MINBIZIA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2001-2025

CÁNCER EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EUSKADI

2001-2025

Euskadi, auzolana, bien común
EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

AURKIBIDEA

1. *SARRERA*

2. *MATERIALA ETA METODOAK*

3. *EMAITZAK:*
   - *3.1. Intzidentzia EAEn 2016-2020*
   - *3.2. Minbiziaren intzidentziaren bilakaera EAEn 2001-2020 aldian*
   - *3.3. Hilkortasuna EAEn 2021-2025*
   - *3.4. Hilkortasunaren bilakaera EAEn 2001-2025 aldian*

4. *ERANSKINAK*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. MATERIAL Y MÉTODOS

3. RESULTADOS:
   - 3.1. Incidencia en la CAE 2016-2020
   - 3.2. Evolución de la incidencia en la CAE en el periodo 2001-2020
   - 3.3. Mortalidad en la CAE 2021-2025
   - 3.4. Evolución de la mortalidad en la CAE en el periodo 2001-2025

4. APÉNDICES

Arantza Lopez de Munain[1]
Oscar Calleja[2]

[1]*Euskadiko Minbiziaren Erregistroa*/Registro de Cáncer de Euskadi
[2]*Euskadiko Hilkortasunaren Erregistroa*/Registro de Mortalidad de Euskadi

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila. / Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

Urria 2026 / Octubre 2026

1. SARRERA

Txosten honetan, hau aurkeztuko da:

EAEn minbiziak izan duen intzidentzia 2016-2020 bosturtekoan, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera. Halaber, 2001-2020 aldiko minbiziaren intzidentziaren bilakaera ere jasotzen da.

Minbiziagatiko hilkortasuna EAEn 2021-2025 bosturtekoan, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera, eta minbiziagatiko hilkortasunaren bilakaera EAEn 2001-2025ean.

1. INTRODUCCIÓN

En este informe se presenta:

La incidencia del cáncer en la CAE en el quinquenio 2016-2020, por localización CIE-10, sexo y edad. También se presenta la evolución de la incidencia de cáncer en el periodo 2001-2020.

La mortalidad por cáncer en la CAE en el quinquenio 2021-2025, por localización CIE-10, sexo y edad, así como, la evolución de la mortalidad por cáncer en la CAE de 2001-2025.

2. MATERIALA ETA METODOAK

Minbizi-intzidentziaren datuak EAEko Minbiziaren Erregistrotik jasotzen dira. Erregistro horretan, 1986az geroztik Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsonei diagnostikatutako minbizi-kasu berri guztien informazioa biltzen da. Intzidentziarako, 2016-2020 aldian diagnostikatu ziren tumore gaizto inbasibo guztiak hartu dira kontuan, melanoma ez diren azal-tumoreak salbu. Joeren bilakaera ikusteko, aldiz, 2001-2020 aldian diagnostikatutakoak hartu dira, leuzemien kasuan izan ezik, intzidentzia-tasen bilakaera 2003 urtetik aurrera bakarrik aztertzen bait da. Izan ere, urte horretan une horretara arte ez-gaiztotzat edo zalantzazkotzak hartzen ziren morfologiak kontuan hartu ziren. Hori dela eta, aldi osoa hartzeak nahaste-faktore bat sor dezake.

Hilkortasun-datuak EAEko hilkortasun-erregistrotik datoz. 2021-2025 bosturtekoan minbiziak eragindako heriotzak sartu dira eta, joeren bilakaera aztertzeko, 2001-2025 aldiko hilkortasuna.

Intzidentzian eta hilkortasunean, maiztasun edo interes epidemiologikoagatik hautatutako tumore gaiztoen multzoa eta 25 lokalizazio aztertu dira. Hau Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapeneko 10. berrikuspenaren arabera (GNS10) eta IARCcrgTools aplikazioaren bidez eraldatua izan da (1. eranskina).

EAEn urtero bizi den populazioa, betetako adinaren eta sexuaren arabera, EUSTATek (Euskal Estatistika Erakundea) egindako biztanleen udal estatistikatik atera da.

Adierazle gisa, intzidentzia-kasuen kopurua, tasa gordinak eta adinaren arabera estandarizatutakoak (estandarizazio zuzenaren bidez) kalkulatu dira. Erreferentziako biztanleria gisa Europako 2013ko biztanleria estandarra (TE13) erabili da.

Intzidentzia tasak eta hilkortasun-tasak denboran izan duten bilakaera aztertzeko, erregresio log linealeko eredua (Joinpoint regression) erabili da. Horrek, Urteko Aldaketa Ehunekoa (UAE) eta –hala badagokio– joeren inflexio-puntuak kalkulatzeko aukera eskeinten du.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

Los datos de incidencia de cáncer proceden del Registro de Cáncer de Euskadi, que recoge información de todos los casos nuevos de cáncer diagnosticados, en personas residentes de la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE), desde 1986. Para la incidencia se han incluido todos los tumores malignos invasivos, excepto los tumores de piel no melanoma, diagnosticados en el quinquenio 2016-2020 y para la evolución de las tendencias los diagnosticados en el periodo 2001-2020. Excepto en las leucemias que se estudia la evolución solo desde el año 2003, ya que este año se incluyeron morfologías que hasta ese momento eran consideradas no malignas o inciertas. Por ello el incluir todo el periodo puede dar lugar a un factor de confusión.

Los datos de mortalidad proceden del registro de mortalidad de la CAE. Se han incluido las muertes por cáncer en el quinquenio 2021-2025 y, para la evolución de las tendencias, la mortalidad en el periodo 2001-2025.

En incidencia y mortalidad se han estudiado el conjunto de tumores malignos y 25 localizaciones seleccionadas por su frecuencia o interés epidemiológico, según la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión (CIE10) transformadas mediante la aplicación IARCcrgTools (Apéndice 1).

La población residente en la CAE de cada año, por edad cumplida y sexo, procede de la estadística municipal de habitantes elaborada por EUSTAT/ Instituto Vasco de Estadística.

Se han calculado como indicadores, el número de casos incidentes, las tasas brutas y las ajustadas por edad mediante estandarización directa, utilizando como población de referencia la población europea estándar de 2013 (TE13).

Para el análisis de la evolución temporal de las tasas de incidencia y mortalidad se ha utilizado un modelo de regresión log-lineal (Joinpoint regression) que permite estimar el porcentaje de cambio anual (PCA) y los puntos de inflexión de las tendencias si los hubiera.

Azterketa sexuaren arabera bereizita egin da EAErako.

Datuak 2026ko irailean eskuratu ziren Euskal Autonomia Erkidegoko Minbiziaren Erregistrotik.

El análisis se ha hecho separado por sexo para el conjunto de la CAE.

Los datos se extrajeron del Registro de Cáncer de Euskadi en septiembre de 2026.

3. *EMAITZAK*

3.1. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA EAE-N 2016-2020 ALDIAN

2016-2020 bosturtekoan, EAEn 71.304 minbizi-kasu diagnostikatu ziren, alegia 14.260 kasu berri urteko (8.201 gizon eta 6.059 emakume).

Intzidentzia-tasa gordina 100.000 biztanleko 773,9 izan zen gizonen kasuan eta 539,4koa emakumeen kasuan. Adinaren arabera doitutako tasa handiagoak izan zituzten gizonek emakumeek baino, 1,7ko gizon/emakume proportzioarekin.

1a eta 1b tauletan kasuen kopurua, tasa gordinak eta adinaren arabera 2013ko Europako biztanleri estandar berrira doitutako tasak aurkezten dira.

Tasek gora egiten dute adinarekin 90 urte bitartean, eta handiagoak dira gizonengan emakumeengan baino, 25 - 54 urte bitarteko aldian izan ezik. Aldi horretan emakumeek kopuru eta tasa handiagoa dute adin-talde hauetan bularreko minbiziak duen intzidentziarengatik. 55 urtetik aurrera gizonen tasak igo egiten dira, emakumezkoenak baino askoz gorago kokatuz. Puntu gorena 75-79 urte bitartean da. (1. irudia).

Intzidentziaren % 50 lau lokalizazio ohikoenek eragiten dute: kolon eta ondestea (lokalizaziorik ohikoena bi sexuetako intzidentzia batera neurtzen badugu), bularra (lokalizazio ohikoena emakumeetan), prostata (ohikoena gizonetan) eta birika. (Irudia- 2a gizonak eta 2b emakumeak).

3. RESULTADOS

3.1. INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA CAE 2016-2020

En el quinquenio 2016-2020 se diagnosticaron en la CAPV 71.304 casos de cáncer, lo que supone 14.260 nuevos casos al año (8.201 en hombres y 6.059 en las mujeres).

La tasa de incidencia bruta fue de 773,9 por 100.000 en los hombres y de 539,4 por 100.000 en las mujeres. Las tasas ajustadas por edad fueron mayores en los hombres que en las mujeres con una razón hombre/mujer de 1,7.

En las tablas 1a y 1b se presentan el número de casos, las tasas brutas y ajustadas por edad a la nueva población europea estándar de 2013.

Las tasas aumentan con la edad hasta los 90 años y son superiores en los hombres a las mujeres excepto en el periodo de los 25 a los 54 años en que las mujeres tienen un número y tasa mayor debido a la incidencia del cáncer de mama en estos grupos de edad. A partir de los 55 años las tasas en los hombres aumentan situándose muy por encima a las de las mujeres, alcanzando el punto más alto a los 75-79 años. (Figura-1).

El 50 % de la incidencia de debe a las cuatro localizaciones más frecuentes; colon-recto que es la localización más frecuente si medimos la incidencia de ambos sexos conjuntamente, mama (localización más frecuente en las mujeres), próstata (la más frecuente en hombres), y pulmón. (Figura-2 a Hombres y 2b Mujeres).

