

MINBIZIA EUSKAL AUTONOMIA
ERKIDEGOAN

2001-2021

CÁNCER EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE EUSKADI

2001-2021

Euskadi, auzolana, bien común

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

AURKIBIDEA

1. SARRERA
2. MATERIALA ETA METODOAK
3. EMAITZAK:
 - 3.1. *Intzidentzia EAEn 2013-2017*
 - 3.2. *Minbiziaren intzidentziaren bilakaera EAEn 2001-2017 aldian*
 - 3.3. *Hilkortasuna EAEn 2017-2021*
 - 3.4. *Hilkortasunaren bilakaera EAEn 2001-2021 aldian*
4. ERANSKINAK

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. MATERIAL Y MÉTODOS
3. RESULTADOS:
 - 3.1. Incidencia en la CAE 2013-2017
 - 3.2. Evolución de la incidencia en la CAE en el periodo 2001-2017
 - 3.3. Mortalidad en la CAE 2017-2021
 - 3.4. Evolución de la mortalidad en la CAE en el periodo 2001-2021
4. APÉNDICES

Arantza Lopez de Munain¹
Covadonga Audicana²

¹Euskadiko Minbiziaren Erregistroa/Registro de Cáncer de Euskadi

²Euskadiko Hilkortasunaren Erregistroa/Registro de Mortalidad de Euskadi

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

Otsaila 2023 / Febrero 2023

1. SARRERA

Txosten honetan, hau aurkeztuko dugu:

EAE n minbiziak izan duen intzidentzia 2013-2017 bosturtekoan, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera. Halaber, 2001-2017 aldiko minbiziaren intzidentziaren bilakaera ere aurkezten da.

EAE n 2017-2021 bosturtekoan minbiziak izan duen hilkortasuna, GNS-10 lokalizazio, sexu eta adinaren arabera. Baita EAEko minbiziagatiko hilkortasunaren bilakaera 2001-2021 aldian.

1. INTRODUCCIÓN

En este informe se presenta:

La incidencia del cáncer en la CAE en el quinquenio 2013-2017, por localización CIE-10, sexo y edad. También se presenta la evolución de la incidencia de cáncer en el periodo 2001-2017.

La mortalidad por cáncer en la CAE en el quinquenio 2017-2021, por localización CIE-10, sexo y edad. Así como, la evolución de la mortalidad por cáncer en la CAE de 2001-2021.

2. MATERIALA ETA METODOAK

Minbizi-intzidentziaren datuak EAEko Minbiziaren Erregistrotik jasotzen dira. Erregistro horretan, 1986az geroztik Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsonen diagnostikatutako minbizi-kasu berri guztien informazioa jasotzen da. Intzidentziarako, 2013-2017 aldian diagnostikatu diren tumore gaizto inbasibo guztiak hartu dira kontuan, melanoma ez diren azal-tumoreak salbu; eta joeren bilakaera ikusteko, 2001-2017 aldian diagnostikatutakoak. Leuzemien kasuan izan ezik, intzidentzia-tasen bilakaera 2003. urtetik aurrera bakarrik aurkezten da. Izan ere, urte horretan "ez gaizto"tzat hartzen ziren morfologi batzuk "gaizto"tzat hartzera pasa ziren. Hori dela eta, aldi osoa hartzekotan konfusio faktorea ager daiteke.

Hilkortasunaren datuak EAEko hilkortasun erregistrokoak dira. 2017-2021 bosturteko minbiziagatiko heriotzak sartu dira, eta joeren bilakaera ikusteko 2001-2021 aldiko heriotza-tasak.

Intzidentzian eta hilkortasunean tumore gaizto guztiak orokorrean eta 25 lokalizazio konkretutakoak aztertu dira, azken hauek euren maiztasun edo interes epidemiologikoagatik aukeratuak izan dira. Horiek Gaixotasunen Nazioarteko Sailkapenaren 10. berrikuspenaren (GNS-10) arabera hautatu dira IARCcrgTools aplikazioaren bidez transformatuak ([1. eranskina](#)).

EAEan 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 dira.

Intzidentzia tasak eta heriotza-tasak denboran izan duten bilakaera aztertzeko, erregresio log linealeko eredua (Joinpoint regression) erabili da, eta hartara, Urteko Aldaketa Ehunekoa (UAE) eta joeren inflexio-puntuak kalkula daitezke, baldin badaude.

Azterketa sexuaren arabera bereizita egin da EAEarako.

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 2013-2017 y para la evolución de las tendencias los diagnosticados en el periodo 2001-2017. 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 2017-2021, y para la evolución de las tendencias la mortalidad en el periodo 2001-2021.

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.

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

Datuak Euskal Autonomia Erkidegoko Minbiziaren Erregistrotik atera ziren 2023ko otsailean.

3. EMAITZAK

3.1. MINBIZIAREN INTZIDENTZIA EAE-N 2013-2017 ALDIAN

2013-2017 bosturtekoan, EAEn 70.746 minbizi-kasu diagnostikatu ziren, alegia 14.150 kasu berri urtean (8.230 gizon eta 5.920 emakume).

Intzidentzia-tasa gordina 778,1/100.000 izan zen gizonen kasuan eta 530/100.000 emakumeen kasuan. Adinaren arabera doituak tasa handiagoak izan zituzten gizonen emakumeekin baino, 1,7ko gizon/emakume proportzioarekin.

1a eta 1b tauletan kasuen kopurua, tasa gordinak eta Europako 2013ko biztanleri berria estandarren adinaren arabera tasa doituak agertzen dira.

Tasen kopurua handitu egiten da adinarekin 90 urte bete arte eta handiagoak dituzte gizonen emakumeekin baino, salbu 30 - 54 urte bitartean. Aldi horretan emakumeekin kopuru eta tasa handiagoa dute adin-talde hauetan bularreko minbiziak duen intzidentziarengatik. 55 urtetik aurrera tasak igo egiten dira gizonetan, emakumezkoen tasatik oso goiti daude eta puntu gorena 75-79 urtetan izaten da. ([1. irudia](#)).

Intzidentziaren %50 lau lokalizazio ohikoenengatik izaten da: kolon eta ondestekoa da lokalizaziorik ohikoena bi sexuetako intzidentzia batera neurtzen badugu, bularrekoa (lokalizazio hori ohikoagoa da emakumeetan), prostatak (ohikoena gizonetan) eta biriketakoa. ([Irudia- 2a gizonak eta 2b emakumeak](#)).

Los datos se extrajeron del Registro de Cáncer de Euskadi en febrero de 2023.

3. RESULTADOS

3.1. INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA CAE 2013-2017

En el quinquenio 2013-2017 se diagnosticaron en la CAPV 70.746 casos de cáncer, lo que supone 14.150 nuevos casos al año (8.230 en hombres y 5.920 en las mujeres).

La tasa de incidencia bruta fue de 778,1 por 100.000 en los hombres y de 530 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 30 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 kokapen arabera. Gizonak. EAE 2013-2017

Tabla 1a. Incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2013-2017

Kokapena	Kasuak	TG	
Localización	Casos	TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	1.472	27,84	27,62
Esofagoa - Esófago	610	11,54	11,67
Urdaila - Estómago	1.558	29,46	30,37
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	6.278	118,72	121,5
Gibela -Hígado	1.487	28,12	28,3
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	390	7,38	7,76
Pankrea - Páncreas	1.107	20,93	21,59
Laringea - Laringe	933	17,64	17,74
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	5.872	111,04	112,88
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	800	15,13	15,1
Mesotelioma - Mesotelioma	179	3,38	3,45
Bularra - Mama	83	1,57	1,63
Prostata - Próstata	8.376	158,39	165,61
Barrabilak - Testículos	319	6,03	5,87
Giltzurruna - Riñón	1.586	29,99	29,8
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	3.418	64,64	66,93
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	617	11,67	11,68
Tiroidea - Tiroides	323	6,11	5,82
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	256	4,84	4,82
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1.296	24,51	24,56
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	450	8,51	8,76
Leuzemiak - Leucemias	2.013	38,07	39,47
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.725	32,62	33,61
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	41.148	778,12	796,54

