

APROXIMACIÓN A LA SITUACIÓN DEL CÁNCER EN LA PROVINCIA DE HUELVA.

JORNADAS **OSMAN** 2017.
ALGECIRAS 24 DE NOVIEMBRE

JOSE LUIS GURUCELAIN RAPOSO.
SERVICIO DE SALUD PUBLICA.

DELEGACION TERRITORIAL DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS
SOCIALES
HUELVA
JUNTA DE ANDALUCIA.



INFORMES ANALIZADOS

Año 2013: Por cada caso de cáncer registrado hay una media de 1,9 informes de Anatomía Patológica. Se han recibido **6010 informes** de los Servicios de Anatomía Patológica.

Año 2013	H. Juan Ramón Jiménez	H. Infanta Elena	H. Minas de Riotinto	Totales
Total registros AP (cáncer + pat. benigna)	3951	1899	160 (papel)	6010
Nº registros AP Subidos a la Aplicación	2763	1157	40 casos mama alta manual	3960
Nº registros del CMBD	2266		455	2721
Total CASOS	2081 cánceres infiltrantes (1180 en hombres + 901 en mujeres) y 120 in situ (18 en hombres + 102 en mujeres)			

Fuente: Elaboración Propia. Registro Poblacional de Cáncer de Huelva

Número de casos de cáncer incidentes en el año 2013. HOMBRES. Provincia de Huelva