1a. Taula. ***Tumore gaiztoen intzidentzia kokapenaren arabera. Gizonak. EAE 2016-2020***

Tabla 1a. Incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2016-2020

Kokapena **Localización**	***Kasuak*** **Casos**	***TG*** **TB**	**TE13**
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	1.423	26,9	25,8
Esofagoa - Esófago	660	12,5	12,1
Urdaila - Estómago	1.440	27,2	26,7
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	5.252	99,1	97,7
Gibela -Hígado	1.507	28,4	27,6
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	400	7,6	7,4
Pankrea - Páncreas	1.227	23,2	22,8
Laringea - Laringe	873	16,5	16,0
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	6.096	115,1	112,4
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	819	15,5	15,1
Mesotelioma - Mesotelioma	186	3,5	3,5
Bularra - Mama	66	1,25	1,22
Prostata - Próstata	9.144	172,6	172,2
Barrabilak - Testículos	335	6,3	6,4
Giltzurruna - Riñón	1.611	30,4	29,2
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	3.315	62,6	61,9
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	682	12,9	12,4
Tiroidea - Tiroides	334	6,3	6,0
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	233	4,4	4,4
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1.270	24,0	23,2
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	504	9,5	9,3
Leuzemiak - Leucemias	1.950	36,8	36,4
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.679	31,7	31,1
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	41.006	773,9	760,6

TG: Tasa gordina 100.000 biztanleko / TB: Tasa bruta por 100.000
TE13:.adinaren arabera 2013ko Europako biztanleri estandarrari egokitutako tasa, 100.000 biztanleko / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

*1b. Taula. **Tumore gaiztoen intzidentzia kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2016-2020***

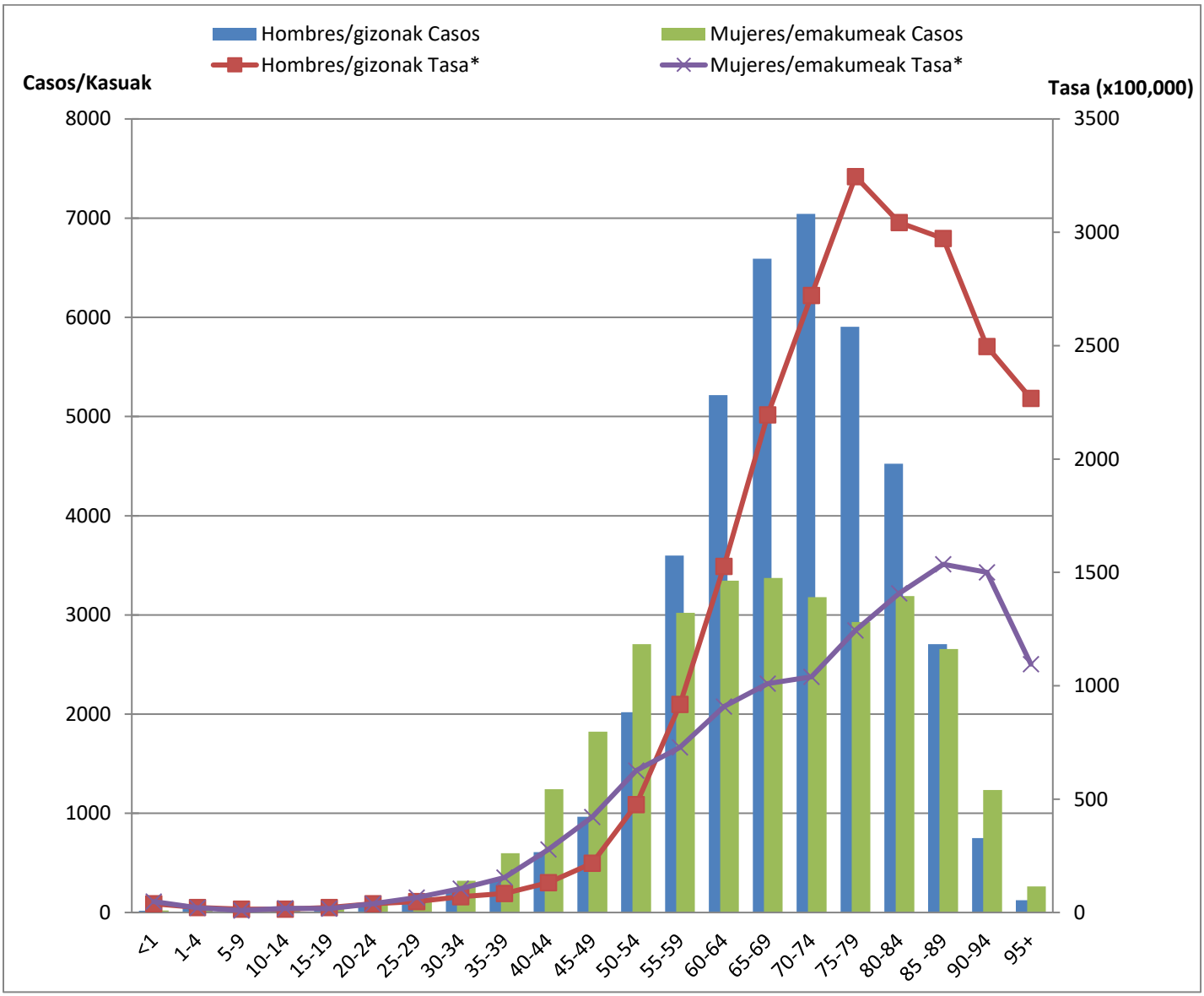
Tabla 1b. Incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2016-2020

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	649	11,6	9,5
Esofagoa - Esófago	153	2,7	2,2
Urdaila - Estómago	951	16,9	13,2
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	3.720	66,2	52,3
Gibela -Hígado	423	7,5	5,9
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	389	6,9	5,1
Pankrea - Páncreas	1175	20,9	16,5
Laringea - Laringe	93	1,7	1,5
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2.431	43,3	37,4
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	943	16,8	14,5
Mesotelioma - Mesotelioma	38	0,7	0,6
Bularra - Mama	8.108	144,3	124,9
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	483	8,6	7,7
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	1.797	32,0	27,4
Obulutegia - Ovario	933	16,6	14,4
Giltzurruna - Riñón	781	13,9	11,6
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	814	14,5	11,3
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	521	9,3	8,0
Tiroidea - Tiroides	964	17,2	16,1
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	180	3,2	3,4
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1094	19,5	16,3
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	443	7,9	6,5
Leuzemiak - Leucemias	1.587	28,3	22,7
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.628	29,0	23,0
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	**30.298**	**539,4**	**452,0**

TG: Tasa gordina 100.000 biztanleko / TB: Tasa bruta por 100.000
TE13: adinaren arabera 2013ko Europako biztanleri estandarrari egokitutako tasa, 100.000 biztanleko / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

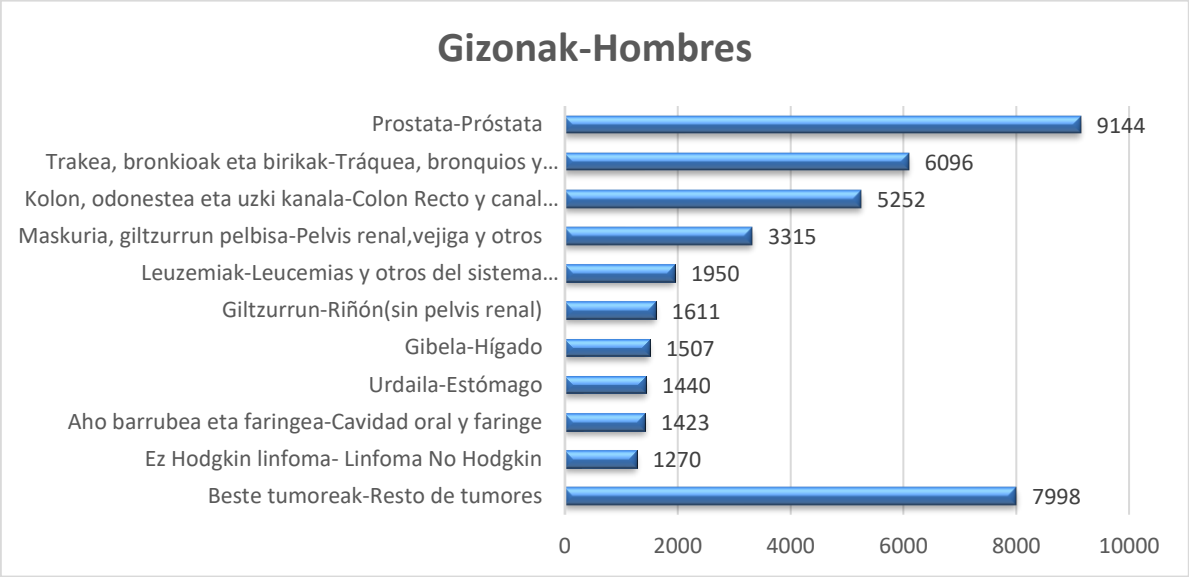
1.Irudia. ***Tumor gaiztoen intzidentzia, kasuak eta doitutako tasak, adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2016-2020***

Figura 1. Incidencia de tumores malignos, casos y tasas especificas por edad y sexo. CAE 2016-2020



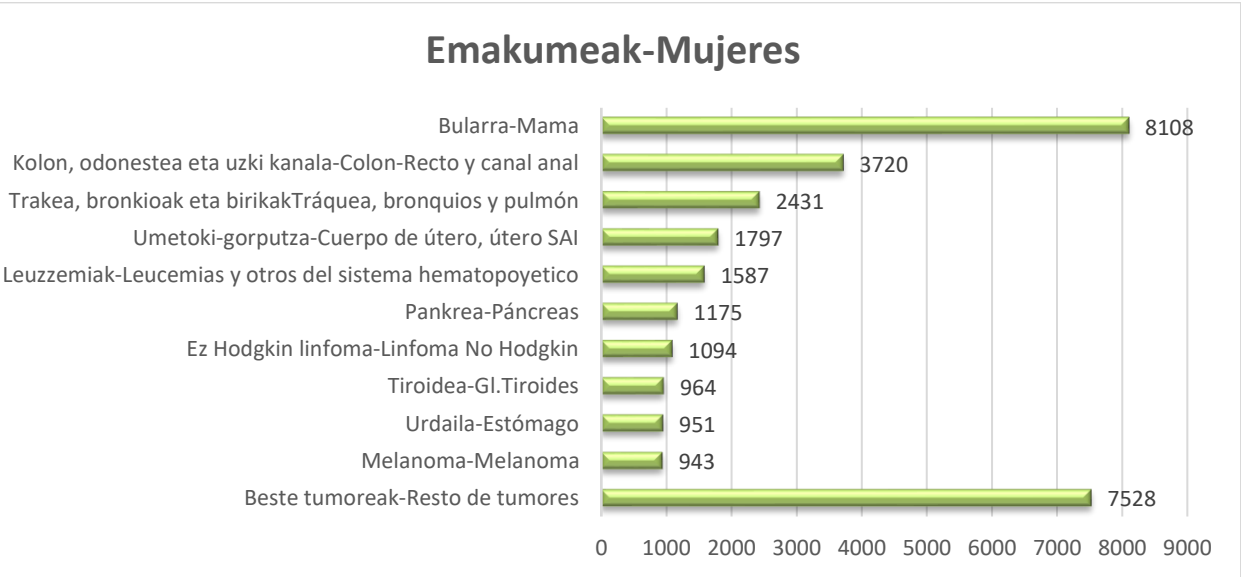
Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

2a. Irudia. *Gizonen kokapen ohikoenak. EAE 2016-2020*
Figura 2a. Localizaciones más frecuentes en hombres. CAE 2016-2020



Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

2b. Irudia. *Emakumeen kokapen ohikoenak. EAE 2016-2020*
Figura 2b. Localizaciones más frecuentes en mujeres. CAE 2016-2020



Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

3.2. *MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA EAE-N 2001-2020*

Tumore gaizto guztien intzidentzia-tasen bilakaera gizonen artean ez da uniformea izan 2001-2020 aldian. 2013ra arte urteko % 0,3ko igoera ez esanguratsua izan zen (2001ean 100.000 biztanleko 817,2tik 2013an 853,9ra). Urte horretatik aurrera, urteko % 2,3ko jaitsiera esanguratsua izan zen 2020ra arte (2013an 100.000 biztanleko 853,9tik 2020an 674,1era). Joera-aldaketa hori, batez ere, kolon, ondeste eta uzki-kanaleko minbiziaren bilakaerari zor zaio.