1b. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2013-2017

Tabla 1b. Incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2013-2017

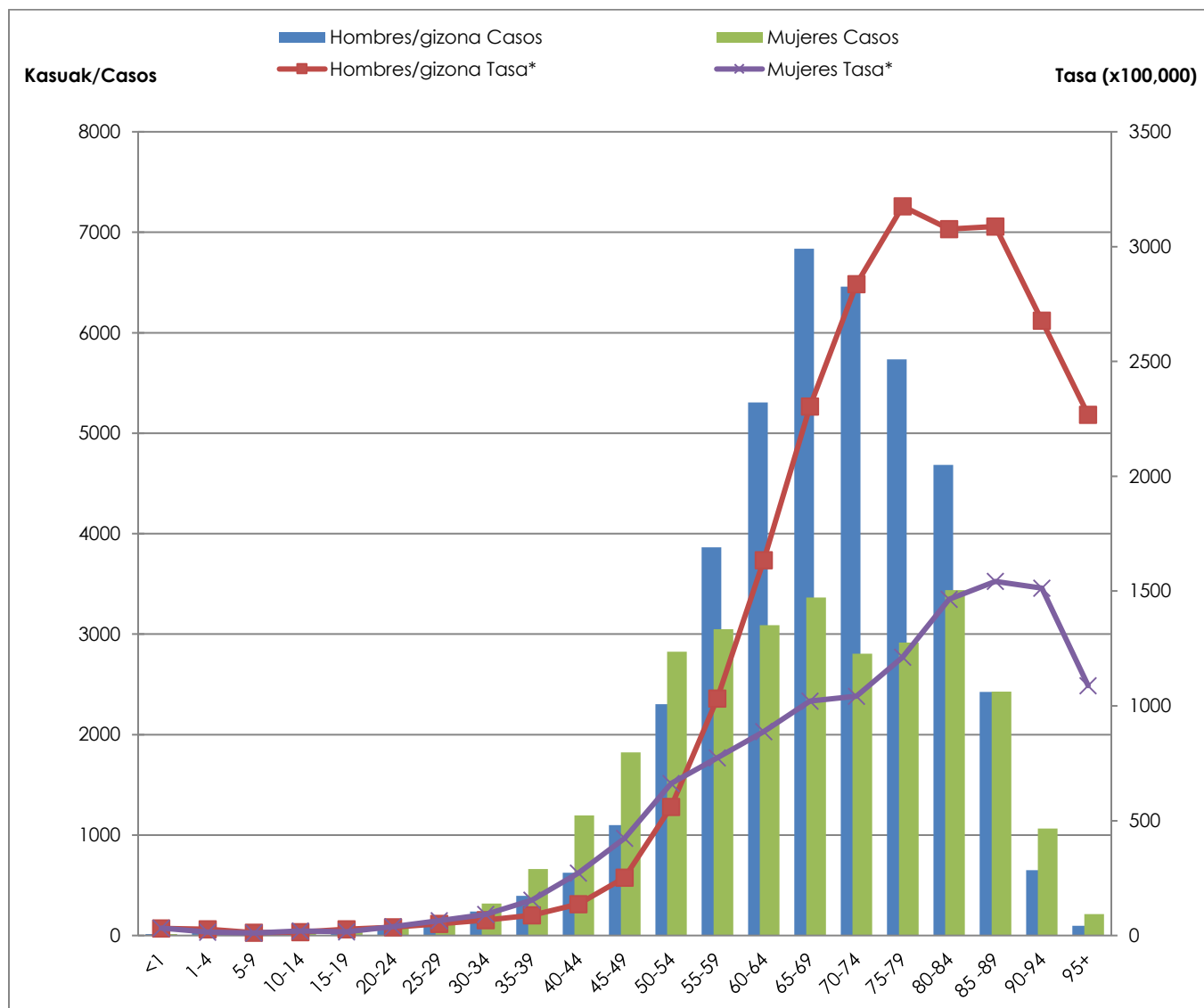
Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	570	10,21	8,83
Esofagoa - Esófago	128	2,29	1,93
Urdaila - Estómago	912	16,33	13,12
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	3.991	71,46	59,1
Gibela -Hígado	478	8,56	6,87
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	380	6,8	5,17
Pankrea - Páncreas	1.019	18,25	14,7
Laringea - Laringe	84	1,5	1,34
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2.024	36,24	32,07
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	901	16,13	14,35
Mesotelioma - Mesotelioma	50	0,9	0,77
Bularra - Mama	8.031	143,81	127,15
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	440	7,88	7,15
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	1.709	30,6	26,99
Obulutegia - Ovario	920	16,47	14,69
Giltzurruna - Riñón	731	13,09	11,13
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	847	15,17	12,36
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	528	9,45	8,38
Tiroidea - Tiroides	964	17,26	16,18
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	158	2,83	3,03
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	1.077	19,29	16,55
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	421	7,54	6,34
Leuzemiak - Leucemias	1.657	29,67	24,63
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.578	28,26	22,93
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	29.598	529,99	455,74

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

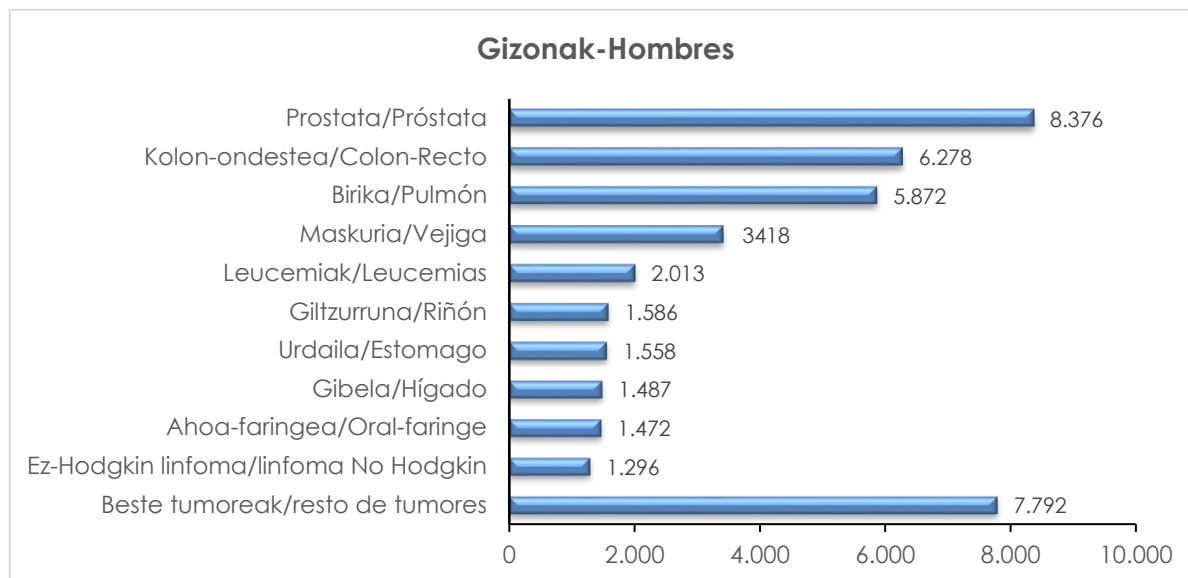
1.Irudia. Tumor gaiztoen intzidentzia, kasuak, eta doitutako tasak adinaren eta sexuaren arabera.
EAE 2013-2017

Figura 1. Incidencia de tumores malignos, casos y tasas específicas por edad y sexo.
CAE 2013-2017



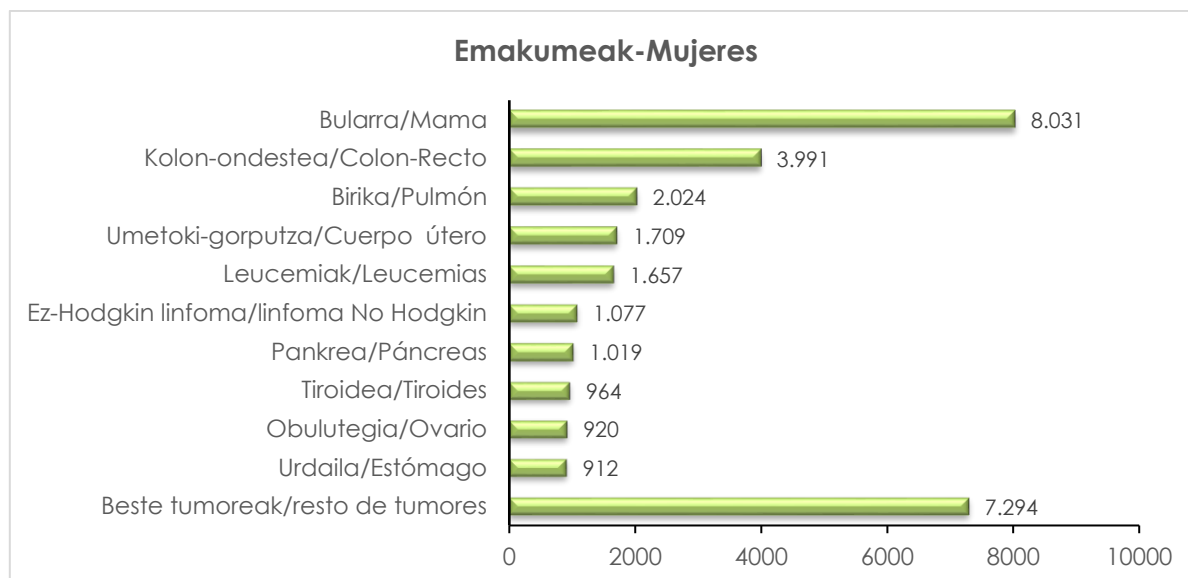
2a. Irudia. Gizonaren kokapen ohikoenak. EAE 2013-2017

Figura 2a. Localizaciones más frecuentes en hombres. CAE 2013-2017



2b. Irudia. Emakumearen kokapen ohikoenak. EAE 2013-2017

Figura 2b. Localizaciones más frecuentes en mujeres. CAE 2013-2017



3.2. MINBIZIAREN INTZIDENTZIAREN BILAKAERA EAE-N 2001-2017 ALDIAN

Tumore gaiztoen intzidentzia-tasaren bilakaera 2001-2017 aldian gizonetan ez da berdina izan, ez nabarmenki igo da 2013 arte, urteko % 0,3 (2001ko 100.000 biztanleko 816,2tik 2013ko 850,8ra) . Eta urte honetatik 2017ra arte nabarmen jaitsi da urteko %3 (2017an 100.000 biztanleko 764,6). Inflexio puntu hau, 2013. urtean, kolon-ondesteko intzidentzia tasen jaitsiera gogorrari dagokio.