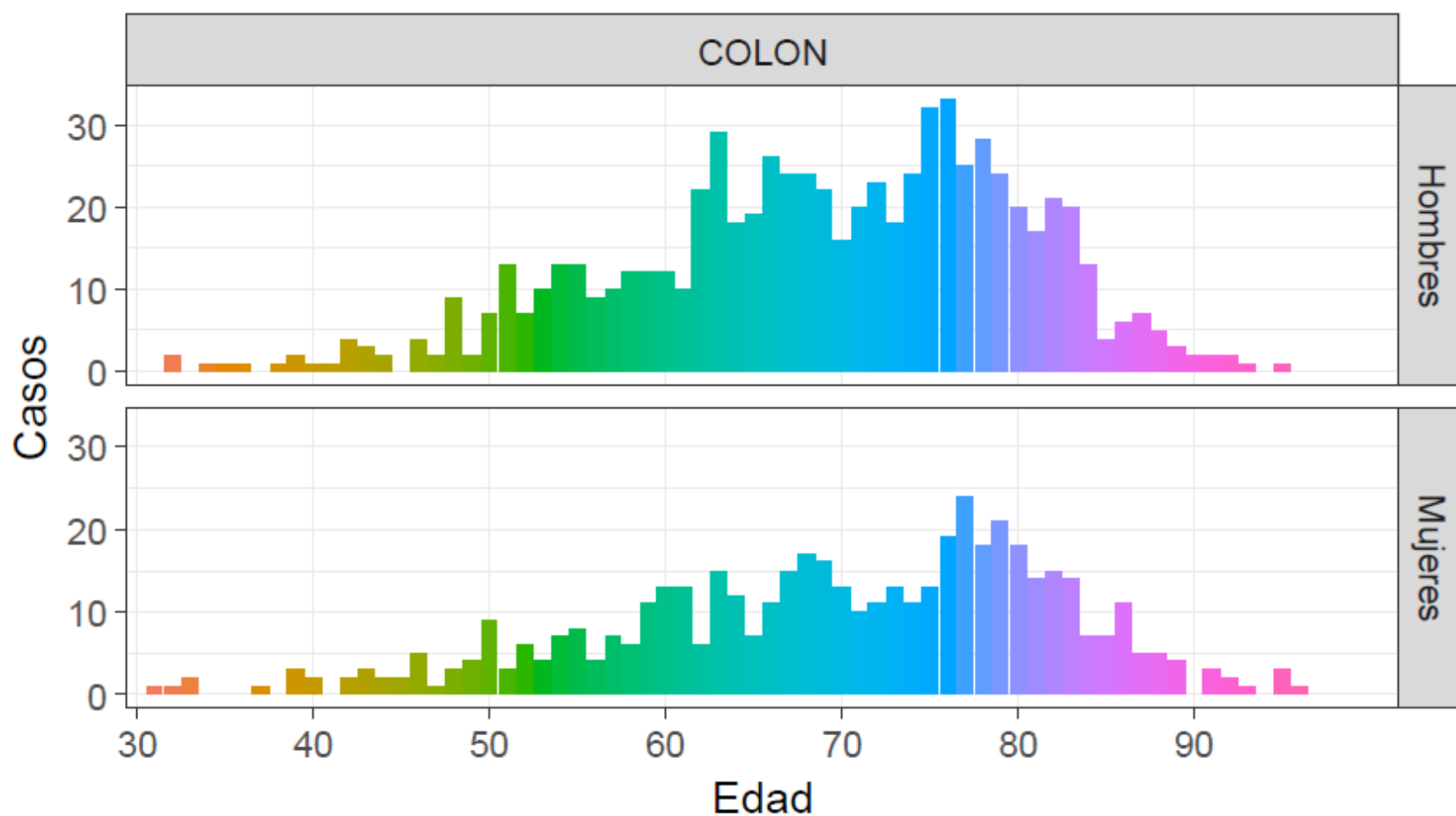


Número de casos de cáncer incidentes en el año 2013. MUJERES. Provincia de Huelva



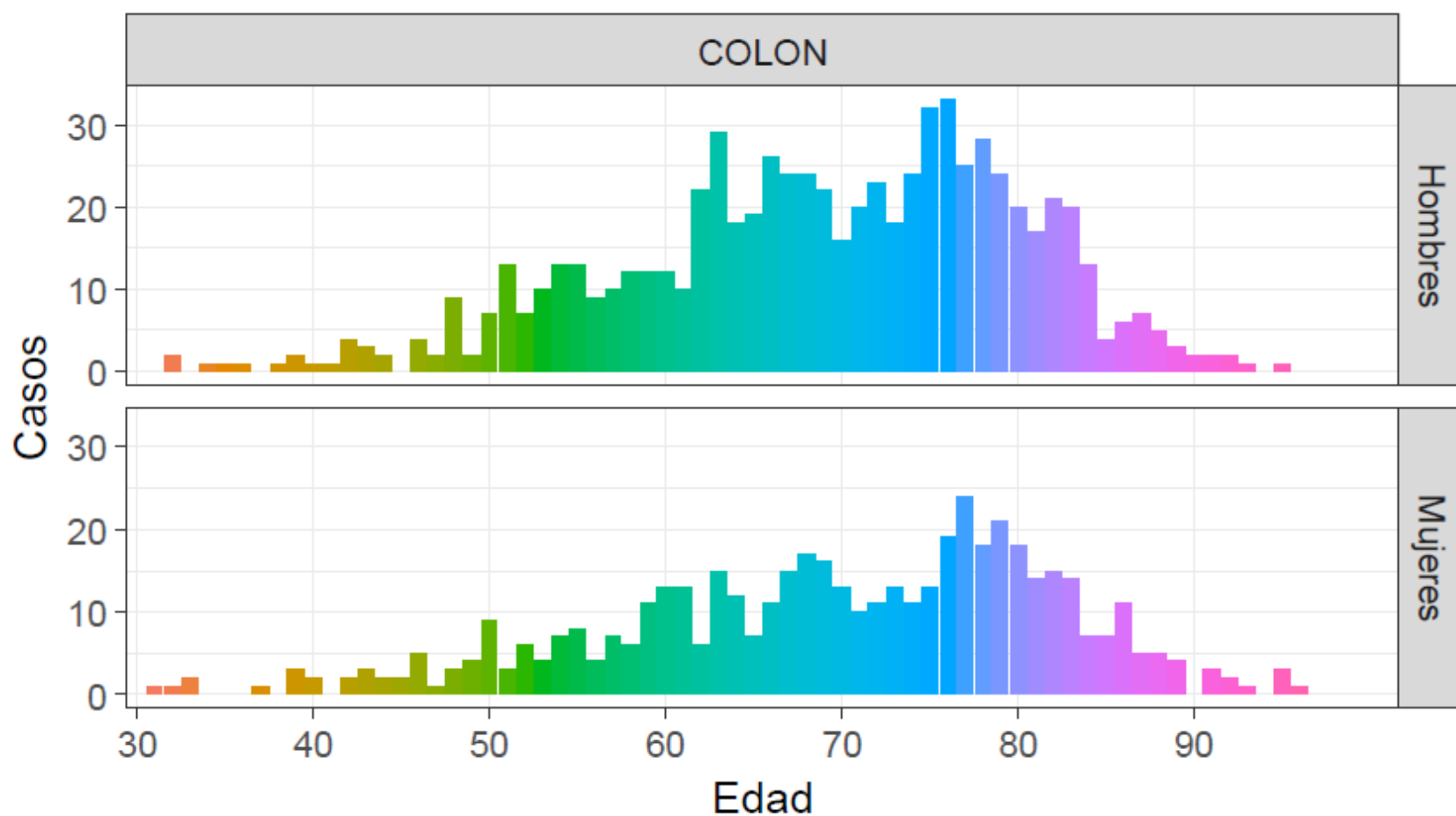
Distribución de casos de cáncer de colon según edad y sexo