Zehazki, kolon, ondeste eta uzki-kanaleko minbiziak gizonen artean urteko % 2,7ko igoera esanguratsua izan zuen 2001 eta 2012 artean (2001ean 100.000 biztanleko 116,7tik 2012an 149,1era). 2012tik aurrera, urteko % 6,8ko jaitsiera esanguratsua gertatu zen 2020ra arte (2012an 100.000 biztanleko 149,1etik 2020an 81,6ra).

Gizonen artean, nabarmen jaitsi da aldi osoan honako minbizia hauen intzidentzia 100.000 biztanleko: laringeko minbiziarena % 3,4 urteko (2001ean 100.000 biztanleko 28,7tik 2020an 13,8ra); aho-barrunbeko eta faringeko minbiziarena % 2,6 (39,4tik 23,6ra); hestegorriko minbiziarena % 1,9 (17,2tik 10,8ra); eta biriketako minbiziarena % 0,5 (124,5etik 102,9ra). Urdaileko minbiziak 2001 eta 2013 artean urteko % 1,4ko jaitsiera esanguratsua izan zuen (2001ean 42,7tik 2013an 34,3ra), baina 2013 eta 2020 artean beherakada are handiagoa izan zen, urteko % 4,9koa izanik. Halaber, prostatako minbiziak urteko % 0,8ko jeitsiera esanguratsua izan zuen aldi osoan zehar (2001ean 178,5etik 2020an 153,0ra).

Aitzitik, intzidentzia 100.000 biztanleko modu esanguratsuan handitu da honako kokaleku hauetan: tiroideko minbizia % 5,2 urteko (2001ean 1,7tik 2020an 5,7ra), barrabiletako minbizia % 2,6 (3,2tik 5,7ra), larruazaleko melanoma % 2,2 (9,8tik 11,8ra), pankreako minbizia % 1,9 (17,6tik 23,8ra) eta giltzurruneko minbizia % 1,3 (24,3tik 25,0era). Hodgkin ez den linfomaren intzidentzia ere modu esanguratsuan handitu zen, urteko % 2,4 2001 eta 2017 artean (17,9tik 27,5era). Ondoren,

3.2. EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA CAE 2001-2020

La evolución de las tasas de incidencia del conjunto de tumores malignos en los hombres en el periodo 2001-2020 no ha sido uniforme, aumentando no significativamente un 0,3 % anual hasta 2013 (de 817,2 por 100.000 en 2001 a 853,9 en 2013). A partir de ese año se observa un descenso significativo del 2,3 % anual hasta 2020 (de 853,9 por 100.000 en 2013 a 674,1 en 2020). Este cambio de tendencia se debe principalmente al comportamiento del cáncer de colon, recto y canal anal.

Concretamente, el cáncer de colon, recto y canal anal en los hombres aumenta significativamente un 2,7 % anual entre 2001 y 2012 (de 116,7 por 100.000 en 2001 a 149,1 en 2012). A partir de 2012 se produce un descenso significativo del 6,8 % anual hasta 2020 (de 149,1 por 100.000 en 2012 a 81,6 en 2020).

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia por 100.000 habitantes del cáncer de laringe un 3,4 % anual (de 28,7 en 2001 a 13,8 en 2020), del cáncer de cavidad oral y faringe un 2,6 % (de 39,4 a 23,6), del cáncer de esófago un 1,9 % (de 17,2 a 10,8) y del cáncer de pulmón un 0,5 % (de 124,5 a 102,9). El cáncer de estómago presenta un descenso significativo del 1,4 % anual entre 2001 y 2013 (de 42,7 en 2001 a 34,3 en 2013), acelerándose posteriormente hasta un 4,9 % anual entre 2013 y 2020 (de 34,3 a 22,6 en 2020). Asimismo, el cáncer de próstata disminuye significativamente un 0,8 % anual durante todo el periodo (de 178,5 en 2001 a 153,0 en 2020).

Por el contrario, la incidencia por 100.000 habitantes aumenta significativamente a lo largo del periodo en las siguientes localizaciones: cáncer de tiroides un 5,2 % anual (de 1,7 en 2001 a 5,7 en 2020), cáncer de testículo un 2,6 % (de 3,2 a 5,7), melanoma cutáneo un 2,2 % (de 9,8 a 11,8), cáncer de páncreas un 1,9 % (de 17,6 a 23,8) y cáncer de riñón un 1,3 % (de 24,3 a 25,0). El linfoma no Hodgkin aumenta significativamente un 2,4 % anual entre 2001 y 2017 (de 17,9 a 27,5).

urteko % 8,2ko jaitsiera ez esanguratsua izan zuen (2020an 19,8).

Descendiendo después de manera no significativa un 8,2% anual (19,8 en 2020)

Behazun-maskuriko eta behazun-bideetako minbiziak goranzko joera erakutsi zuen 2009ra arte, % 3,5 urteko, (2001ean 100.000 biztanleko 7,0tik 2009an 10,0ra), nahiz eta estatistikoki esanguratsua ez izan; ondoren, urteko % 2,2ko jaitsiera esanguratsua izan zuen 2009 eta 2020 artean (10,0tik 7,4ra). Maskuriko, giltzurrun-pelbiseko eta bestelako minbiziek beheranzko joera ez esanguratsua izan zuten 2001 eta 2006 artean (70,3tik 64,0ra); 2006 eta 2010 artean, urteko % 5,1eko igoera ez esanguratsua izan zuten (64,0tik 78,4ra), eta, azkenik, 2010 eta 2020 artean, % 2,9ko jaitsiera esanguratsua (78,4tik 54,1era). Leuzemiek eta sistema hematopoietikoko beste tumore batzuek urteko % 2,1eko igoera esanguratsua izan zuten 2003 eta 2016 artean (2003an 100.000 biztanleko 34,3tik 2016an 41,0ra), eta 2016 eta 2020 artean, berriz, urteko % 7,8ko jaitsiera esanguratsua (41,0tik 28,5era).

El cáncer de vesícula y vías biliares muestra una tendencia ascendente hasta 2009 (3,5 % anual), aunque sin alcanzar significación estadística (de 7,0 por 100.000 en 2001 a 10,0 en 2009), y posteriormente un descenso significativo del 2,2 % anual entre 2009 y 2020 (de 10,0 a 7,4). El cáncer de vejiga, pelvis renal y otros presenta una tendencia descendente no significativa entre 2001 y 2006 (de 70,3 a 64,0), seguida de un incremento no significativo del 5,1 % anual entre 2006 y 2010 (de 64,0 a 78,4), y posteriormente un descenso significativo del 2,9 % anual entre 2010 y 2020 (de 78,4 a 54,1). Las leucemias y otros tumores hematopoyéticos muestran un incremento significativo de un 2,1 % anual entre 2003 y 2016 (de 34,3 por 100.000 en 2003 a 41,0 en 2016) y un descenso significativo del 7,8 % anual entre 2016 y 2020 (de 41,0 a 28,5).

Emakumeen artean, tumore gaizto guztien multzoan urteko % 1,8ko igoera esanguratsua izan zen 2001 eta 2014 artean (2001ean 100.000 biztanleko 372,0tik 2014an 457,1era). 2014tik aurrera joera egonkortu egin zen, eta urteko % 0,8ko jaitsiera ikusi zen, estatistikoki esanguratsua ez izan arren (2014an 100.000 biztanleko 457,1etik 2020an 422,0ra).

En las mujeres, para el conjunto de los tumores malignos se observa un aumento significativo del 1,8 % anual entre 2001 y 2014 (de 372,0 por 100.000 en 2001 a 457,1 en 2014). A partir de 2014 la tendencia se estabiliza, observándose un descenso anual del 0,8 %, que no alcanza significación estadística (de 457,1 por 100.000 en 2014 a 422,0 en 2020).

Emakumeen artean nabarmen jaitsi da aldi osoan honako minbizia hauen intzidentzia: behazun-maskuriko eta behazun-bideetako minbiziarena % 2,0 urteko (2001ean 100.000 biztanleko 7,6tik 2020an 5,1era) eta urdaileko minbiziarena % 1,3 urteko (18,7tik 14,8ra). Aitzitik, intzidentzia modu esanguratsuan handitu da honako kokaleku hauetan: biriketako minbizia % 5,7 urteko (12,9tik 40,3ra), pankreako minbizia % 2,1 (12,9tik 16,5era), Hodgkinen linfoma % 2,4 (2,7tik 4,3ra), giltzurruneko minbizia % 2,0 (8,0tik 10,8ra), aho-barrunbeko eta faringeko minbizia % 1,7 (7,1etik 9,8ra), larruazaleko melanoma % 1,6 (10,2tik 12,4ra) eta Hodgkin ez den linfoma % 1,2 (14,9tik 14,8ra).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia del cáncer de vesícula y vías biliares un 2,0 % anual (de 7,6 por 100.000 en 2001 a 5,1 en 2020) y del cáncer de estómago un 1,3 % anual (de 18,7 a 14,8). Por el contrario, la incidencia ha aumentado significativamente en las siguientes localizaciones: pulmón un 5,7 % anual (de 12,9 en 2001 a 40,3 en 2020), páncreas un 2,1 % (de 12,9 a 16,5), linfoma de Hodgkin un 2,4 % (de 2,7 a 4,3), riñón un 2,0 % (de 8,0 a 10,8), cavidad oral y faringe un 1,7 % (de 7,1 a 9,8), melanoma cutáneo un 1,6 % (de 10,2 a 12,4) y linfoma no Hodgkin un 1,2 % (de 14,9 a 14,8).

Tiroideko minbiziak urteko % 12,2ko igoera esanguratsua izan zuen 2009ra arte (2001ean 100.000 biztanleko 6,0tik 2009an 16,3ra), eta ondoren egonkortu egin zen (2020an 14,4).

El cáncer de tiroides aumenta significativamente hasta 2009 un 12,2 % anual (de 6,0 por 100.000 en 2001 a 16,3 en 2009), estabilizándose posteriormente (14,4 en 2020). El

Maskuriko, giltzurrun-pelbiseko eta bestelako minbiziek urteko % 4,7ko igoera esanguratsua izan zuten 2001 eta 2012 artean (2001ean 9,8tik 2012an 14,0ra), eta 2012 eta 2020 artean, aldiz, urteko % 3,6ko jaitsiera esanguratsua (14,0tik 10,4ra). Kolon, ondeste eta uzki-kanaleko minbizia egonkor mantendu zen 2001 eta 2007 artean (2001ean 51,1 eta 2007an 51,0); 2007 eta 2012 artean, urteko % 5,1eko igoera esanguratsua izan zuen (51,0tik 69,2ra), eta 2012 eta 2020 artean, berriz, urteko % 4,4ko jaitsiera esanguratsua (69,2tik 48,3ra). Leuzemiek eta sistema hematopoietikoko beste tumore batzuek urteko % 2,5eko igoera esanguratsua izan zuten 2003 eta 2017 artean (2003an 100.000 biztanleko 19,6tik 2017an 25,4ra), eta urteko % 13,4ko jaitsiera esanguratsua 2017 eta 2020 artean (25,4tik 16,1era). Bularreko minbiziak urteko % 1,7ko igoera esanguratsua izan zuen 2001 eta 2018 artean (2001ean 100.000 biztanleko 101,8tik 2018an 133,0ra); 2018 eta 2020 artean, ordea, urteko % 8,6ko jaitsiera esanguratsua izan zuen (133,0tik 110,7ra).

