIÓN: IP). Se dispone del IP del 99% (6252) de los casos diagnosticados entre 2010-2014. Entre los hombres, la incidencia es más baja en los niveles socioeconómicos más altos (I y II) que en los niveles menos favorecidos (III - V). La tasa de incidencia estandarizada por edad, es significativamente más baja en el nivel I (138,17/100 000) que en el III (155,91/100 000). Entre las mujeres no se observa diferencia.

Tasa de incidencia estandarizada del CCR por Índice de Privación y por sexo
C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2010-2014

Hombres



Mujeres



Población de referencia: población europea 2013

Tasa de incidencia estandarizada del CCR por Índice de Privación, localización y sexo. C18-C20. Registro de Cáncer. Bizkaia. 2010-2014

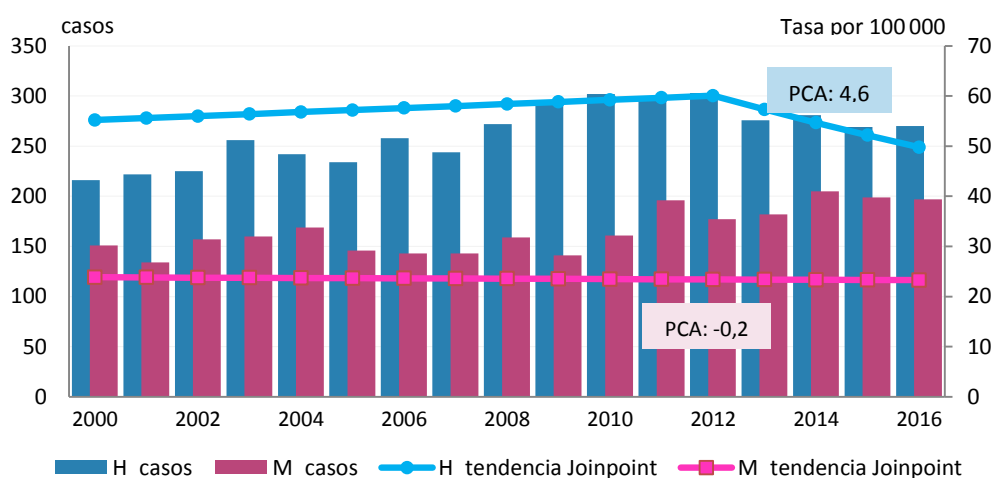
| CIE O3 | Topografía | Hombres | | Mujeres | |
|----------------|----------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| | | IP I | IP V | IP I | IP V |
| | | TEE | | TEE | |
| C18 | Colon | 98,42 | 107,77 | 50,57 | 45,29 |
| C180-185 | Colon proximal | 38,45 | 44,69 | 24,86 | 23,12 |
| C186-187 | Colon distal | 49,08 | 54,21 | 21,6 | 20,14 |
| C19-20 | Unión rectosigmoidea-recto | 39,75 | 48,14 | 17,54 | 21,67 |
| C18-C20 | Colon y recto | 138,17 | 155,91 | 68,41 | 66,96 |

En todas las localizaciones la incidencia del CCR es más alta en los hombres del nivel socioeconómico más desfavorecido. En las mujeres no se observa esta tendencia.

MORTALIDAD

En 2016, último año con datos disponibles de mortalidad, fallecieron por CCR 270 hombres con una edad media de 75 años, y 177 mujeres con una media de edad de 79 años. A partir de 2012 la tasa de mortalidad en los hombres disminuyó un 4,6% anual; en las mujeres la tendencia se mantuvo estable durante todo el periodo.