Provincia de Huelva. Años 2008 a 2013



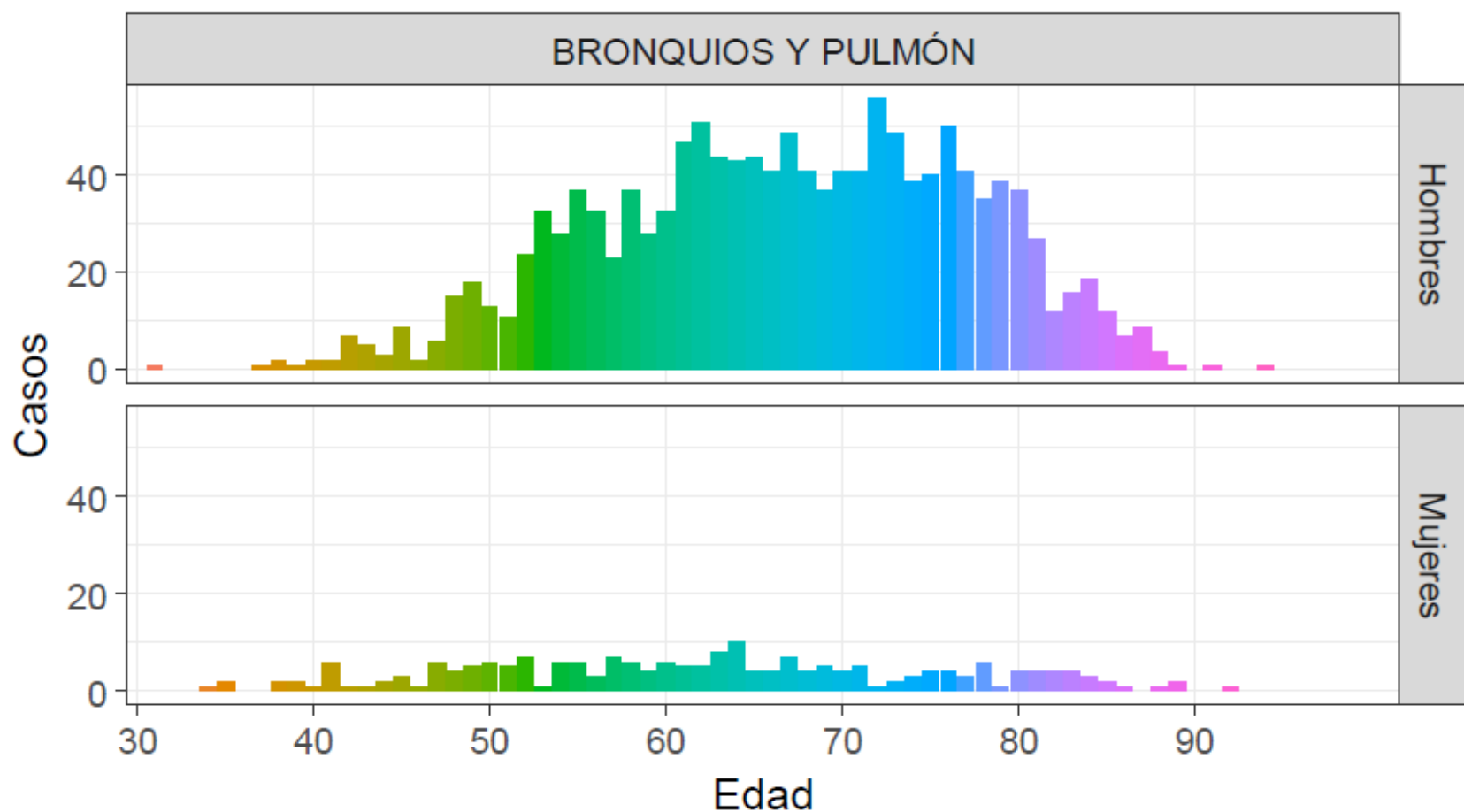
Distribución de casos de cáncer de colon según edad y sexo