3a eta 3b tauletan eta 6-10 irudietan azaltzen dira EAEko minbiziaren intzidentzia-tasen joerak, hautatutako kokalekuetan, sexuaren arabera, 2001-2020 aldian.

cáncer de vejiga, pelvis renal y otros aumenta significativamente un 4,7 % anual entre 2001 y 2012 (de 9,8 en 2001 a 14,0 en 2012) y posteriormente disminuye significativamente un 3,6 % anual entre 2012 y 2020 (de 14,0 a 10,4). El cáncer de colon, recto y canal anal permanece estable entre 2001 y 2007 (de 51,1 en 2001 a 51,0 en 2007), aumenta significativamente un 5,1 % anual entre 2007 y 2012 (de 51,0 a 69,2) y posteriormente disminuye significativamente un 4,4 % anual entre 2012 y 2020 (de 69,2 a 48,3). Las leucemias y otros tumores hematopoyéticos aumentan significativamente un 2,5 % anual entre 2003 y 2017 (de 19,6 por 100.000 en 2003 a 25,4 en 2017), observándose posteriormente un descenso significativo del 13,4 % anual entre 2017 y 2020 (de 25,4 a 16,1). El cáncer de mama aumenta significativamente un 1,7 % anual entre 2001 y 2018 (de 101,8 por 100.000 en 2001 a 133,0 en 2018) y presenta posteriormente un descenso significativo del 8,6 % anual entre 2018 y 2020 (de 133,0 a 110,7).

En las tablas 3a y 3b y en las figuras 6-10 se muestran las tendencias de las tasas de incidencia del cáncer en la CAE por las localizaciones seleccionadas por sexo en el periodo 2001-2020.

2a. Taula. *Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren bilakaera kokapenaren arabera. Gizonak. EAE 2001-2020*

Tabla 2a. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2001-2020

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	2001 - 2020	↓-2,6	(-2,9 - -2,2)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2020	↓-1,9	(-2,6 - -1,1)
Urdaila - Estómago	2001 - 2013	↓-1,4	(-2,6 - -0,1)
	2013 - 2020	↓-4,9	(-7,6 - -2,0)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2012	↑2,7	(1,9 - 3,4)
	2012 - 2020	↓-6,8	(-7,8 - -5,8)
Gibela -Hígado	2001 - 2020	0,3	(-0,4 - 1,0)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2009	3,5	(-0,2 - 7,2)
	2009 - 2020	↓-2,2	(-4,1 - -0,3)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2020	↑1,9	(1,5 - 2,4)
Laringea - Laringe	2001 - 2020	↓-3,4	(-3,8 - -2,9)
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2020	↓-0,5	(-0,7 - -0,2)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2020	↑2,2	(1,2 - 3,2)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2020	2,0	(-0,1 - 4,2)
Bularra - Mama	2001 - 2020	-1,9	(-3,9 - 0,2)
Prostata – Próstata	2001 - 2020	↓-0,8	(-1,2 - -0,3)
Barrabilak - Testículos	2001 - 2020	↑2,6	(1,7 - 3,5)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2020	↑1,3	(0,4 - 2,3)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2006	-2,00	(-4,6 - 0,6)
	2006 - 2010	5,1	(-0,7 - 11,2)
	2010 - 2020	↓-2,9	(-3,7 - -2,1)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2020	0,5	(-0,3 - 1,3)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2020	↑5,2	(3,7 - 6,8)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2020	1,3	(0,2 - 2,8)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2017	↑2,4	(1,5 - 3,3)
	2017 - 2020	-8,2	(17,7 - 2,3)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2020	0,9	(-0,1 - 1,8)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003 - 2016	↑2,1	(0,7 - 3,5)
	2016 - 2020	↓-7,8	(-14,2 - -1,0)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	**2001 - 2013**	**0,3**	**(-0,3 - 0,8)**
	2013 - 2020	**↓-2,3**	**(-3,5 - -1,2)**

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓Beherakada estatistikoki esanguratsua
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓Descenso estadísticamente significativo
Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

2b. Taula. *Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren bilakaera kokapenaren arabera. Emakumeak. EAE 2001-2020*

Tabla 2b. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2020

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	2001 - 2020	↑1,7	(0,8 - 2,7)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2020	0,4	(-1,3 - 2,3)
Urdaila - Estómago	2001 - 2020	↓-1,3	(-2,0 - -0,6)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2007	-0,1	(-2,3 - 2,1)
	2007 - 2012	↑5,1	(1,2 - 9,1)
	2012 - 2020	↓-4,4	(-5,6 - -3,2)
Gibela -Hígado	2001 - 2020	-1,1	(-2,3 - 0,1)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2020	↓-2,0	(-3,1 - -0,8)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2020	↑2,1	(1,5 - 2,7)
Laringea - Laringe	2001 - 2020	0,3	(-1,9 - 2,6)
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2020	↑5,7	(5,0 - 6,3)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2020	↑1,6	(0,7 - 2,6)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2020	-1,0	(-4,3 - 2,3)
Bularra - Mama	2001 - 2018	↑1,7	(1,3 - 2,0)
	2018 - 2020	↓-8,6	(-16,2 - -0,4)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001 - 2020	0,1	(-0,9 - 1,1)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	2001 - 2020	0,4	(0 - 0,9)
Obulutegia - Ovario	2001 - 2020	0,5	(-0,2 - 1,3)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2020	↑2,0	(1,3 - 2,8)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2012	↑4,7	(2,8 - 6,6)
	2012 - 2020	↓-3,6	(-6,1 - -1)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2020	-0,3	(-1,2 - 0,5)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2009	↑12,2	(8,2 - 16,4)
	2009 - 2020	0,3	(-1,5 - 2,1)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2020	↑2,4	(0,7 - 4,1)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2009 - 2020	↑1,2	(0,5 - 1,9)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2020	0,6	(-0,4 - 1,6)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003 - 2017	↑2,5	(1,4 - 3,6)
	2017 - 2020	↓-13,4	(-22,1 - -3,8)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	**2001 - 2014**	**↑ 1,8**	**(1,4 - 2,1)**
	2014 - 2020	**-0,8**	**(-1,9 - 0,3)**

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓Beherakada estatistikoki esanguratsua
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓Descenso estadísticamente significativo
Iturria: Minbiziaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Cáncer. Departamento de Salud.

3.3. MINBIZIAREN HILKORTASUNA EAE-N 2021-2025

2021-2025 bosturtekoan minbiziagatiko 30.678 heriotza izan dira EAEko egoiliarren artean, urteko batez beste 6.136 heriotza (3.598 gizon eta 2.537 emakume).

Minbizia da EAEko biztanleriaren heriotza-kausa nagusia (% 26,7). Ehuneko hori % 30,8ra igotzen da gizonen artean. Emakumeen artean % 22,6 da, bigarren heriotza-kausa izanik sexu honetan.

100.000 biztanleko hilkortasun-tasa gordina 337,1ekoa izan zen gizonentzat eta 224,0koa emakumeentzat.

Adinaren arabera Europako populazio estandar berrira egokitutako 100.000 biztanleko tasa 312,1ekoa izan zen gizonentzat eta 158,6koa emakumeentzat.

3a eta 3b tauletan kasuen kopurua, tasa gordinak eta Europako 2013ko populazio estandar berriarekin adinaren arabera doitutakoak aurkezten dira.

Kasuen kopuruak eta tasek gora egiten dute adinarekin batera, eta handiagoak izan ziren gizonen kasuan urte 1 baino gutxiagoko, 10-14 urte, 25-29 urte eta 35-44 urte bitartekoen kasuetan izan ezik. 50 urtetetik aurrera, tasak igo egiten dira bi sexuetan, baina azkarrago gizonetan. Alderik handiena 95 urte eta gehiagokoen artean dago, minbiziaren hilkortasun-tasen ratioa 2,6 baita. (3. irudia)

Kokapenik ohikoenak bi sexuetan trakea, bronkioak eta birikak, kolona, ondestea eta uzki-kanala, pankrea, maskuria, giltzurrun-pelbisa eta bestelakoak eta prostata izan ziren. Bost lokalizazio horiek minbiziaren ondoriozko heriotzen % 51 dira.

3.3. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2021-2025

En el quinquenio 2021-2025 se han producido 30.678 defunciones por cáncer en residentes de la CAE, representa una media anual de 6.136 muertes al año (3.598 hombres y 2.537 mujeres).

El cáncer es la primera causa de muerte de la población de la CAE con un 26,7 %. Este porcentaje aumenta al 30,8 % en los hombres y en las mujeres representa el 22,6 % siendo la segunda causa de mortalidad en este sexo.

La tasa de mortalidad bruta por 100.000 habitantes fue de 337,1 para los hombres y de 224,0 para las mujeres.

La tasa ajustada por edad a la nueva población europea estándar por 100.000 habitantes fue de 312,1 para los hombres y de 158,6 para las mujeres.

En la tabla 3a y 3b se presentan el número de casos, las tasas brutas y ajustadas por edad con la nueva población europea estándar de 2013.

El número de casos y las tasas aumentan con la edad y fueron superiores en los hombres, excepto en los menores de 1 año, entre 10 y 14 años, entre 25 y 29 años y entre 35 y 44 años donde la mortalidad es mayor en las mujeres. A partir de los 50 las tasas aumentan en ambos sexos, pero con mayor rapidez en los hombres. La mayor diferencia se encuentra entre los 95 y más años con una razón de tasas de mortalidad por cáncer de 2,6. (Figura 3).

Las localizaciones más frecuentes en ambos sexos fueron tráquea, bronquios y pulmón, colon, recto y canal anal, páncreas, vejiga, pelvis renal y otros y próstata. Estas cinco localizaciones suponen el 51% de la mortalidad por cáncer.

Sexuen arabera, gizonen artean trakea, bronkio eta biriketako minbiziak eragiten du heriotza gehien (minbiziak eragindako heriotzen % 23,7). Ondoren, kolona, ondestea eta uzki-kanala (% 11,3), prostata (% 9,0), maskuria, giltzurrun-pelbisa eta bestelakoak (% 7,2), pankrea (% 6,3) eta gibela (% 6,2) daude. (4a irudia).

Por sexos, en los hombres el cáncer que más muertes produce es el de tráquea, bronquios y pulmón (23,7 % de la mortalidad por cáncer). A continuación, se encuentra el colon, recto y canal anal (11,3 %), la próstata (9,0 %), vejiga, pelvis renal y otros (7,2 %), páncreas (6,3 %) e hígado (6,2%). (Figura 4a).

Emakumeen artean, trakea, bronkio eta biriketako minbizia da ohikoena (% 16,0); jarraian bularreko minbizia (% 12,9) eta koloneko, ondesteko eta uzki-kanaleko minbizia (% 12,1) daude eta ondoren, pankrea (% 8,9), leuzemiak (% 4,9) eta urdaila (% 4,8) (4b irudia).

En las mujeres, el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón (16,0 %) es el más frecuente, seguido del cáncer de mama (12,9 %), el cáncer de colon, recto y canal anal (12,1%). A continuación, se encuentran el páncreas (8,9 %), las leucemias (4,9 %) y el estómago(4,8 %). (Figura 4b).