Hain zuzen ere, gizonetan Kolon-ondesteko adinaren doitutako minbizi tasa igo da 116,7tik 2001.urtean 147,3ra 2013an, eta gero jaisten da 105era 2017.urtean. (2013ra %2,3 nabarmenki igo da, eta handik 2017ra %9,4 nabarmenki jaitsi da).

Gizonengan, nabarmen egin dute behera aldi guztian zehar: laringe-minbiziak % 3,3 (2001ko 100.000 biztanleko 28,7tik 2017ko 16,3ra), aho eta faringeko minbiziak % 2,6 egin du behera (39,5etik 25,9ra), esofagoko minbiziak % 2,4 (17,2tik 12,5ra), biriketako minbiziak % 0,5 (124,5tik 112,0ra). Prostatako minbizi nabarmenki jaitsi da bakarrik 2004 urtetik, urteko %1,5 (204,3tik 2004an 172,2ra 2017an), urdaileko minbiziak % 1,6 2015era bakarrik egin du behera (42,9tik 31,1era). Aitzitik, intzidentzia-tasa nabarmen igo da aldi guztian zehar lokalizazio hauetan: Tiroidean % 6,1 (2001eko 1,7tik 2017ko 5,8ra), barrabileko minbizian %2,6 (3,2tik 6,7ra), melanoma %2,5 (9,8tik 15,3ra), ez- Hodgkin linfoman % 2,3 (17,8tik 26,1era), pankreako minbizian %2,1 (17,6tik 22ra), hodgkin linfoman %1,9 (3,9tik 4,6ra) eta giltzurruneko minbizian %1,7 (24,1etik 27,6ra).

3.2. EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE CANCER EN LA CAE 2001-2017

La evolución de las tasas de incidencia del conjunto de tumores malignos en los hombres en el periodo 2001-2017 no ha sido uniforme, aumentando no significativamente un 0,3% anual hasta el 2013 (de 816,2 por 100.000 en el año 2001 a 850,8 en el año 2013). Disminuyendo significativamente desde entonces hasta 2017 un 3 % anual (764,6 por 100.000 en el año 2017). Este punto de inflexión en el año 2013 se debe a la fuerte caída de la tasa de casos de tumores de colon-recto.

Concretamente, el tumor de colon-recto en los hombres pasa de una tasa ajustada por edad en 2001 de 116,7 a 147,3 en 2013, descendiendo hasta 105 en el año 2017. (El incremento hasta 2013 es de 2,3 significativo y desde 2013 a 2017 un descenso significativo del 9,4).

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia del: cáncer de laringe un 3,3% (de 28,7 por 100.000 en 2001 a 16,3 en 2017), cáncer de cavidad oral y faringe un 2,6% (de 39,5 a 25,9), cáncer de esófago un 2,4% (de 17,2 a 12,5), cáncer de pulmón un 0,5% (de 124,5 a 112,0). El cáncer de próstata solo disminuye significativamente desde el año 2004 un 1,5% (de 204,3 en 2004 a 172,2 en 2017). El cáncer de estómago solo desciente significativamente hasta el año 2015 un 1,6 % anual (de 42,9 en 2001 a 31,1 en 2015). Por el contrario, la incidencia ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: tiroides un 6,1% (de 1,7 en 2001 a 5,8 en 2017), cáncer de testículo un 2,6% (de 3,2 a 6,7), melanoma un 2,5% (de 9,8 a 15,3), linfoma no Hodgkin un 2,3%(de 17,8 a 26,1), cáncer de páncreas un 2,1% (de 17,6 a 22), linfoma de hodgkin un 1,9 % (de 3,9 a 4,6) y cáncer de riñón un 1,7% (de 24,1 a 27,6).

Emakumeen artean, berriz, tumore gaiztoen intzidentzia-tasaren bilakaera 2001-2013 aldian nabarmen igo da, urteko 1,8 (2001ko 100.000 biztanleko 372,3tik 2013ko 461,2ra), urte honetatik 2017ra arte ez nabarmenki jaitsi da urteko %0,5(450,9).

Emakumeengan, nabarmen egin dute behera aldi guztian zehar: besikula eta behazun bideetako minbiziak % 2,8 (2001ko 100.000 biztanleko 7,6etik 2017eko 3,9ra) eta urdaileko minbiziak % 1,7 (18,8tik 13,4ra). Aitzitik, intzidentzia-tasa nabarmen igo da aldi guztian zehar lokalizazio hauetan: Biriketetan % 5,9 (2001eko 12,9tik 2017ko 36,7ra), giltzurrunean %2,1 (8,0tik 11,7ra), melanoma %1,8 (10,2tik 14,8ra), ez-Hodgkin linfoman % 1,7 (14,7tik 16,6ra), pankrean %1,7 (13,0tik 14,9ra), bularreko minbizian %1,6 (101,8tik 126,8era) eta aho eta faringeko minbizian % 1,5 (7,1etik 8,2ra). Leuzemia %2 2003tik (19,4tik 24,3ra).

Tiroideko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2009.urte arte urteko %12,2 (6,0tik 2001ean 16,3ra 2009an). Maskuriko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2012.urte arte urteko %4,7(9,6tik 2001ean 14ra 2012an). Eta kolon-ondesteko minbizia nabarmenki bakarrik igo da 2012.urte arte urteko %2,5 (51,1etik 69,2ra).

3a eta 3b tauletan eta 6-9 irudietan agertzen dira EAEn minbiziak dituen intzidentzia-tasen joerak 2001-2017 aldian hautatutako lokalizazioetan sexuaren arabera.

En las mujeres para el conjunto de los tumores malignos hay un aumento significativo del 1,8% anual hasta 2013 (de 372,3 por 100.000 en 2001 a 461,2 en 2013) y desde entonces hay un descenso no significativo del 0,5 % anual hasta 2017 (450,9).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la incidencia de: cáncer de vesícula y vías biliares un 2,8% (de 7,6 por 100.000 en 2001 a 3,9 en 2017) y cáncer de estómago un 1,7% (de 18,8 a 13,4). Por el contrario, la incidencia ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: pulmón un 5,9% (de 12,9 en 2001 a 36,7 en 2017), riñón un 2,1% (de 8,0 a 11,7), melanoma un 1,8% (de 10,2 a 14,8),), linfoma no Hodgkin un 1,7% (de 14,7 a 16,6), páncreas un 1,7% (de 13,0 a 14,9), mama un 1,6% (de 101,8 a 126,8), cavidad oral y faringe un 1,5% (de 7,1 a 8,2). En leucemias un 2% desde 2003 (de 19,4 a 24,3).

El cáncer de tiroides solo aumenta significativamente hasta el año 2009 un 12,2% (de 6,0 en 2001 a 16,3 en 2009). El cáncer de vejiga solo aumenta significativamente hasta el año 2012 un 4,7% (de 9,6 en 2001 a 14 en 2012). El cáncer de colon-recto solo aumenta significativametne hasta el año 2012 en un 2,5% (de 51,1 en el año 2001 a 69,2 en 2012).

En las tablas 3a y 3b y en las figuras 6-9 se muestran las tendencias de las tasas de incidencia del cáncer en la CAE por las localizaciones seleccionadas por sexo en el periodo de 2001-2017.