Provincia de Huelva. Años 2008 a 2013



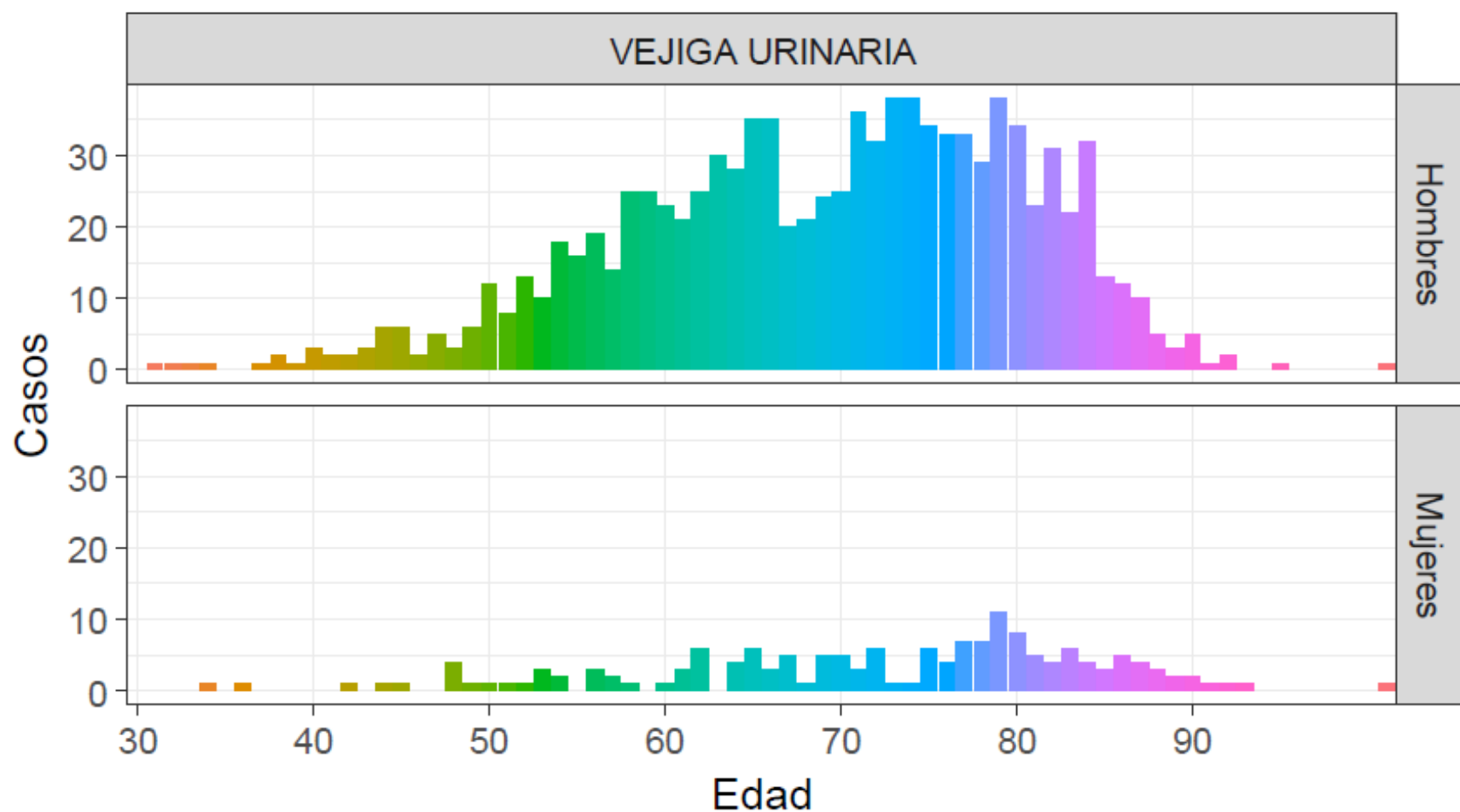
Distribución de casos de cáncer de pulmón según edad y sexo