3a Taula. ***Tumore gaiztoen hilkortasuna kokapenaren arabera. Gizonak. EAE 2021-2025***
Tabla 3a. Mortalidad de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2021-2025

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Ahoa eta faringea goa - Cavidad oral y faringe	531	10,0	9,1
Esofagoa - Esófago	509	9,5	8,7
Urdaila - Estómago	925	17,3	16,0
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2.058	38,6	35,9
Gibela -Hígado	1.140	21,4	19,6
Besikula eta behazun-bideak - Vesicula y vías biliares	148	2,8	2,6
Pankrea - Páncreas	1.149	21,5	19,7
Laringea - Laringe	271	5,1	4,6
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	4.325	81,0	74,3
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	172	3,2	3,0
Mesotelioma - Mesotelioma	173	3,2	3,0
Bularra - Mama	20	0,4	0,4
Prostata - Próstata	1.650	30,9	29,5
Barrabilak - Testículos	9	0,2	0,2
Giltzurruna - Riñón	456	8,5	7,9
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	1.323	24,8	23,3
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	619	11,6	10,6
Tiroidea - Tiroides	28	0,5	0,5
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	26	0,5	0,5
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	436	8,2	7,5
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	212	4,0	3,7
Leuzemiak - Leucemias	818	15,3	14,4
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	993	18,6	17,3
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	**17.991**	**337,1**	**312,1**

TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000
TE13: 100.000 biztanleko tasa;.adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarrari egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

3b Taula. Tumore gaiztoen hilkortasuna kokapenaren arabera. Emakumeak. EAE 2021-2025
Tabla 3b. Mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2021-2025

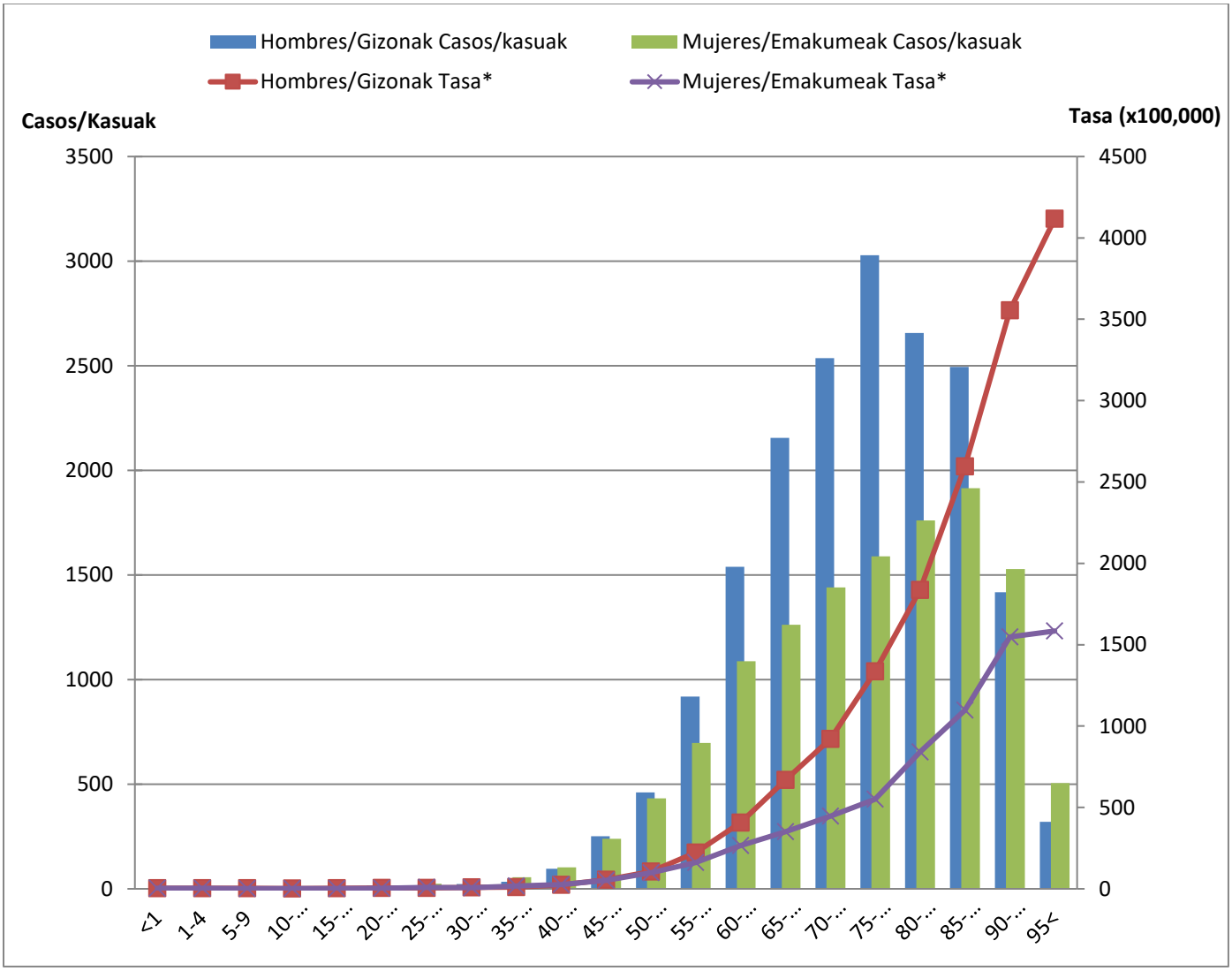
Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	252	4,5	3,2
Esofagoa - Esófago	133	2,4	1,8
Urdaila - Estómago	592	10,5	7,1
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	1.505	26,6	17,2
Gibela -Hígado	491	8,7	5,9
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	208	3,7	2,3
Pankrea - Páncreas	1.111	19,6	13,9
Laringea - Laringe	35	0,6	0,5
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	1.990	35,1	27,8
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	145	2,6	1,8
Mesotelioma - Mesotelioma	34	0,6	0,5
Bularra - Mama	1.605	28,3	20,2
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	155	2,7	2,2
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	435	7,7	5,5
Obulutegia - Ovario	551	9,7	7,6
Giltzurruna - Riñón	261	4,6	3,2
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	425	7,5	4,8
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	503	8,9	7,1
Tiroidea - Tiroides	61	1,1	0,7
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	19	0,3	0,3
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	365	6,4	4,2
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	237	4,2	2,8
Leuzemiak - Leucemias	609	10,8	6,9
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	965	17,0	11,4
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	**12.687**	**224,0**	**158,6**

TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000
TE13: 100.000 biztanleko tasa;.adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarrari egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

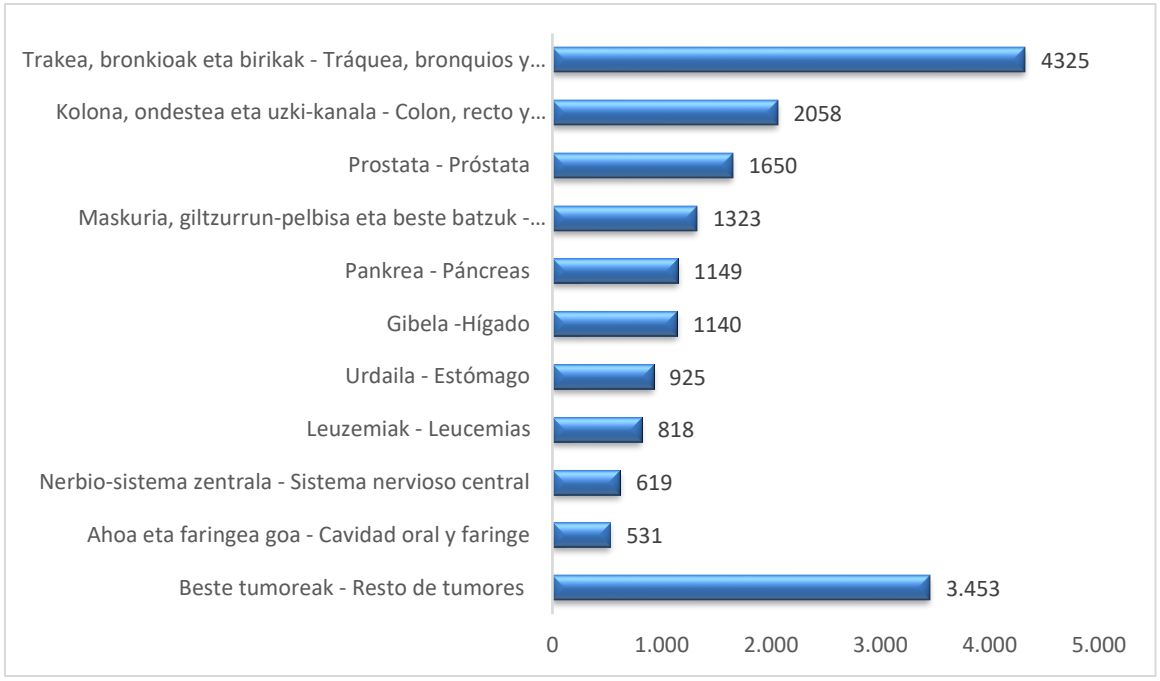
***3. Irudia.** Tumore gaiztoen hilkortasuna, kasuak eta doitutako tasak, adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2021-2025*

Figura 3. Mortalidad de tumores malignos, casos y tasas especificas por edad y sexo. CAE 2021-2025



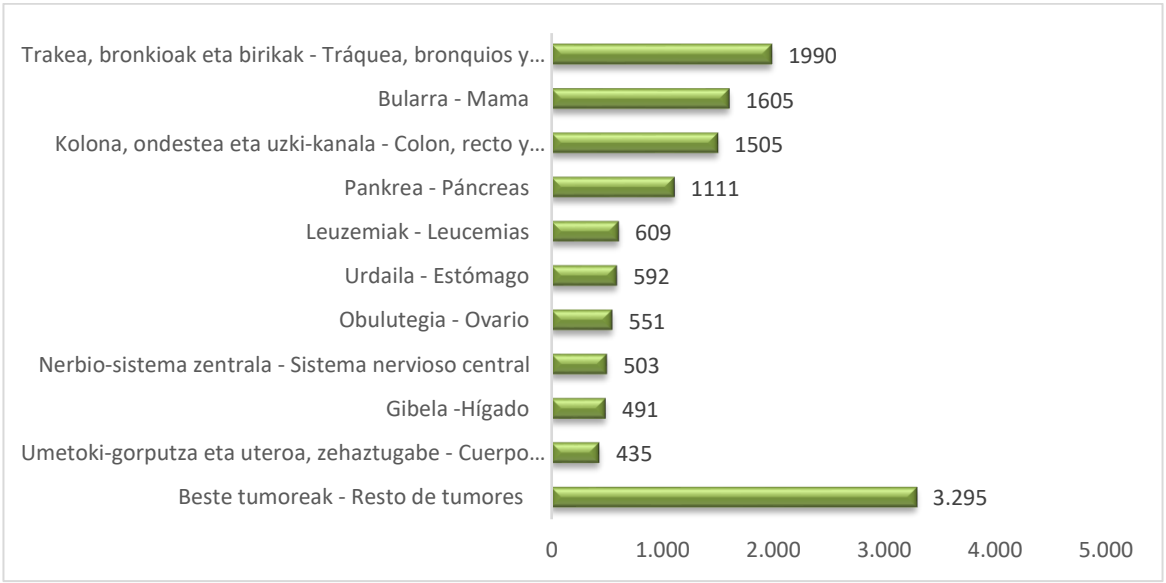
Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

4a Irudia. ***Heriotza kasuak kokapenaren arabera. Gizonak. EAE 2021-2025***
Figura 4a. **Casos de mortalidad por localización. Hombres CAE 2021-2025**



Iturria:
Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

4b Irudia. ***Heriotza kasuak kokapenaren arabera. Emakumeak. EAE 2021-2025***
Figura 4b. **Casos de mortalidad por localización. Mujeres CAE 2021-2025**



Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

3.4. MINBIZIAREN HILKORTASUNAREN BILAKAERA EAE-N 2001-2025 ALDIAN

2001-2025 aldian, minbiziaren ondoriozko (tumore gaizto guztiak) Europako populazio estandarrera adinaren arabera doitutako hilkortasun-tasak nabarmen jaitsi dira bi sexuetan. Gizonen kasuan, jaitsiera hori urteko % 0,8koa izan da lehen urteetan, 2013ra arte (100.00 biztanleko 438,9tik 391,2ra 2001ean), eta % 2,4koa 2013tik 2025era (100.000ko 288 2025ean). Emakumeen artean jaitsiera txikiagoa izan da, urteko % 0,4koa aldi osoan zehar (2001eko 177,3tik 2025eko 158,7ra)).