2a. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren joerak kokapen arabera. Gizonak. EAE 2001-2017

Tabla 2a. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2001-2017

Kokapena Localización	Aldia Periodo		UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	2001	- 2017	↓-2,6	(-3,0 - -2,1)
Esofagoa - Esófago	2001	- 2017	↓-2,4	(-3,2 - -1,5)
Urdaila - Estómago	2001	- 2015	↓-1,6	(-2,5 - -0,7)
	2015	- 2017	-12,5	(-28,7 - 7,6)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001	- 2013	↑2,3	(1,7 - 2,8)
	2013	- 2017	↓-9,4	(-12 - -6,8)
Gibela -Hígado	2001	- 2017	-0,4	(-0,4 - 1,3)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001	- 2012	↓-2,5	(-4,1 - -0,8)
	2012	- 2017	-6,2	(-12,8 - 0,8)
Pankrea - Páncreas	2001	- 2017	↑2,1	(1,4 - 2,7)
Laringea - Laringe	2001	- 2017	↓-3,3	(-3,9 - -2,7)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001	- 2017	↓-0,5	(-0,8 - -0,3)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001	- 2017	↑2,5	(1,4 - 3,5)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001	- 2017	2,9	(-0,1 - 6,0)
Bularra - Mama	2001	- 2017	-1,1	(-3,8 - 1,7)
Prostata - Próstata	2001	- 2004	4,0	(-2,9 - 11,3)
	2004	- 2017	↓-1,5	(-2,2 - -0,9)
Barrabilak - Testículos	2001	- 2017	↑2,6	(1,4 - 3,8)
Giltzurruna - Riñón	2001	- 2017	↑1,7	(0,6 - 2,8)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001	- 2012	1,0	(0 - 2,1)
	2012	- 2017	-3,2	(-6,3 - 0)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001	- 2017	0,3	(-0,9 - 1,5)
Tiroidea - Tiroides	2001	- 2017	↑6,1	(4,1 - 8,1)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001	- 2017	↑1,9	(0 - 3,8)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001	- 2017	↑2,3	(1,5 - 3,2)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001	- 2017	0,9	(-0,4 - 2,2)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003	- 2017	↑1,4	(0,2 - 2,6)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	2001	- 2013	0,3	(-0,1 - 0,6)
	2013	- 2017	↓-3,0	(-4,6 - -1,4)

2b. Taula. Tumore gaiztoen intzidentzia tasaren joerak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2001-2017

Tabla 2b. Evolución de la incidencia de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2017

Kokapena Localización	Aldia Periodo			UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	2001	-	2017	↑1,5	(0,2 - 2,8)
Esofagoa - Esófago	2001	-	2017	0,1	(-2,4 - 2,6)
Urdaila - Estómago	2001	-	2017	↓-1,7	(-2,6 - -0,7)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001	-	2012	↑2,5	(1,2 - 3,8)
	2012	-	2017	-3,6	(-7,2 - 0,1)
Gibela -Hígado	2001	-	2017	-1	(-2,5 - 0,6)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001	-	2017	↓-2,8	(-4,3 - -1,3)
Pankrea - Páncreas	2001	-	2017	↑1,7	(1 - 2,4)
Laringea - Laringe	2001	-	2017	0,4	(-2,6 - 3,6)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001	-	2017	↑5,9	(5 - 6,8)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001	-	2017	↑1,8	(0,6 - 3)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001	-	2017	0,2	(-4,3 - 4,8)
Bularra - Mama	2001	-	2017	↑1,6	(1,3 - 2)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001	-	2017	-0,7	(-1,8 - 0,4)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	2001	-	2004	6,3	(-1,2 - 14,3)
	2004	-	2017	-0,2	(-0,9 - 0,5)
Obulutegia - Ovario	2001	-	2017	0,7	(-0,2 - 1,6)
Giltzurruna - Riñón	2001	-	2017	↑2,1	(1,2 - 3)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001	-	2012	↑4,7	(2,8 - 6,7)
	2012	-	2017	-4	(-9,3 - 1,5)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001	-	2017	-0,2	(-1,1 - 0,8)
Tiroidea - Tiroides	2001	-	2009	↑12,2	(8,3 - 16,4)
	2009	-	2017	0	(-2,8 - 2,9)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001	-	2017	1,6	(-0,6 - 3,8)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2009	-	2017	↑1,7	(0,9 - 2,5)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001	-	2017	0,6	(-0,7 - 2)
Leuzemia eta sistema hematopoietikoko beste batzuk - Leucemias y otros del sistema hematopoyético	2003	-	2017	↑2	(1,1 - 3)
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) - Tumores malignos (excluidos piel nomelanoma)	2001	-	2013	↑1,8	(1,5 - 2,1)
	2013	-	2017	-0,5	(-1,9 - 1)

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. MINBIZIAGATIKO EAE-KO HILKORTASUNA 2017-2021 ALDIAN

2017-2021 bosturtekoan, minbiziagatik 30.7664 EAEko biztanle hil dira. Horrek esan nahi du, batez bestez 6.153 heriotza daudela urtero (3.702 gizon eta 2.451 emakume).

Minbizia da EAEko biztanleriaren heriotza-kausa nagusia % 28,1ekin. Ehuneko hori % 33,7ra igozten da gizonetan eta emakumeetan, aldiz, % 22,4koa da; hala, sexu honetan bigarren heriotza-kausa da.

100.000 biztanleko heriotza-tasa gordina 348,8koa izan zen gizonentzat eta 217,7koa emakumeentzat.

2013ko biztanleri berria estandararen adinaren arabera doitutako tasa 100.000 biztanleko 342,8koa izan zen gizonentzat eta 160,6 emakumeentzat izan zen.

3a eta 3b taulan kasuen kopurua, tasa gordinak eta adinaren arabera egokituak agertzen dira.

Kasu kopuruak eta tasak gora egiten dute adinarekin, eta handiagoak izan ziren gizonen kasuan, salbu 0 urtetik 4ra, 10 urtetik 14ra eta 30 urtetik 49ra. Bitarte horretan emakumeen hilkortasuna handiagoa baita. 50 urtetik aurrera tasak igo egiten dira bi sexuetan, baina azkartasun handiagorekin gizonetan. Alderik handiena 75-79 urteen artean dago, 2,7ko minbiziagatiko heriotza-tasaren proportzioarekin. [\(3. irudia\)](#)

Lokalizatorik ohikoenak bi sexuetan birrikak, kolon- ondestea, pankrea, prostata eta maskuria izan ziren. Bost lokalizazio horiek minbiziagatiko hilkortasunaren % 50 dira.

Sexuen arabera, gizonetan heriotza gehien sortzen dituen minbizia biriketakoa da (minbiziagatiko % 24,4ko hilkortasuna), jarraian kolon-ondestekoa dago (% 12,3), prostatakoa

3.3. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2017-2021

En el quinquenio 2017-2021 se han producido 30.766 defunciones por cáncer en residentes de la CAE, representa una media anual de 6.153 muertes al año (3.702 hombres y 2.451 mujeres).

El cáncer es la primera causa de muerte de la población de la CAE con un 28,1%. Este porcentaje aumenta al 33,7% en los hombres y en las mujeres representa el 22,4% siendo la segunda causa de mortalidad en este sexo.

La tasa de mortalidad bruta por 100.000 habitantes fue de 348,8 para los hombres y de 217,7 para las mujeres.

La tasa ajustada por edad a la nueva población europea estándar por 100.000 habitantes fue de 342,8 para los hombres y de 160,6 para las mujeres.

En la tabla 3a y 3b se presentan el número de casos, las tasas brutas y ajustadas por edad.

El número de casos y las tasas aumentan con la edad y fueron superiores en los hombres, excepto de los 0 a 4 años, 10 a los 14 años y 30 a los 49 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 75-79 años con una razón de tasas de mortalidad por cáncer de 2,7. [\(Figura 3\).](#)

Las localizaciones más frecuentes en ambos sexos fueron pulmón, colon-recto, páncreas, próstata y vejiga, estas cinco localizaciones suponen el 50% de la mortalidad por cáncer.

Por sexos, en los hombres el cáncer que más muertes produce es el de pulmón (24,4% de la mortalidad por cáncer), a continuación, se encuentra el colon-recto (12,3%), la próstata

(% 9,2), maskurikoa (% 7,0), gibelakoa (%6,2) eta pankreakoa (%5,8). [\(4a irudia\).](#)

Emakumeetan, bularreko minbizia (% 13,2) da ohikoena, jarraian daude kolon-ondestekoa (% 13,1), biriketakoa (% 13,0), pankreakoa (% 8,4), leuzemiak eta urdaileko minbizia (% 5,1). [\(4b irudia\).](#)

(9,2%), vejiga (7,0%), hígado (6,2%) y páncreas (5,8%). [\(Figura 4a\).](#)

En las mujeres, el cáncer de mama (13,2%) es el más frecuente, seguido de colon-recto (13,1%), pulmón (13,0%), páncreas (8,4 %), leucemias y estómago ambas con un (5,1%). [\(Figura 4b\).](#)

3a Taula. Tumore gaiztoengatiko hilkortasuna kokapen arabera. Gizonak. EAE 2017-2021

Tabla 3a. Mortalidad de tumores malignos por localización en hombres. CAE 2017-2021

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	540	10,2	9,8
Esofagoa - Esófago	551	10,4	9,9
Urdaila - Estómago	980	18,5	18,0
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2.271	42,8	42,5
Gibela -Hígado	1.152	21,7	21,0
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	163	3,1	3,0
Pankrea - Páncreas	1.065	20,1	19,6
Laringea - Laringe	299	5,6	5,5
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	4.522	85,2	82,5
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	167	3,2	3,0
Mesotelioma - Mesotelioma	158	3,0	2,9
Prostata - Próstata	1.712	32,3	33,0
Barrabilak - Testículos	9	0,2	0,2
Giltzurruna - Riñón	449	8,5	8,3
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	1.287	24,3	24,4
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	566	10,7	10,2
Tiroidea - Tiroides	34	0,6	0,6
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	36	0,7	0,7
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	392	7,4	7,3
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	267	5,0	4,9
Leuzemiak - Leucemias	813	15,3	15,4
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.063	20,0	19,8
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	18.512	348,8	342,8