Provincia de Huelva. Años 2007 a 2013



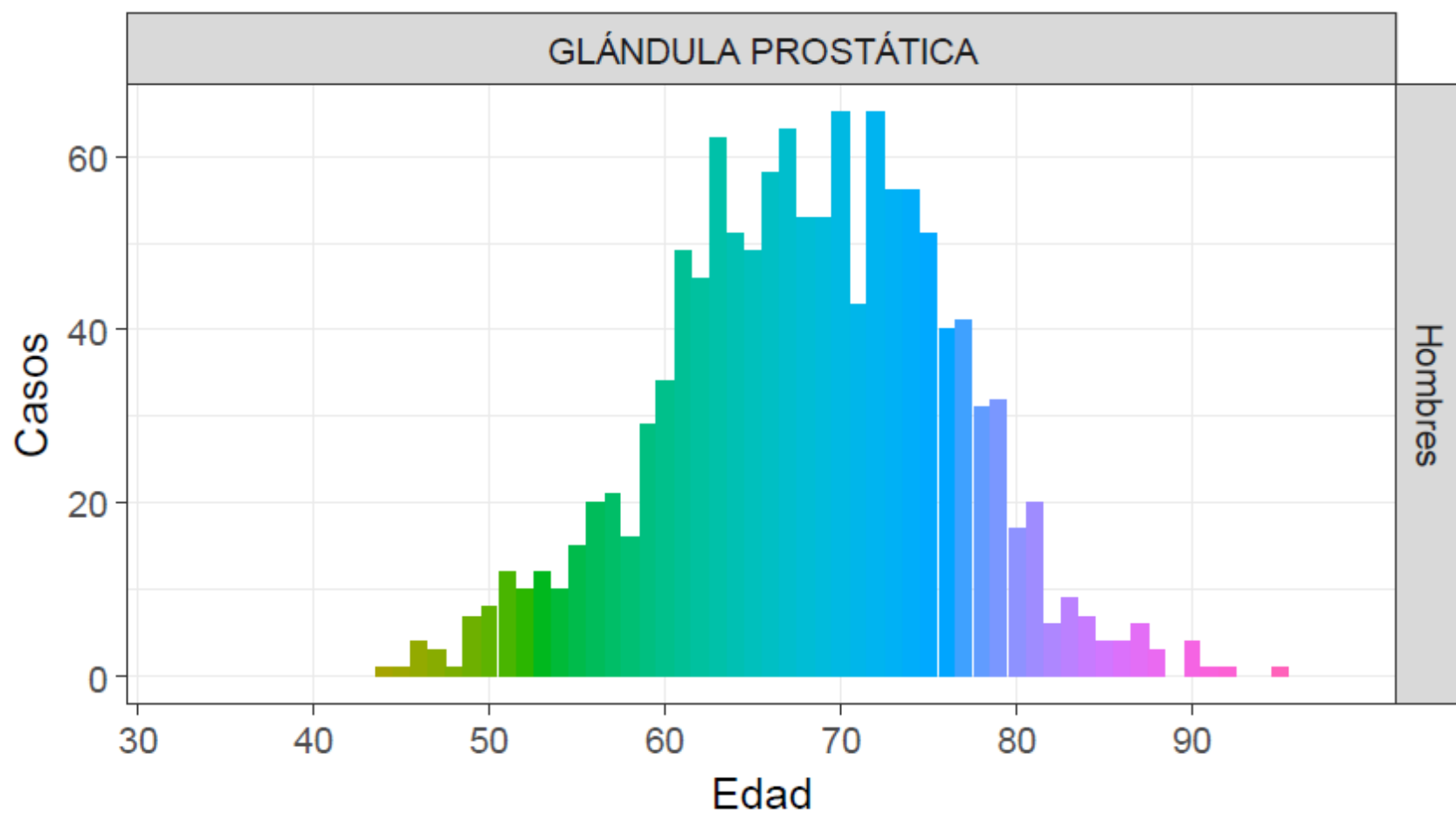
Distribución de casos de cáncer de vejiga según edad y sexo