4a eta 4b tauletan eta 5-10 irudietan hilkortasun-tasen bilakaera aurkezten da, biztanleria estandar berrira egokituta, sexuaren araberako kokapen nagusien arabera, 2001-2025 aldian.

Gizonen artean, nabarmen jaitsi da aldi osoan honako hauen hilkortasuna: leuzemiak % 5 urteko (2001ean 100.000 biztanleko 50,9 izatetik 2025ean 13,4 izatera), laringeko minbizia % 4,2 (13,1etik 4,0ra), urdaileko minbizia % 2,8 (33,7tik 13,0ra), esofagoko minbizia % 2,3 (16,0tik 9,3ra) eta ahoko eta faringeko minbizia % 2,2 (13,1etik 7,8ra). Hodgkin ez den linfoma % 8 jaitsi da 2019tik 2025era bitartean (5,1etik 2,9ra), koloneko, ondesteko eta uzki-kanaleko minbizia % 4,3 2012tik 2025era (60,0tik 32,4ra), besikula eta behazun-bideetako minbizia % 3,9 2013tik 2025era (4,2tik 2,5era), prostatako minbizia % 3,0 2011tik 2025era (45,6tik 27,3ra), gibeleko minbizia % 2 2017tik 2025era (22,4tik 18,7ra) eta, azkenik, % 1,9 jeitsi dira trakeako, bronkioetako eta biriketako minbizia 2008tik 2025era (101,6tik 68,1era), giltzurruneko minbizia 2013tik 2025era (31,0tik 21,8ra) eta mieloma anizkoitza 2015etik 2025era (% 31,0tik 21,8ra).

Aitzitik, hilkortasunak nabarmen egin du gora aldi osoan honako kokapen hauetan: maskuriko,

3.4. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2001-2025

Se ha producido en descenso significativo de las tasas de mortalidad ajustadas por edad a la población europea estándar, por cáncer (todos los tumores malignos) en el periodo 2001-2025 en ambos sexos, en los hombres este descenso ha sido de un 0,8 % anual en los primeros años, hasta el 2013 (de 438,9 por 100.00 habitantes en 2001 a 391,2 en 2013), y de un 2,4 % anual del 2013 al 2025 (288 por 100.000 en 2025). En las mujeres el descenso ha sido menor, de un 0,4 % anual a lo largo de todo el periodo (de 177,3 en 2001 a 158,7 en 2025).

En las tablas 4a y 4b y en las figuras 5-10 se presenta la evolución de las tasas de mortalidad ajustada a la nueva población estándar por las principales localizaciones por sexo en el periodo 2001-2025.

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: leucemias un 5% anual (de 50,9 por 100.000 habitantes en 2001 a 13,4 en 2025), cáncer de laringe un 4,2% (de 13,1 a 4,0), cáncer de estómago un 2,8 % (de 33,7 a 13,0), con un 2,3% el cáncer de esófago (de 16,0 a 9,3) y con un 2,2% el cáncer cavidad oral y faringe (de 13,1 a 7,8). El linfoma no Hodgkin disminuye un 8% en el periodo desde 2019 a 2025 (de 5,1 a 2,9), el cáncer de colon, recto y canal anal un 4,3% desde 2012 hasta 2025 (de 60,0 a 32,4), el cáncer de vesícula y vías biliares un 3,9% desde 2013 hasta 2025 (de 4,2 a 2,5), el cáncer de próstata un 3,0 % desde 2011 hasta 2025 (de 45,6 a 27,3), el cáncer de hígado un 2 % desde 2017 hasta 2025 (de 22,4 a 18,7) y, por último, con un 1,9% descienden el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón del 2008 al 2025 (de 101,6 a 68,1), el cáncer de riñón del 2013 al 2025 (de 31,0 a 21,8) y el mieloma múltiple del 2015 al 2025 (de 19,8 a 13,6).

Por el contrario, la mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en

giltzurrun-pelbiseko eta beste batzuetako minbizia % 1,1 (7,1etik 9,6ra) eta pankreako minbizia % 1,0 (15,9tik 19,7ra). Mesotelioma % 8,7 handitu zen 2001etik 2009ra (1,4tik 3,1era), mieloma anizkoitza % 1,6 2001etik 2015era (16,2tik 19,8ra) eta gibeleko minbizia % 1,4 2001etik 2017ra (18,9tik 22,4ra).

Emakumeen artean, nabarmen jaitsi da aldi osoan honako hauen hilkortasuna: leuzemiak % 3,4 urteko (2001ean 100.000 biztanleko 22,3 izatetik 2025ean 12,1 izatera), urdaileko minbizia % 2,3 (14,4tik 6,7ra) eta bularreko minbizia % 1,5 (32,8tik 20,1era). Hodgkinen linfoma ez dena ere jaitsi egin da, 2001etik 2006ra % 8,9 (6,7tik 3,7ra) eta 2009tik 2025era % 1,9 (5,8tik 4,3ra), besikulako eta behazun-bideetako minbizia % 7,1 2001etik 2007ra (4,5etik 2,6ra) eta koloneko, ondesteko eta uzki-kanaleko minbizia % 3,4 2015etik 2025era (24,0tik 16,3ra).

Hilkortasunak nabarmen egin du gora aldi osoan honako lokalizazio hauetan: trakeako, bronkioetako eta biriketako minbizia % 6,7 2001etik 2010era (10,3tik 20,7ra) eta % 2,9 2010etik 2025era (20,7tik 29,0ra), ahoko eta faringeko minbizia % 1,6 (1,7tik 3,0ra), pankreako minbizia % 1,3 (11,9tik 13,9ra) eta maskuriko minbizia, giltzurrunetako pelbisa eta beste % 1,2 (3,1etik 5,3ra).

las siguientes localizaciones: cáncer de vejiga, pelvis renal y otros un 1,1 % (de 7,1 a 9,6) y el cáncer de páncreas un 1,0 % (de 15,9 a 19,7). El mesotelioma aumentó un 8,7 % desde el 2001 al 2009 (de 1,4 a 3,1), el mieloma múltiple un 1,6 % del 2001 al 2015 (de 16,2 a 19,8) y el cáncer de hígado un 1,4 % del 2001 al 2017 (de 18,9 a 22,4).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: leucemias un 3,4 % anual (de 22,3 por 100.000 habitantes en 2001 a 12,1 en 2025), cáncer de estómago un 2,3 % (de 14,4 a 6,7) y cáncer de mama un 1,5 % (de 32,8 a 20,1). Han descendido también el linfoma no de Hodgkin del 2001 al 2006 un 8,9 % (de 6,7 a 3,7) y del 2009 al 2025 un 1,9 % (de 5,8 a 4,3), el cáncer de vesícula y vías biliares un 7,1 % del 2001 al 2007 (de 4,5 a 2,6) y el cáncer de colon, recto y canal anal un 3,4 % del 2015 al 2025 (de 24,0 a 16,3).

La mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: cáncer de tráquea, bronquios y pulmón un 6,7 % de 2001 a 2010 (de 10,3 a 20,7) y un 2,9 % de 2010 a 2025 (de 20,7 a 29,0), el cáncer de cavidad oral y faringe un 1,6 % (de 1,7 a 3,0), el cáncer de páncreas un 1,3 % (de 11,9 a 13,9) y el cáncer de vejiga, pelvis renal y otros un 1,2 % (de 3,1 a 5,3)

4a Taula. ***Tumore gaiztoen hilkortasunaren bilakaera kokapenaren arabera. Gizonak. EAE 2001-2025***

Tabla 4a. Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2001-2025

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Ahoa eta faringea goa - Cavidad oral y faringe	2001 - 2025	↓-2,2	(-3,0 - -1,5)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2025	↓-2,3	(-3,0 - -1,7)
Urdaila - Estómago	2001 - 2025	↓-2,8	(-3,3 - -2,3)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2012	0,4	(-0,4 - 1,6)
	2012 - 2025	↓-4,3	(-5,1 - -3,7)
Gibela -Hígado	2001 - 2017	↑1,4	(0,7 - 4,8)
	2017 - 2025	↓-2,0	(-8,9 - -0,1)
Besikula eta behazun-bideak - Vesicula y vías biliares	2001 - 2013	2,1	(-0,1 - 9,5)
	2013 - 2025	↓-3,9	(-9,1 - -2,0)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2025	↑1,0	(0,6 - 1,6)
Laringea - Laringe	2001 - 2025	↓-4,2	(-5,1 - -3,3)
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2008	0,2	(-0,9 - 3,7)
	2008 - 2025	↓-1,9	(-2,5 - -1,6)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2025	0,3	(-1,0 - 1,7)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2009	↑8,7	(2,8 - 51,9)
	2009 - 2025	-0,1	(-8,7 - 1,6)
Bularra - Mama	2001 - 2025	0,0	(-3,4 - 3,7)
Prostata - Próstata	2001 - 2011	-0,7	(-2,0 - 9,7)
	2011 - 2025	↓-3,0	(-8,5 - -2,3)
Barrabilak - Testículos	2001 - 2025	↓-1,0	(-1,7 - -0,3)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2013	0,7	(-0,4 - 5,0)
	2013 - 2025	↓-1,9	(-5,3 - -1,0)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2025	↑1,1	(0,3 - 2,0)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2025	-1,2	(-3,5 - 1,1)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2025	-0,8	(-4,2 - 3,0)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2025	-0,7	(-1,4 - 0,2)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2019	0,2	(-0,8 - 1,9)
	2019 - 2025	↓-8,0	(-19,3 - -3,5)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2015	↑1,6	(0,5 - 6,7)
	2015 - 2025	↓-1,9	(-7,8 - -0,3)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2025	↓-5,0	(-5,8 - -4,3)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	**2001 - 2013**	**↓-0,8**	**(-1,1 - -0,5)**
	2013 - 2025	**↓-2,4**	**(-2,7 - -2,1)**