3b Taula. Tumore gaiztoengatikoko hilkortasuna kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2017-2021

Tabla 3b. Mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2017-2021

Kokapena Localización	Kasuak Casos	TG TB	TE13
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	229	4,1	3,0
Esofagoa - Esófago	117	2,1	1,6
Urdaila - Estómago	624	11,1	7,9
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	1.602	28,5	19,4
Gibela -Hígado	436	7,7	5,5
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	202	3,6	2,4
Pankrea - Páncreas	1.024	18,2	13,7
Laringea - Laringe	28	0,5	0,4
Trakea, bronkioak eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	1.589	28,2	23,5
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	133	2,4	1,7
Mesotelioma - Mesotelioma	46	0,8	0,6
Bularra - Mama	1.619	28,8	21,6
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	151	2,7	2,1
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	435	7,7	5,8
Obulutegia - Ovario	557	9,9	8,0
Giltzurruna - Riñón	245	4,4	3,0
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	382	6,8	4,6
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	464	8,2	6,9
Tiroidea - Tiroides	56	1,0	0,7
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	32	0,6	0,4
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	358	6,4	4,4
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	248	4,4	3,1
Leuzemiak - Leucemias	628	11,2	7,5
Beste tumore gaizto batzuk - Resto de tumores malignos	1.049	18,6	13,1
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	12.254	217,7	160,6

TG: 100.000 biztanleko tasa gordina / TB: Tasa bruta por 100.000

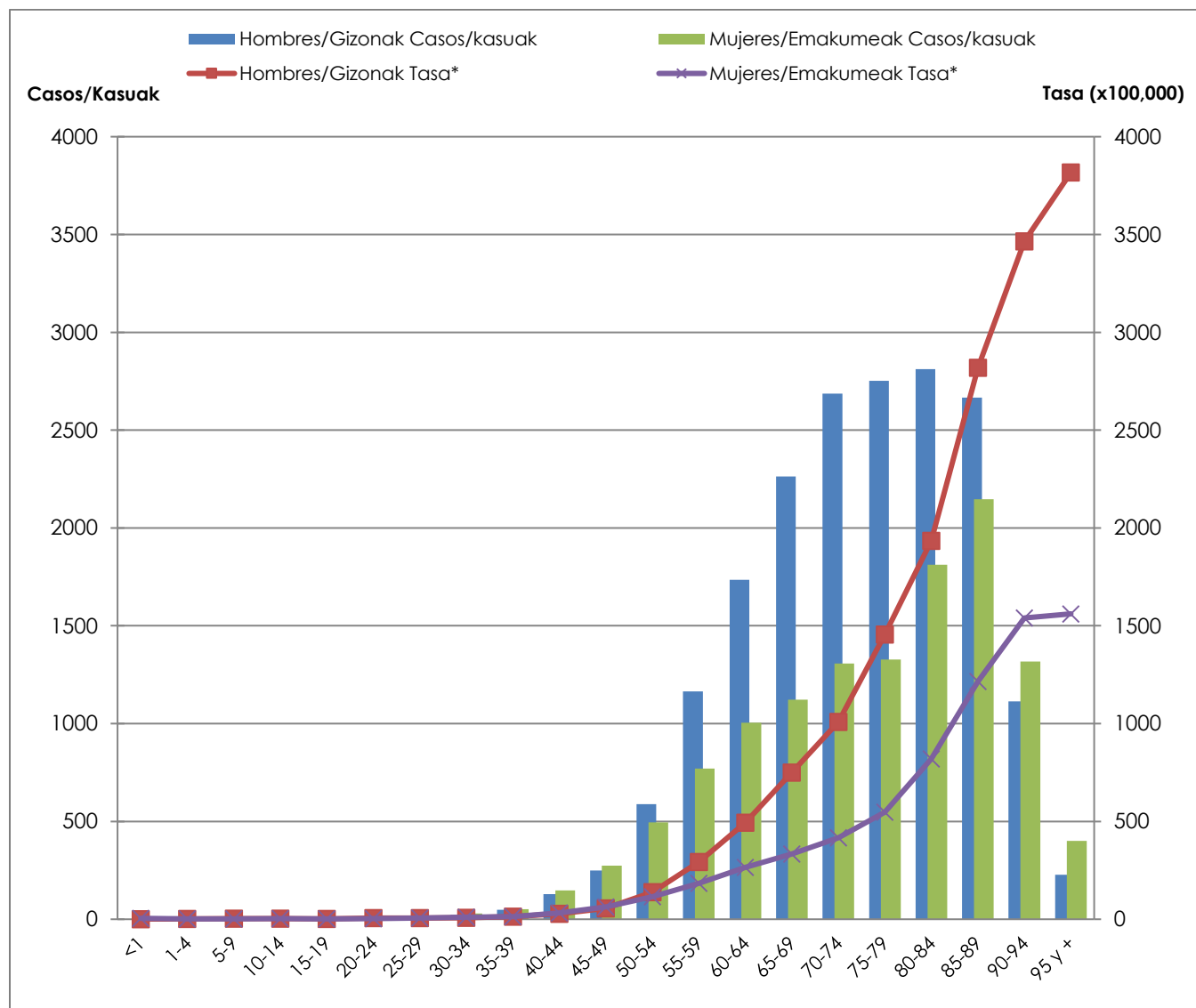
TE13: 100.000 biztanleko tasa; adinaren arabera, 2013ko Europako biztanleria estandarri egokituta / Tasa ajustada por edad a la población europea estándar de 2013 por 100.000

Iturria: Hilkortasunaren Erregistroa. Osasun Saila

Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

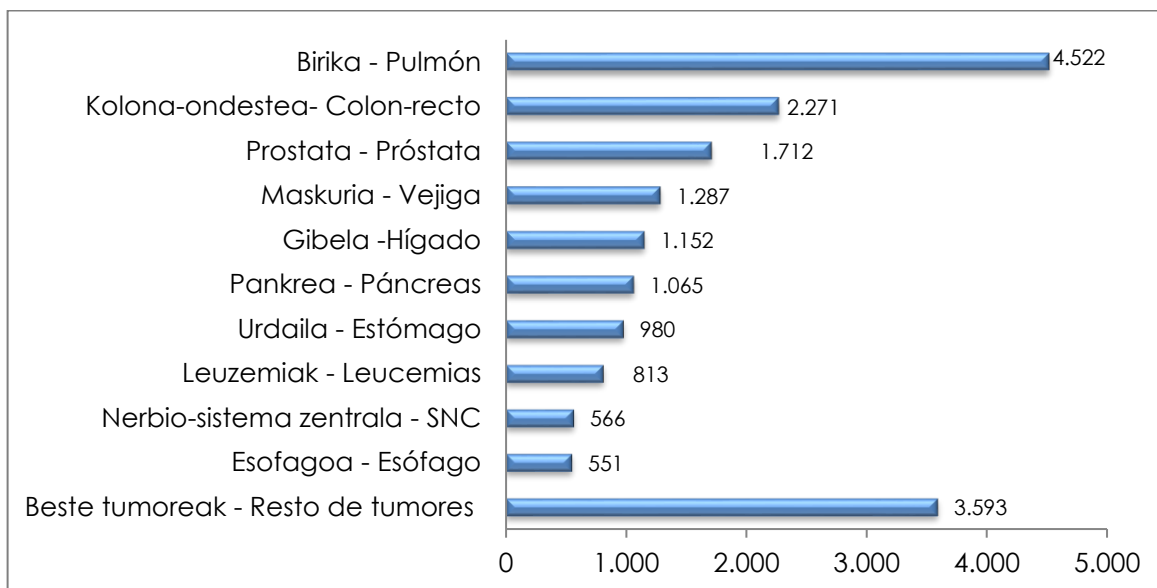
3. Irudia. Tumore gaiztoengatiko hilkortasuna, kasuak, eta doitutako tasa adinaren eta sexuaren arabera. EAE 2017-2021

Figura 3. Mortalidad de tumores malignos, casos y tasas específicas por edad y sexo. CAE 2017-2021