Provincia de Huelva. Años 2007 a 2013



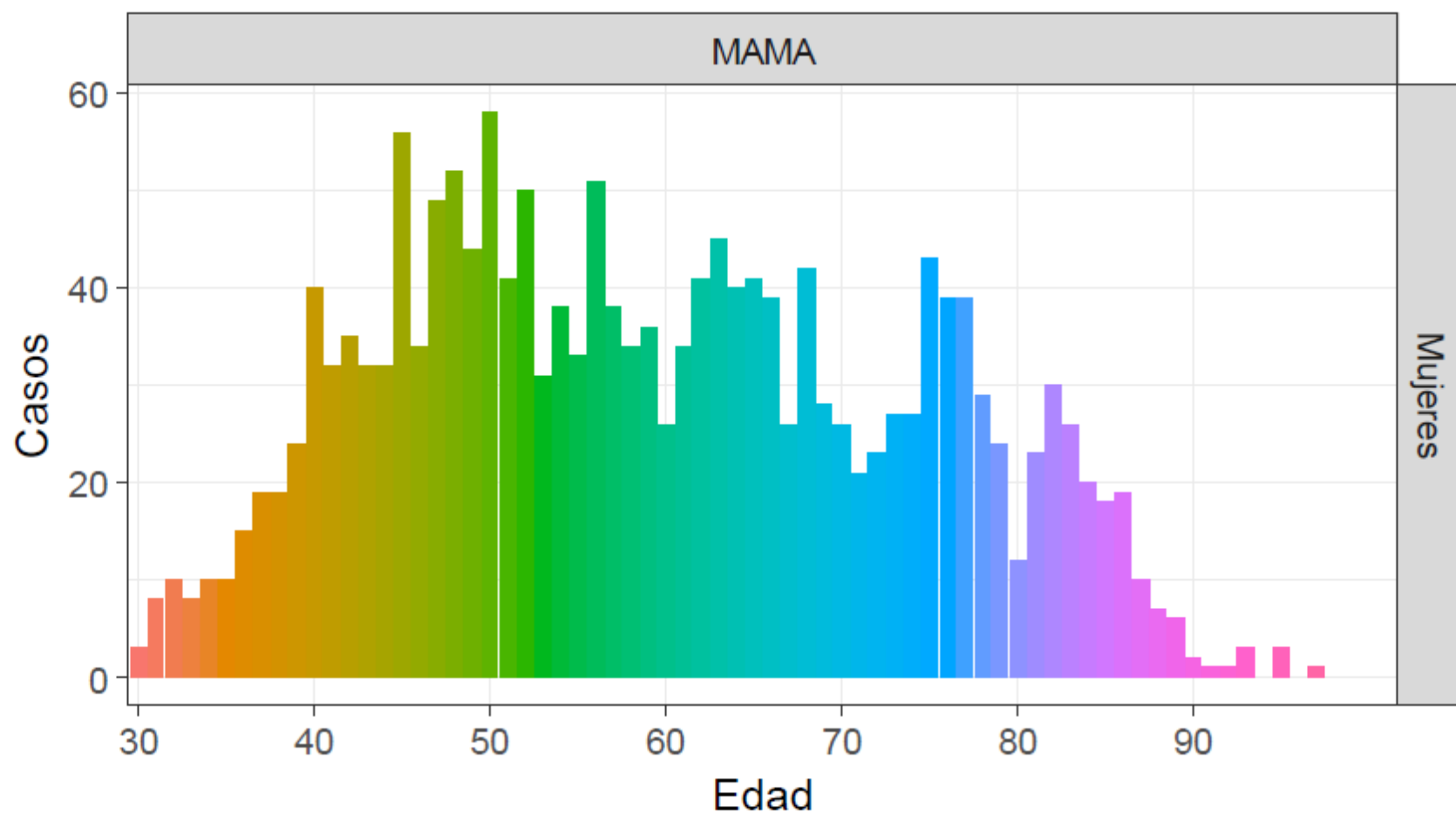
Distribución de casos de cáncer de próstata según edad