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓ Beherakada estatistikoki esanguratsua
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓ Descenso estadísticamente significativo

Iturria: Hilkortasun Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

4b Taula. ***Tumore gaiztoen hilkortasunaren bilakaera kokapenaren arabera. Emakumeak. EAE 2001-2025***

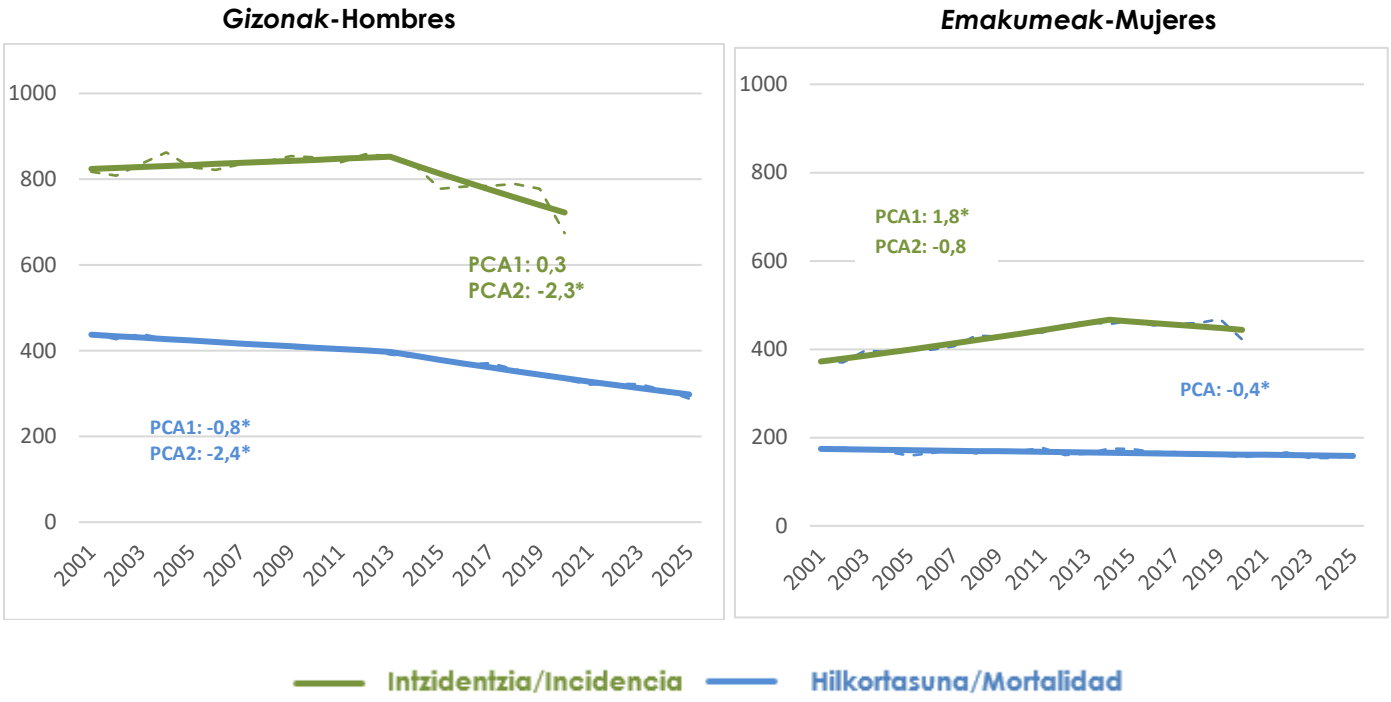
Tabla 4b. ***Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2025***

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Ahoa eta faringea goa - Cavidad oral y faringe	2001 - 2025	↑1,6	(0,7 - 2,8)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2025	0,6	(-1,2 - 2,6)
Urdaila - Estómago	2001 - 2025	↓-2,3	(-3,0 - -1,5)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2015	-0,1	(-1,0 - 1,7)
	2015 - 2025	↓-3,4	(-6,6 - -2,1)
Gibela -Hígado	2001 - 2025	-0,5	(-1,4 - 0,5)
Besikula eta behazun-bideak - Vesicula y vías biliares	2001 - 2007	↓-7,1	(-18,5 - -2,8)
	2007 - 2025	-1,6	(-2,8 - 4,0)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2025	↑1,3	(0,8 - 1,8)
Laringea - Laringe	2001 - 2025	0,5	(-1,5 - 2,8)
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2010	↑6,7	(4,6 - 15,4)
	2010 - 2025	↑2,9	(1,1 - 3,6)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2025	-0,3	(-1,6 - 1,1)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2025	-0,5	(-3,8 - 2,9)
Bularra - Mama	2001 - 2025	↓-1,5	(-1,9 - -1,1)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001 - 2025	-0,6	(-1,5 - 0,4)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero sai	2001 - 2025	-0,5	(-1,2 - 0,3)
Obulutegia - Ovario	2001 - 2025	-0,1	(-0,8 - 0,6)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2025	-0,4	(-1,4 - 0,8)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2025	↑1,2	(0,5 - 2,0)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2025	0,6	(-0,2 - 1,4)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2025	-0,9	(-3,2 - 1,4)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2006	↓-8,9	(-19,3 - -3,6)
	2006 - 2009	9,9	(-0,1 - 16,2)
	2009 - 2025	↓-1,9	(-3,7 - -1,1)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2022	-0,5	(-4,6 - 44,7)
	2022 - 2025	-15,6	(-44,0 - 0,6)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2025	-0,4	(-1,2 - 0,5)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2025	↓-3,4	(-4,1 - -2,8)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	**2001 - 2025**	**↓-0,4**	**(-0,6 - -0,2)**

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓ Beherakada estatistikoki esanguratsua
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓ Descenso estadísticamente significativo
Iturria: Hilkortasun Erregistroa. Osasun Saila
Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

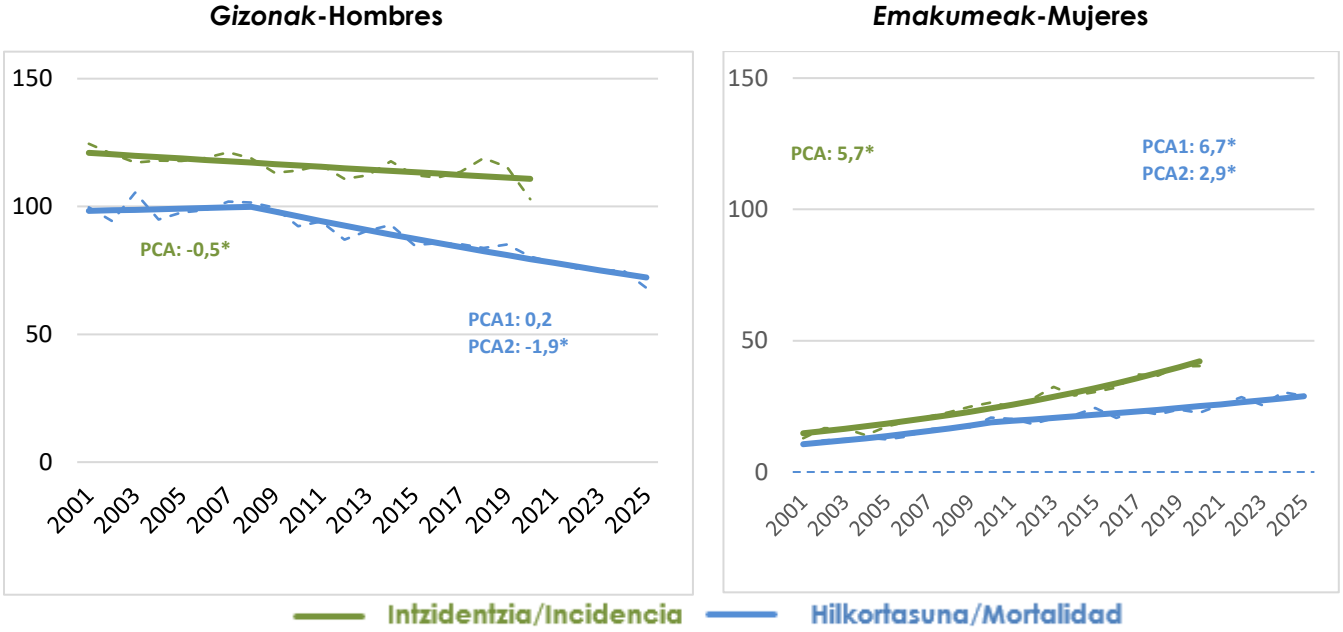
5. irudia. Tumore gaiztoen (GNS-10: C00-C97) 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera, sexuaren arabera

Figura 5. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumores malignos (CIE-10: C00-C97) según sexo



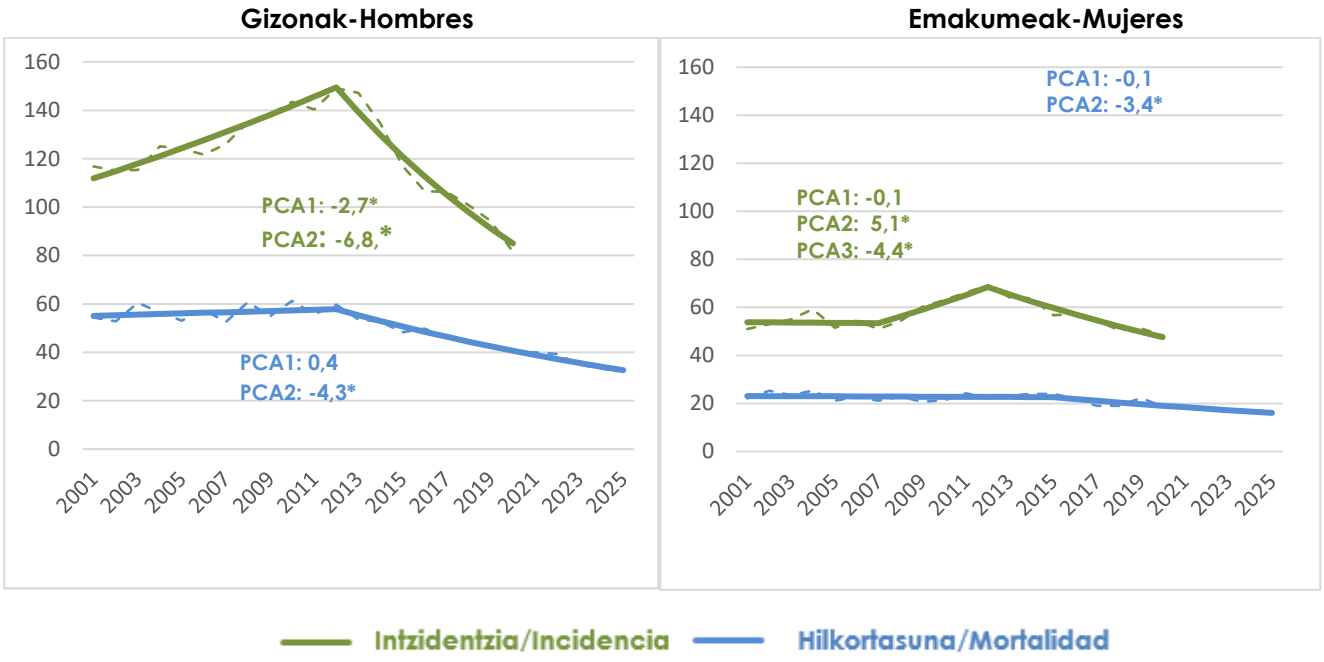
6. irudia. Biriketako tumore gaiztoaren (GNS-10: C33-C34) 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera, sexuaren arabera