CCR. Tasa de mortalidad por sexo. C18-C20.
Registro de mortalidad. Bizkaia. 2000-2016



SUPERVIVENCIA

Según datos publicados este mismo año en la monografía [Supervivencia de cáncer en la Comunidad Autónoma Vasca, 2000-2012](#), en el último periodo analizado (2010-2012) la Supervivencia Neta estandarizada por edad (SNst) a los 5 años del diagnóstico, fue 64,4% en los hombres y 65,8% en las mujeres. Entre 2000-2004 y 2010-2012, la SN a los 5 años aumentó en todos los grupos de edad y en ambos sexos. A los 5 años del diagnóstico, la mejora fue significativa en los hombres de 50 a 69 años y en las mujeres de 50 a 79 años; en el grupo de 50-69 años, la SN a los 5 años fue, en el último periodo, 72,9% en hombres y 73,7% en mujeres.

Cáncer de ano en Bizkaia

El cáncer de ano es un tumor poco frecuente. Entre 2000 y 2014 se registraron 189 casos nuevos y 33 fallecimientos por este tumor. En 2014 se recogieron 3 casos en hombres (tasa cruda: 0,72/100 000) y 6 en mujeres (1,01/100 000). La incidencia se mantiene estable con una media de 12 casos por año (rango: 5-12).

FACTORES DE RIESGO. Además de la edad avanzada, otros factores de riesgo descritos son: infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) y VIH, fistulas anales recidivantes y ciertos hábitos de vida como sobrepeso/obesidad, inactividad física, consumo elevado de carnes rojas y carnes procesadas, tabaquismo y consumo excesivo de alcohol.

EDAD y SEXO. El 48% de los casos se diagnosticaron en hombres con una media de edad de 64 años y el 52% en mujeres con una edad media de 69 años.

MORFOLOGIA. La morfología más frecuente es el carcinoma de células escamosas y en segundo lugar el adenocarcinoma.

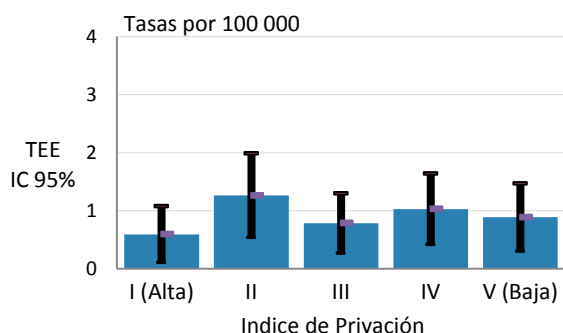
Morfología del cáncer de ano. C20. Registro de cáncer. Bizkaia. 2010-2014

| CIE O3 | Morfología | Hombres | | Mujeres | |
|---------------|---|-----------|------------|-----------|------------|
| | | N | % | N | % |
| 800 - 800 | Neoplasia maligna, SAI | 1 | 1,1 | 6 | 6,1 |
| 801 - 804 | Neoplasias epiteliales, SAI | 3 | 3,3 | 0 | 0,0 |
| 805 - 808 | Neoplasias de células escamosas | 41 | 45,6 | 60 | 60,6 |
| 812 - 813 | Carcinomas de células transicionales | 2 | 2,2 | 5 | 5,1 |
| 814 - 838 | Adenocarcinomas | 29 | 32,2 | 22 | 22,2 |
| 844 - 849 | Neoplasias quísticas, mucinosas y serosas | 10 | 11,1 | 2 | 2,0 |
| 872 - 879 | Melanoma maligno | 3 | 3,3 | 4 | 4,0 |
| Otros | Linfoma maligno no Hodgkin | 1 | 1,1 | 0 | 0,0 |
| TOTALI | | 90 | 100 | 99 | 100 |

INDICE DE PRIVACIÓN. La asociación de cáncer de ano y nivel socioeconómico bajo ha sido descrita en ambos sexos relacionada con la infección por VPH. En Bizkaia esta asociación es significativa en mujeres; la tasa estandarizada en el nivel I es de 2,3 /100 000 y en el nivel V, 0,56 por 100 000.

Cáncer de ano. Tasa de incidencia estand. por Índice de Privación y por sexo. C21. Registro de cáncer. Bizkaia. 2010-2014

Hombres



Mujeres