Provincia de Huelva. Años 2007 a 2013



Distribución de casos de cáncer de mama según edad

Provincia de Huelva. Años 2008 a 2013



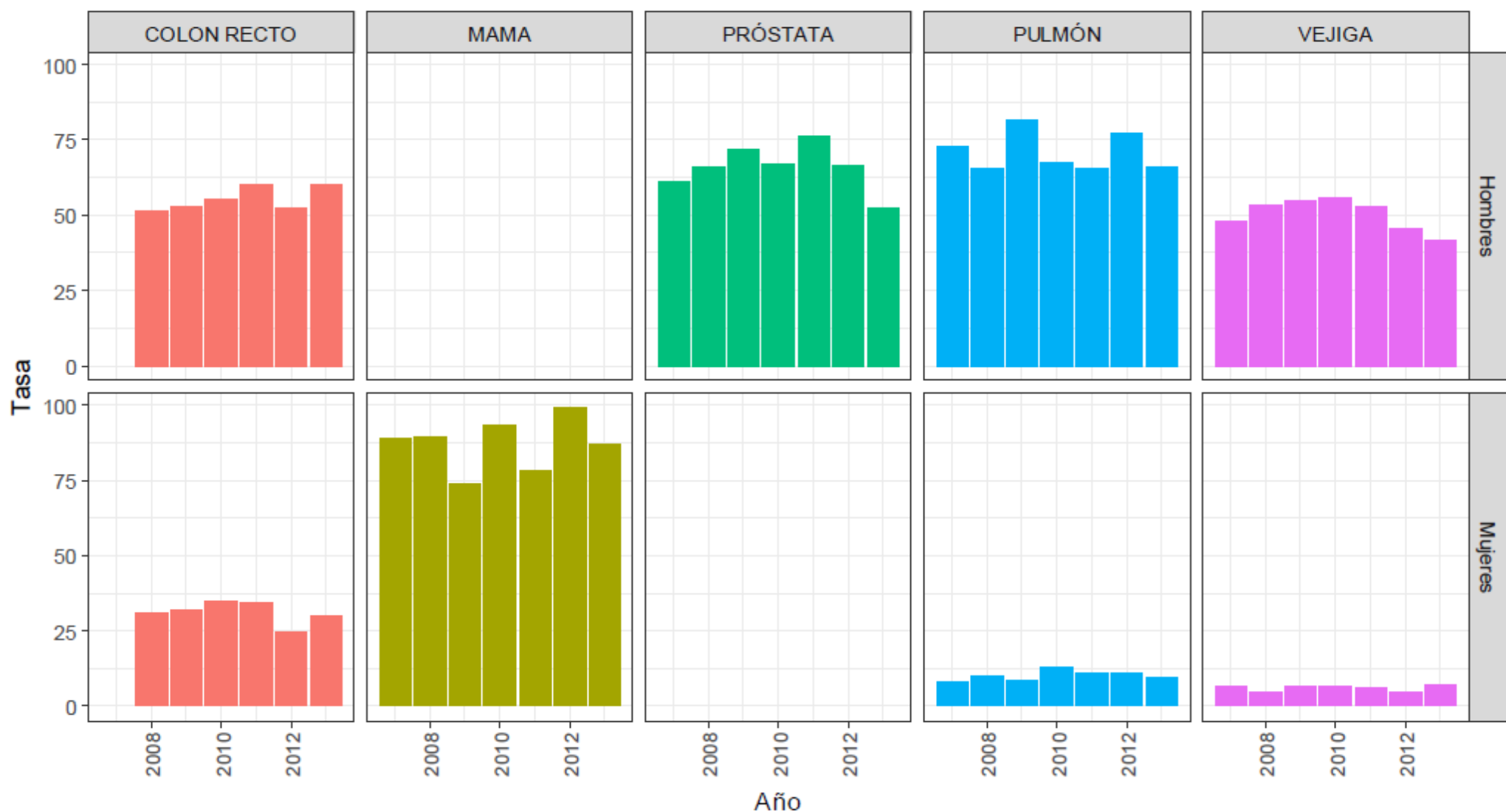
RESULTADOS 2007-2013

Cánceres de próstata, pulmón, colon recto y vejiga en hombres y mama, pulmón, colon recto y vejiga en mujeres: tasas estandarizadas por 100.000 hab. (población europea). Provincia de Huelva.

Locali- zación	HOMBRES							MUJERES						
	Tasas Estandarizadas Europa							Tasas Estandarizadas Europa						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Mama								89.06	89.49	74.01	93.42	78.35	99.00	87.37
Próstata	61.33	66.04	71.86	67.10	76.27	66.56	52.24							
Pulmón	72.63	65.70	81.22	67.21	65.62	77.00	66.15	7.91	9.96	8.78	12.90	10.90	10.74	9.81
Colon recto	--	51.27	53.09	55.22	59.95	52.14	60.23	--	30.95	32.06	34.79	34.40	24.61	30.15
Vejiga	47.86	53.92	54.71	55.55	53.04	45.32	41.48	6.56	4.86	6.72	6.46	6.17	4.40	7.12

Fuente: Elaboración Propia. Registro Poblacional de Cáncer de Huelva

Evolución de la tasas estandarizadas por 100.000 hab. (población europea). Periodo 2007 a 2013, provincia de Huelva



RESULTADOS 2007-2013

Cánceres de próstata, pulmón, colon recto y vejiga en hombres, y mama, pulmón, colon recto y vejiga en mujeres: tasas estandarizadas por 100.000 hab. (población europea estándar). Provincia de Huelva periodo 2007 a 2013, España año 2012 (estimaciones de incidencia del Observatorio Europeo del Cáncer)

LOCALIZACIÓN	HOMBRES		MUJERES	
	TEE PERIODO 2007-2013 HUELVA	TEE AÑO 2012 ESPAÑA	TEE PERIODO 2007-2013 HUELVA	TEE AÑO 2012 ESPAÑA
Mama			87.34 (1795 casos)	84.9
Próstata	65.94 (1251 casos)	96.8		
Pulmón	70.61 (1351 casos)	76.8	10.14 (207 casos)	15.7
Colon recto	55.33 (953 casos)	65.6	31.12 (639 casos)	35.3
Vejiga	50.19 (1000 casos)	39.0	6.04 (159 casos)	5.5