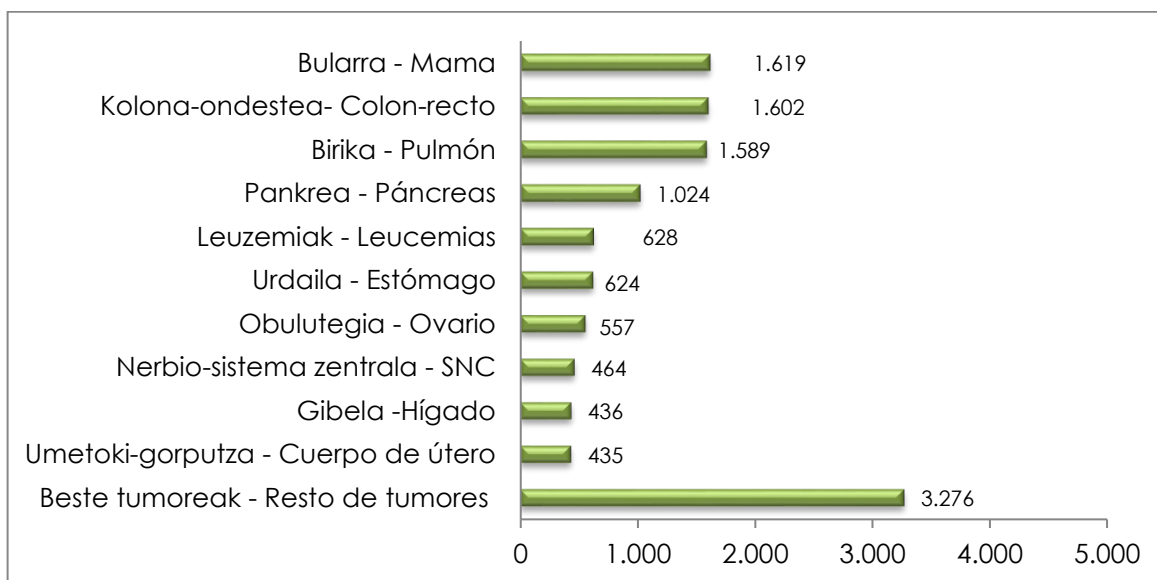
4a Irudia. Heriotzako kasuak kokapen arabera. Gizonak. EAE 2017-2021

Figura 4a. Casos de mortalidad por localización. Hombres CAE 2017-2021



4b Irudia. Heriotzako kasuak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 201-2021

Figura 4b. Casos de mortalidad por localización. Mujeres CAE 2017-2021



3.4. MINBIZIAGATIKO EAE-KO HERIOTZA-TASAREN BILAKAERA 2001-2021 ALDIAN

2001-2021 aldian, adinaren arabera Europako biztanleria estandarrari doitutako hilkortasun-tasen beherakada nabarmena gertatu da bi sexuetan, minbiziagatik (tumore gaizto guztiak). Gizonen kasuan, beherakada hori urteko % 0,9koa izan da lehen urteetan, 2014ra arte (100.00 biztanleko 438,9tik 2001ean, 385,3ra 2014an), eta urteko % 2,6koa 2014tik 2021era (100.000ko 321,1 2021an). Emakumeetan beherakada txikiagoa izan da, urteko % 0,3koa aldi osoan (2001ean 177,3tik 160,3ra 2021ean).

4a eta 4b tauletan eta 5-8 irudietan heriotza-tasaren bilakaera biztanleri berria estandarrarekiko doitutak agertzen dira, lokalizazio nagusien arabera, sexuaren arabera 2001-2021 aldian.

Gizonetan, nabarmen jaitsi da aldi osoan zehar laringeko minbiziak eragindako heriotza-tasa: % 4,0 (2001ean 100.000 biztanleko 13,1etik 2021ean 4,7ra), urdaileko minbiziak % 2,7 (33,7tik 17,0ra), ahoko barrunbeto eta faringeko minbiziak % 2,3 (13,1etik 10,1era) eta hestegorriko minbiziak (16,0tik 9,3ra), ondoren, prostatako minbiziak % 1,9 (42,9tik 31,2ra) eta giltzurruneko minbiziak % 1 (9,2tik 7,4ra) eta Hodgkinekoak ez diren linfomak (8,4tik 6,1era). Besikulako eta behazun-bideetako minbiziak % 4,5 baino ez du nabarmen behera egin 2013tik (2013ko 4,2tik 2021eko 2,5era), kolon eta ondesteko minbiziak % 4,3 egin du behera 2012tik (2012ko 59,7tik 2021eko 40,0ra), maskuriko minbiziak % 3,3 egin du behera 2015etik (2015eko 29,7tik 2021eko 23,5era) eta biriketako minbiziak %1,6 nabarmen egin du behera 2007tik (2007ko 101,9tik 2021eko 78,1era). Aitzitik, hilkortasunak nabarmen egin du gora aldi osoan honako lokalizazio hauetan: nerbio-sistema zentraleko minbizia % 1,2 (7,1tik 10,7ra) eta pankreako minbizia % 1,1 (15,9tik 18,5era). Mesoteliomak nabarmen egin du gora 2009ra arte, % 8,9 (2001eko 1,4tik 2009ko 3,1era), leuzemiek % 1,6

3.4. EVOLUCIÓN DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CAE 2001-2021

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 2001-2021 en ambos sexos, en los hombres este descenso ha sido de un 0,9 % anual en los primeros años, hasta el 2014 (de 438,9 por 100.00 habitantes en 2001 a 385,3 en 2014), y de un 2,6 % anual del 2014 al 2021 (321,1 por 100.000 en 2021). En las mujeres el descenso ha sido menor, de un 0,3 % anual a lo largo de todo el periodo (de 177,3 en 2001 a 160,3 en 2021).

En las tablas 4a y 4b y en las figuras 5-8 se presenta la evolución de las tasas de mortalidad ajustada a la nueva población estándar por las principales localizaciones por sexo en el periodo 2001-2021.

En los hombres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: cáncer de laringe un 4,0 % (de 13,1 por 100.000 en 2001 a 4,7 en 2021), cáncer de estómago un 2,7 % (de 33,7 a 17,0), cáncer de cavidad oral y faringe un 2,3 % (de 13,1 a 10,1), cáncer de esófago un 2,3 % (de 16,0 a 9,3), el cáncer de próstata un 1,9 % (de 42,9 a 31,2) y cáncer de riñón un 1,0 % (de 9,2 a 7,4) y los linfomas no Hodgkin (de 8,4 a 6,1). El cáncer de vesícula y vías biliares solo disminuye significativamente desde el año 2013 un 4,5 % (de 4,2 en 2013 a 2,5 en 2021), el de colon-recto disminuye un 4,3% desde el 2012 (de 59,7 en 2012 a 40,0 en 2021), el cáncer de vejiga un 3,3% desde 2015 (de 29,7 en 2015 a 23,5 en 2021) y el cáncer de pulmón desciende significativamente desde el 2007 un 1,6 % (de 101,9 en 2007 a 78,1 en 2021). Por el contrario, la mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: cáncer del sistema nervioso central un 1,2 % (de 7,1 a 10,7) y el cáncer de páncreas un 1,1 % (de 15,9 a 18,5). El mesotelioma aumenta significativamente hasta el 2009 un 8,9 % (de 1,4 en 2001 a 3,1 en 2009), las

2016ra arte (2001eko 16,2tik 2016ko 17,0ra) eta gibealeko minbiziaz % 1,5 2018ra arte (2001eko 18,9tik 2018ko 23,3ra).

Emakumeen artean, nabarmen egin du behera aldi osoan ondorengo hilkortasunak: besikulako eta behazun-bideetako minbizia % 3,3 (2001ean 100.000 biztanleko 4,5etik 2021an 1,9ra), urdaileko minbizia % 2,1 (14,4tik 7,5era), bularreko minbizia % 1,5 (32,8tik 20,9ra) eta Hodgkin ez den linfoma (6,7tik 3,8ra). Hilkortasunak gora egin du nabarmen aldi osoan honako lokalizazio hauetan: biriketako minbizia % 7,1 2010. urtera arte (10,3tik 20,7ra) eta % 2,2 urte horretatik 2021era arte (20,7tik 25,5era), aho-barrunbeto eta faringeko minbizia % 1,9 (1,7tik 3,1era), pankreako minbizia % 1,4 (11,9tik 13,8ra) eta maskuriko minbizia % 1,0 (3,1etik 4,2ra).

leucemias un 1,6 % hasta el 2016 (de 16,2 en 2001 a 17,0 en 2016) y cáncer de hígado un 1,5 % hasta el 2018 (de 18,9 en 2001 a 23,3 en 2018).

En las mujeres, ha descendido significativamente a lo largo de todo el periodo la mortalidad por: cáncer de vesícula y vías biliares un 3,3 % (de 4,5 por 100.000 en 2001 a 1,9 en 2021), cáncer de estómago 2,1 % (de 14,4 a 7,5), y con un 1,5% el cáncer de mama (de 32,8 a 20,9), y el Linfoma No Hodgkin (de 6,7 a 3,8). La mortalidad ha aumentado significativamente a lo largo de todo el periodo en las siguientes localizaciones: cáncer de pulmón un 7,1 % hasta el año 2010 (de 10,3 a 20,7) y un 2,2% desde este año hasta 2021 (de 20,7 a 25,5), cáncer de cavidad oral y faringe un 1,9 % (de 1,7 a 3,1), el cáncer de páncreas un 1,4% (de 11,9 a 13,8) y el cáncer de vejiga un 1,0 % (de 3,1 a 4,2).