Figura 6. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumor maligno de pulmón (CIE-10: C33-C34) según sexo



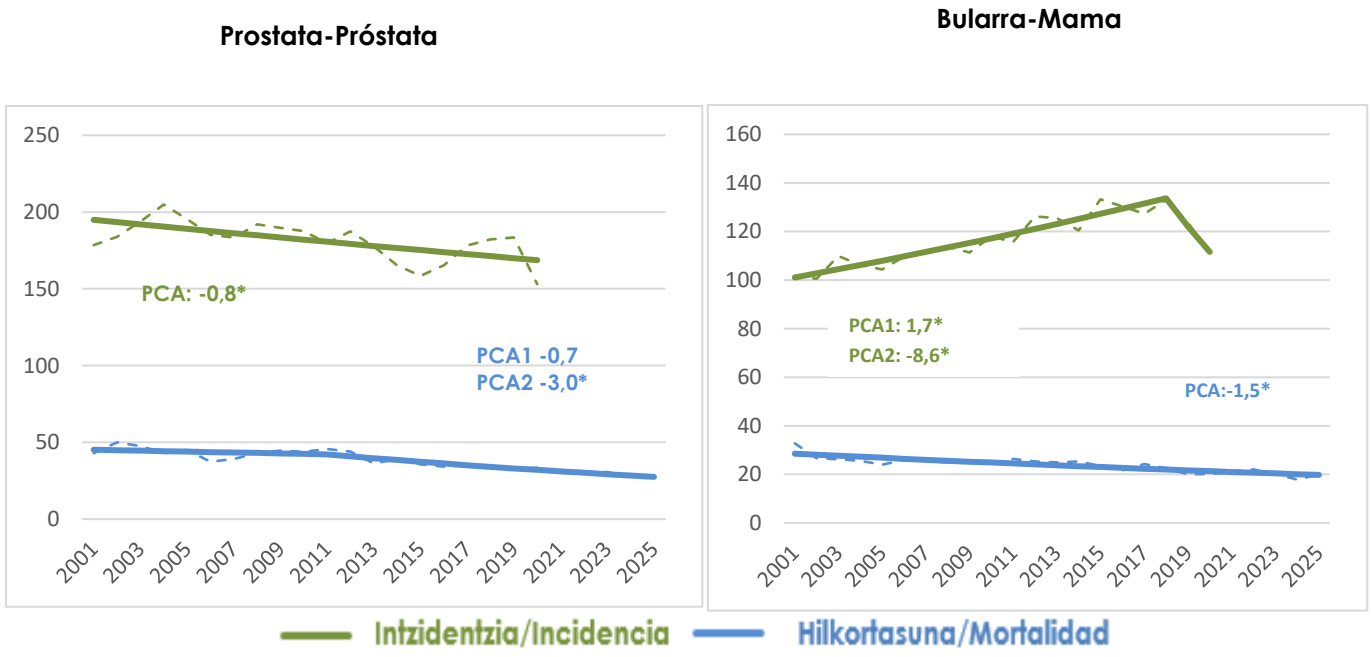
7. irudia. Kolon eta ondesteko (GNS-10: C18-C21) tumore gaiztoaren 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera sexuaren arabera

Figura 7. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumor maligno de colon-recto (CIE-10: C18-C21) según sexo



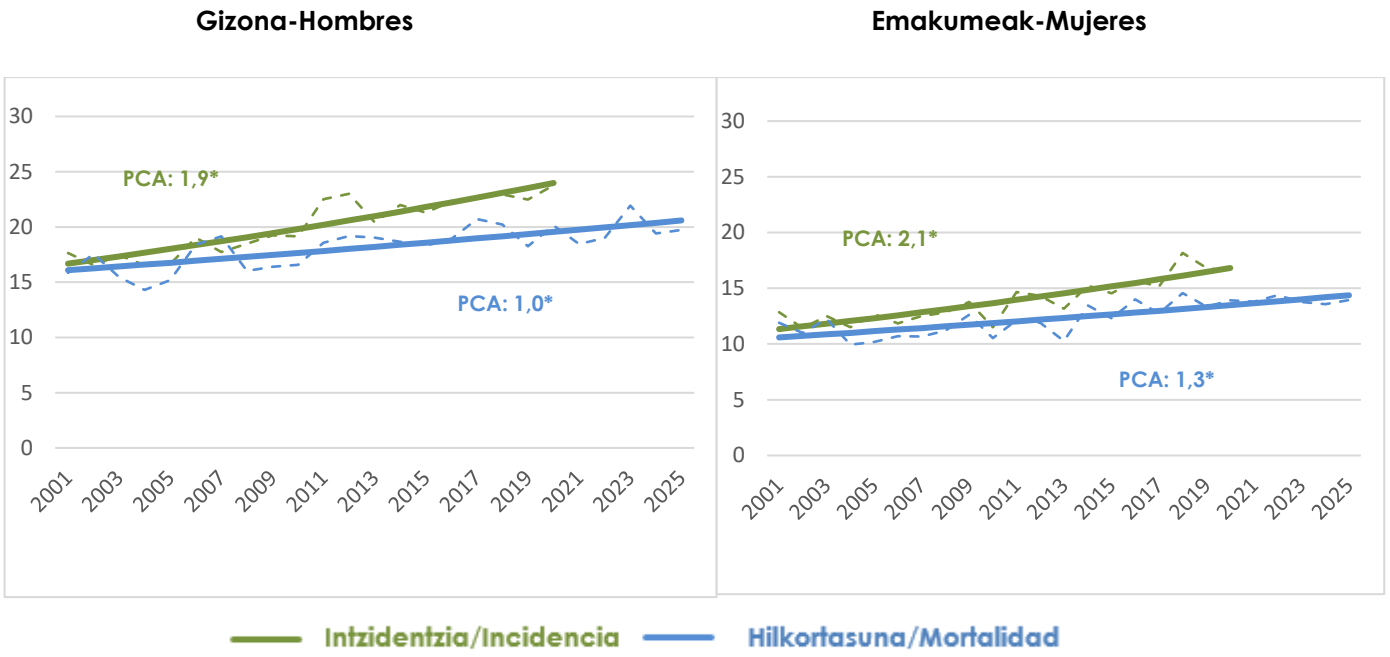
8. irudia. Prostatako (GNS-10: C61) eta emakumeen bularreko (GNS-10: C50) tumore gaiztoaren 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera

Figura 8. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumor maligno de próstata (CIE-10: C61) y mama femenina (CIE-10: C50)



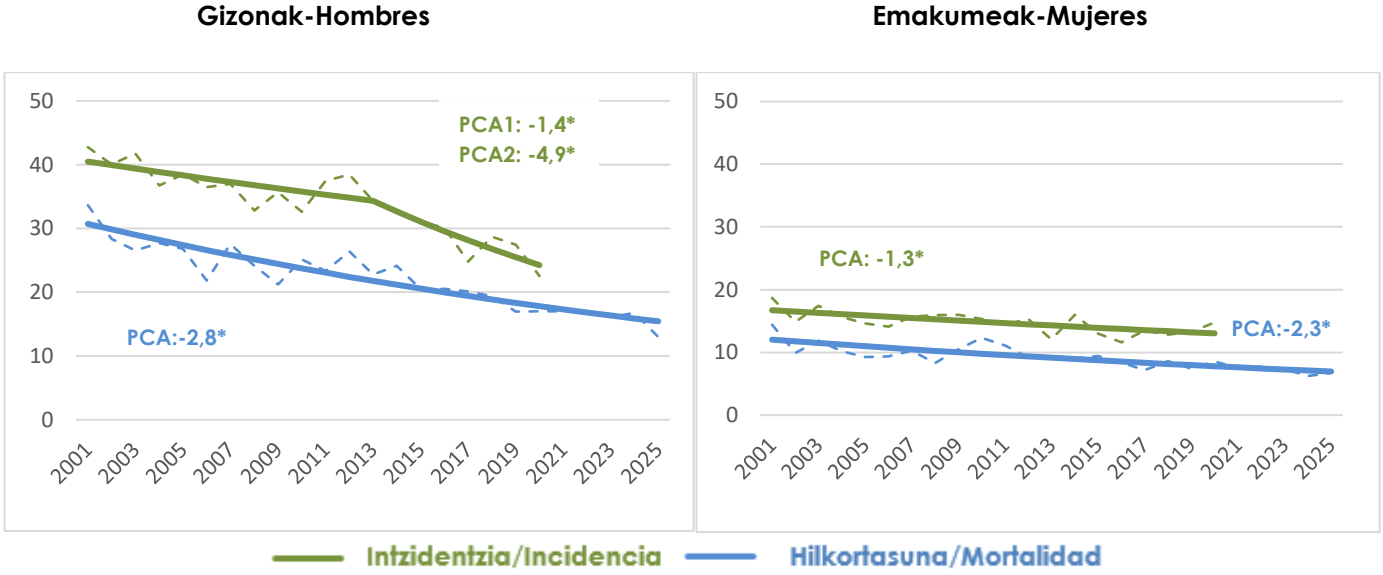
***9. irudia**. Pankreako (GNS-10: C25) tumore gaiztoaren 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera sexuaren arabera*

Figura 9. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumor maligno de Páncreas (CIE-10: C25) según sexo



***10. irudia**. Urdaileko (GNS-10: C16) tumore gaiztoaren 2001-2025 urteetako hilkortasun-tasaren eta 2001-2020 urteetako intzidentzia-tasaren bilakaera sexuaren arabera*

Figura 10. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2020) y mortalidad (2001-2025) de tumor maligno de Estómago (CIE-10: C16) según sexo



4. ERANSKINAK/APÉNDICES

1. eranskina. Tumore gaiztoen kokapen hautatuak

Apéndice 1. Localizaciones de tumores malignos seleccionadas

Kokapena Localización	GNS-10* CIE-10*
Aho-barrunbea eta faringea - Cavidad oral y faringe	C00-C14
Esofagoa - Esófago	C15
Urdaila - Estómago	C16
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	C18-C21
Gibela -Hígado	C22
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	C23-C24
Pankrea - Páncreas	C25
Laringea - Laringe	C32
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	C33-C34
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	C43
Mesotelioma - Mesotelioma	C45
Bularra - Mama	C50
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	C53
Umetoki-gorputza eta uteroa, sehaztubage-Cuerpo de útero, útero SAI	C54- C55
Obulutegi - Ovario	C56
Prostata - Próstata	C61
Barrabilak - Testículos	C62
Giltzurruna - Riñón	C64
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	C65-C68
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	C70-C72
Tiroidea - Tiroides	C73
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	C81
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	C82-86, C96
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	C90
Leuzemiak - Leucemias	C91-C95, D45-D47
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) Tumores malignos (excluídos piel no melanoma)	C00-C97, D45-D447 (excepto C44)

* Gaixotasun Nazioarteko Sailkapena 10. berr.
Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Rev.