Tabla 4a. Tumore gaiztoengatikoko heriotza tasaren joerak kokapen arabera. Gizonak.
EAE 2001-2021

4a Taula. Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en hombres.
CAE 2001-2021

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	2001 - 2021	↓-2,3	(-3,1 - -1,5)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2021	↓-2,3	(-2,9 - -1,7)
Urdaila - Estómago	2001 - 2021	↓-2,7	(-3,3 - -2,0)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2012	0,4	(-0,5 - 1,4)
	2012 - 2021	↓-4,3	(-5,4 - -3,1)
Gibela -Hígado	2001 - 2018	↑1,5	(0,8 - 2,1)
	2018 - 2021	-6,2	(-13,5 - 1,8)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2013	2,2	(0,3 - 4,8)
	2013 - 2021	↓-4,5	(-8,5 - -0,4)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2021	↑1,1	(0,6 - 1,7)
Laringea - Laringe	2001 - 2021	↓-4,0	(-5,0 - -2,9)
Trakea, bronkioak eta birrikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2007	0,4	(-1,4 - 2,2)
	2007 - 2021	↓-1,6	(-2,1 - -1,2)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2021	0,6	(-1,1 - 2,3)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2009	↑8,9	(1,1 - 17,3)
	2009 - 2021	-0,4	(-3,3 - 2,7)
Prostata - Próstata	2001 - 2021	↓-1,9	(-2,5 - -1,4)
Barrabilak - Testículos	2001 - 2021	-8,8	(-26,6 - 13,3)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2021	↓-1,0	(-1,7 - -0,3)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2015	0,5	(-0,5 - 1,4)
	2015 - 2021	↓-3,3	(-6,2 - -0,3)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2021	↑1,2	(0,4 - 2,1)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2021	-0,3	(-3,4 - 2,8)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2021	0,1	(-3,5 - 3,8)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2021	↓-1,0	(-2,0 - -0,1)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2021	-0,2	(-0,9 - 0,6)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2016	↑1,6	(0,4 - 2,9)
	2016 - 2021	-3,8	(-9,1 - 1,8)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	2001 - 2014	↓-0,9	(-1,1 - -0,7)
	2014 - 2021	↓-2,6	(-3,1 - -2,2)

Tabla 4b. Tumore gaiztoengatiko heriotza tasaren joerak kokapen arabera. Emakumeak. EAE 2001-2021

Tabla 4b. Evolución de la mortalidad de tumores malignos por localización en mujeres. CAE 2001-2021

Kokapena Localización	Aldia Periodo	UAE PCA	(KT %95) (IC95%)
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity oral y faringe	2001 - 2021	↑1,9	(0,8 - 3,1)
Esofagoa - Esófago	2001 - 2021	0,2	(-1,9 - 2,3)
Urdaila - Estómago	2001 - 2021	↓-2,1	(-3,0 - -1,2)
Kolona, ondestea eta uzki-kanala - Colon, recto y canal anal	2001 - 2015	-0,1	(-1,1 - 0,9)
	2015 - 2021	-3,5	(-6,9 - 0,0)
Gibela -Hígado	2001 - 2021	-0,6	(-1,6 - 0,4)
Besikula eta behazun-bideak - Vesícula y vías biliares	2001 - 2021	↓-3,3	(-4,2 - -2,3)
Pankrea - Páncreas	2001 - 2021	↑1,4	(0,8 - 2,0)
Laringea - Laringe	2001 - 2021	0,4	(-2,1 - 3,0)
Trakea, bronkiok eta birikak - Tráquea, bronquios y pulmón	2001 - 2010	↑7,1	(4,8 - 9,4)
	2010 - 2021	↑2,2	(1,0 - 3,4)
Azaleko melanoma - Melanoma de piel	2001 - 2021	-0,5	(-2,2 - 1,2)
Mesotelioma - Mesotelioma	2001 - 2021	1,5	(-1,5 - 4,6)
Bularra - Mama	2001 - 2021	↓-1,5	(-1,9 - -1,0)
Umetoki-lepoa - Cuello de útero	2001 - 2021	-0,7	(-1,9 - 0,6)
Umetoki-gorputza eta uteroa, zehaztugabe - Cuerpo de útero, útero SAI	2001 - 2021	-0,1	(-1,0 - 0,8)
Obulutegia - Ovario	2001 - 2021	0,1	(-0,8 - 1,0)
Giltzurruna - Riñón	2001 - 2021	-0,4	(-1,7 - 0,9)
Maskuria, giltzurrun-pelbisa eta beste batzuk - Vejiga, pelvis renal y otros	2001 - 2021	↑1,0	(0,0 - 2,0)
Nerbio-sistema zentrala - Sistema nervioso central	2001 - 2021	0,5	(-0,5 - 1,6)
Tiroidea - Tiroides	2001 - 2021	-0,9	(-3,4 - 1,7)
Hodgkin-en linfoma - Linfoma de Hodgkin	2001 - 2021	4,2	(-5,0 - 14,2)
Ez-Hodgkin linfoma - Linfoma No Hodgkin	2001 - 2021	↓-1,5	(-2,4 - -0,6)
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	2001 - 2021	-0,4	(-1,9 - 0,7)
Leuzemiak - Leucemias	2001 - 2018	0,7	(-0,3 - 1,8)
	2018 - 2021	-9,5	(-21,5 - 4,3)
Tumore gaiztoak - Tumores malignos	2001 - 2021	↓-0,3	(-0,6 - -0,1)

UAE: Urteko aldaketa-ehunekoa. ↑ Gorakada estatistikoki esanguratsua. ↓ Beherakada estatistikoki esanguratsua

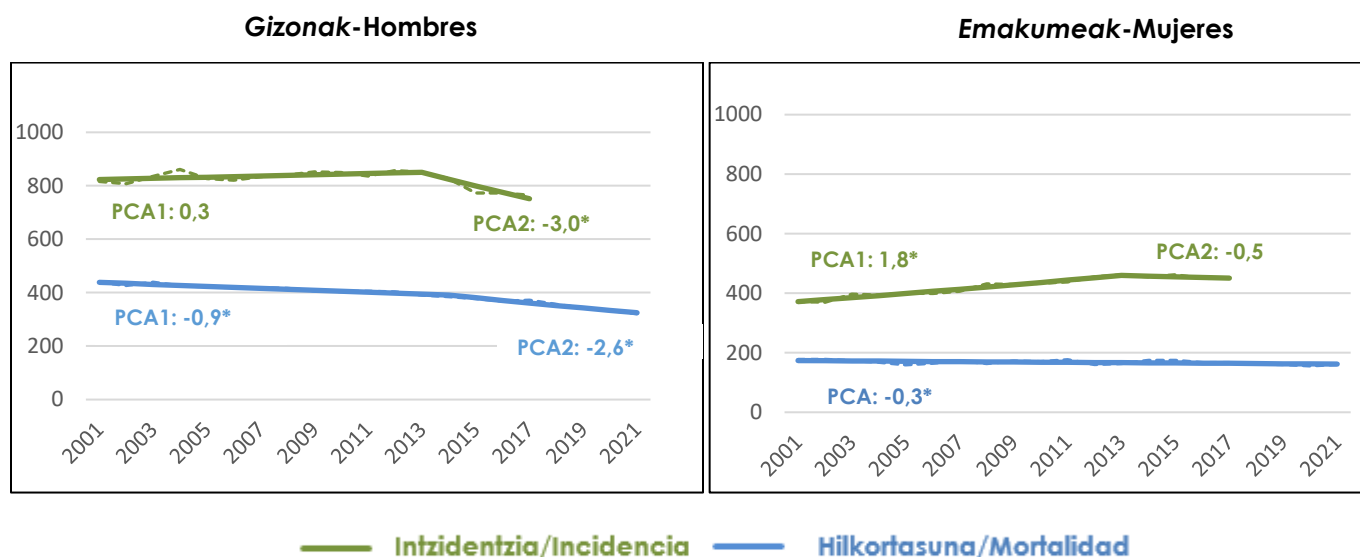
PCA: Porcentaje de cambio anual. ↑ Aumento estadísticamente significativo. ↓ Descenso estadísticamente significativo

Iturria: Hilkortasun Erregistroa. Osasun Saila

Fuente: Registro de Mortalidad. Departamento de Salud

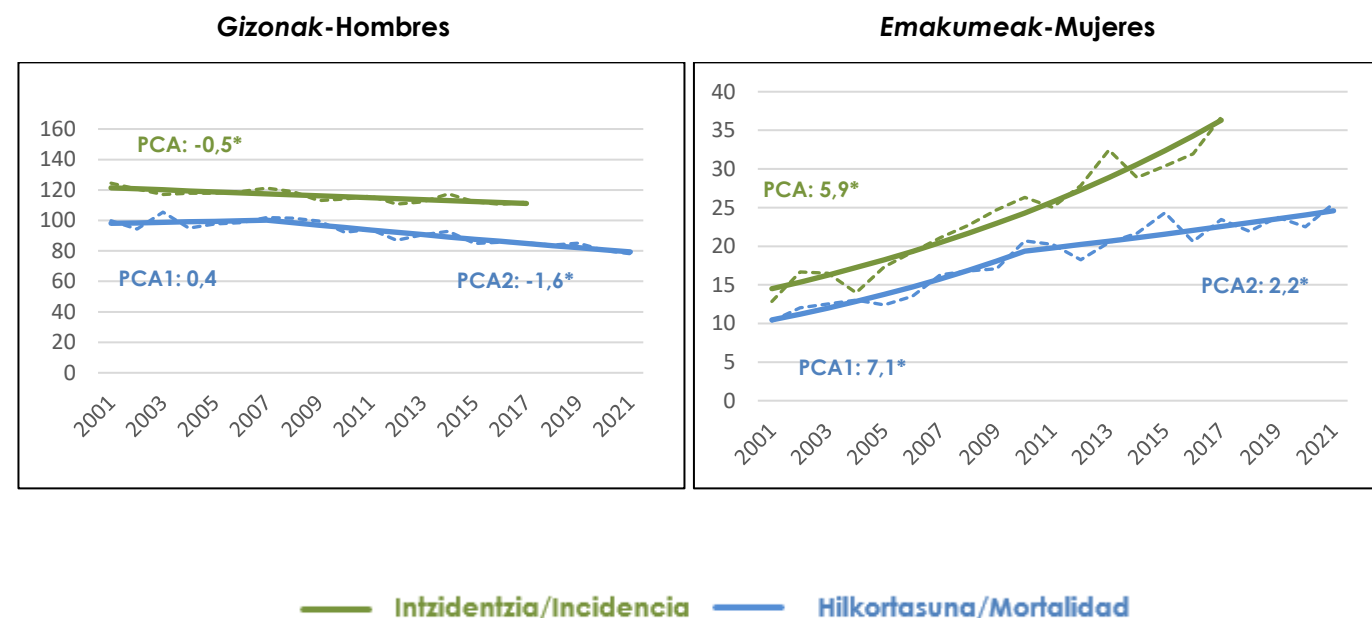
5. irudia. Tumore gaiztoen (GNS-10: C00-C97) 2001-2021 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2017 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera sexuaren arabera

Figura 5. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2017) y mortalidad (2001-2021) de tumores malignos (CIE-10: C00-C97) según sexo



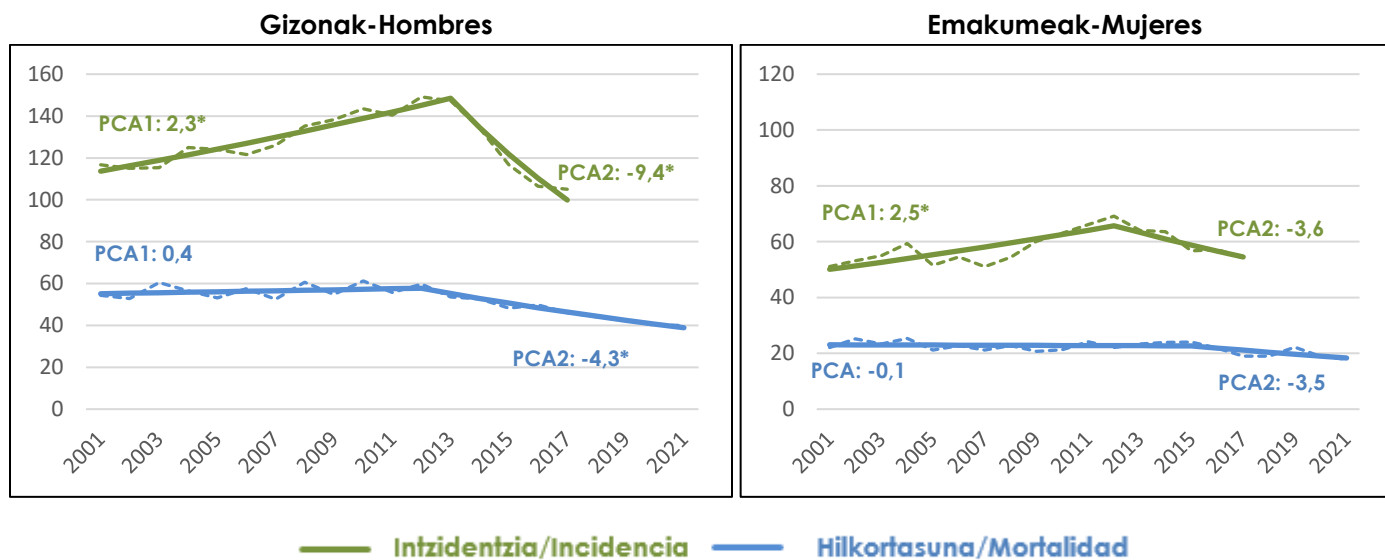
6. irudia. Biriketako tumore gaiztoaren (GNS-10: C33-C34) 2001-2021 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2017 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera sexuaren arabera

Figura 6. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2017) y mortalidad (2001-2021) de tumor maligno de pulmón (CIE-10: C33-C34) según sexo



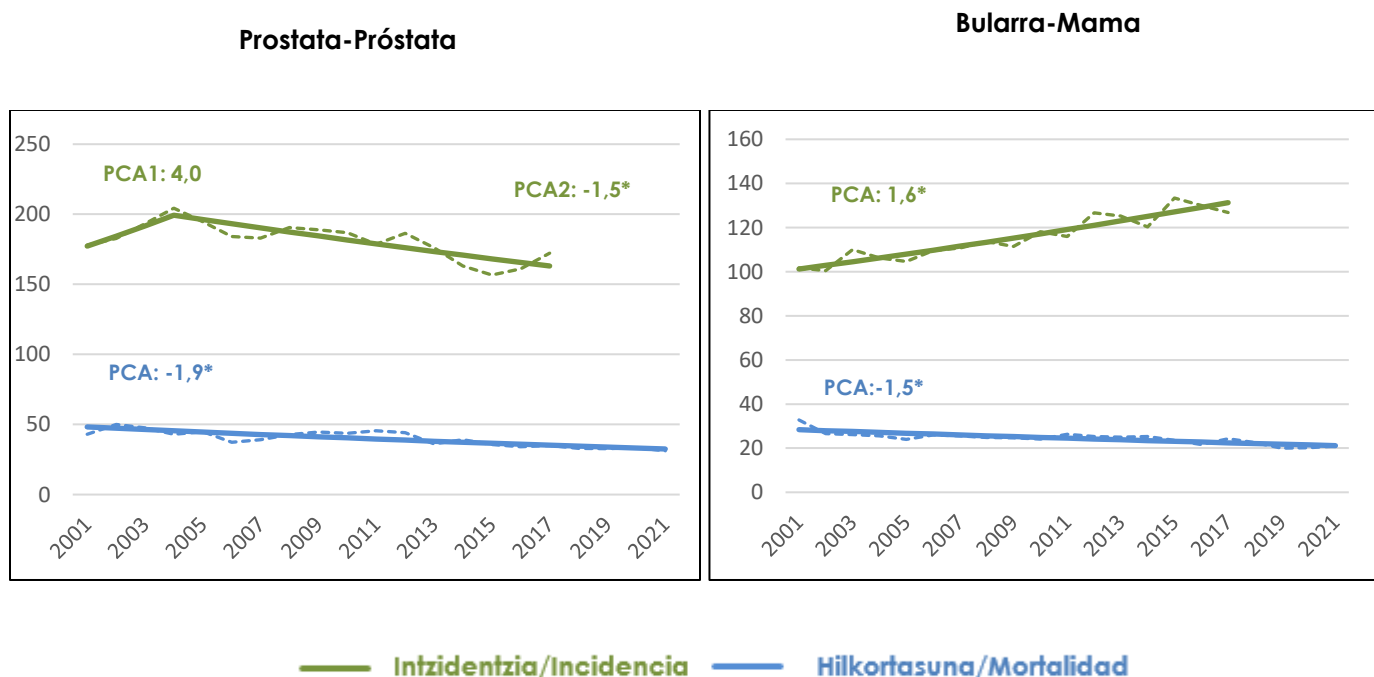
7. irudia. Kolon eta ondesteko (GNS-10: C18-C21) tumore gaiztoaren 2001-2021 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2017 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera sexuaren arabera

Figura 7. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2017) y mortalidad (2001-2021) 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 2001-2021 urteetako heriotza-tasaren eta 2001-2017 urteetako intzidentzia-tasen bilakaera

Figura 8. Evolución de las tasas de incidencia (2001-2017) y mortalidad (2001-2021) de tumor maligno de próstata (CIE-10: C61) y mama femenina (CIE-10: C50)



4. ERANSKINAK/APÉNDICES

1. eranskina. Tumore gaiztoen kokapen hautatuak

Apéndice 1. Localizaciones de tumores malignos seleccionadas

Kokapena	GNS-10*
Localización	CIE-10*
Aho-barrunbea eta faringea - Cavity 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, bronkiok eta birrikak - 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	C82-85, C96
Mieloma anitza - Mieloma múltiple	C90
Leuzemiak - Leucemias	C91-C95, D45-D47
Tumore gaiztoak (melanomaz bestelako azaleko beste batzuk kanpo utziz) Tumores malignos (excluidos piel no melanoma)	C00-C97, D45-D447 (excepto C44)

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