Fuente: Elaboración Propia. Registro Poblacional de Cáncer de Huelva

Razón de Incidencia Estandarizada (RIE) y Riesgo Relativo (RR) de cánceres incidentes en **Hombres** en el Municipio **Huelva capital**. Periodo 2007-2013. **Incidencia NACIONAL** Globocan 2012

	Observados	Esperados	RIE	RR
PRÓSTATA	331	522	0.63 (0.57-0.71)	0.64 (0.57-0.70)
PULMÓN	421	411	1.02 ns	1.01 ns
COLON (2008)	315	309	1.02 ns	0.97 ns
VEJIGA	323	213	1.51 (1.35-1.69)	1.45 (1.30-1.61)

Razón de Incidencia Estandarizada (RIE) y Riesgo Relativo (RR) de cánceres incidentes en **Mujeres** en el Municipio **Huelva capital**. Periodo 2007-2013. **Incidencia NACIONAL** Globocan 2012

	Observados	Esperados	RIE	RR
MAMA	622	540	1.15 (1.06-1.25)	1.13 (1.05-1.22)
PULMÓN	87	103	0.85 ns	0.77 (0.61-0.96)
COLON (2008)	207	226	0.92 ns	0.90 ns
VEJIGA	54	44	1.24 ns	1.13 ns

Fuente: Tesis Doctoral Jesús Viñas Casasola. Registro Poblacional de Cáncer de Huelva

Razón de Incidencia Estandarizada (RIE) y Riesgo Relativo (RR) de cánceres incidentes en **Hombres** en el Municipio **Huelva capital**. Periodo 2007-2013. **Incidenia PROVINCIAL**

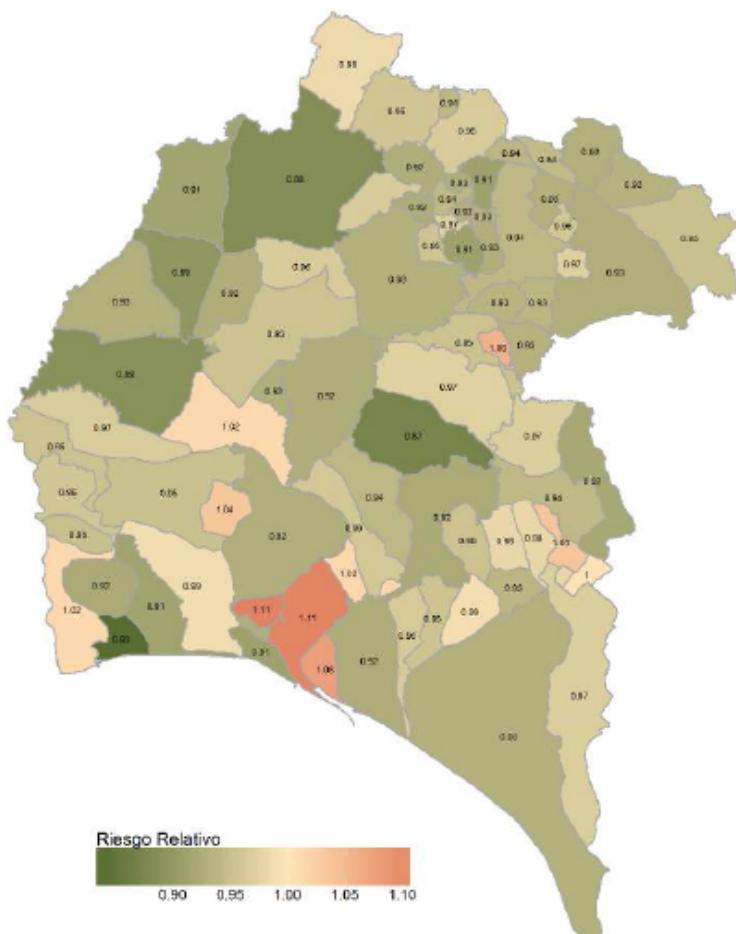
	Observados	Esperados	RIE	RR
PRÓSTATA	331	352	0.94 ns	0.95 ns
PULMÓN	421	337	1.12 (1.01-1.23)	1.10 (1.00-1.20)
COLON(2008)	315	263	1.20 (1.07-1.34)	1.14 (1.02-1.27)
VEJIGA	323	275	1.17 (1.05-1.31)	1.12 (1.01-1.25)

Razón de Incidencia Estandarizada (RIE) y Riesgo Relativo (RR) de cánceres incidentes en **Mujeres** en el Municipio **Huelva capital**. Periodo 2007-2013. **Incidenia PROVINCIAL**

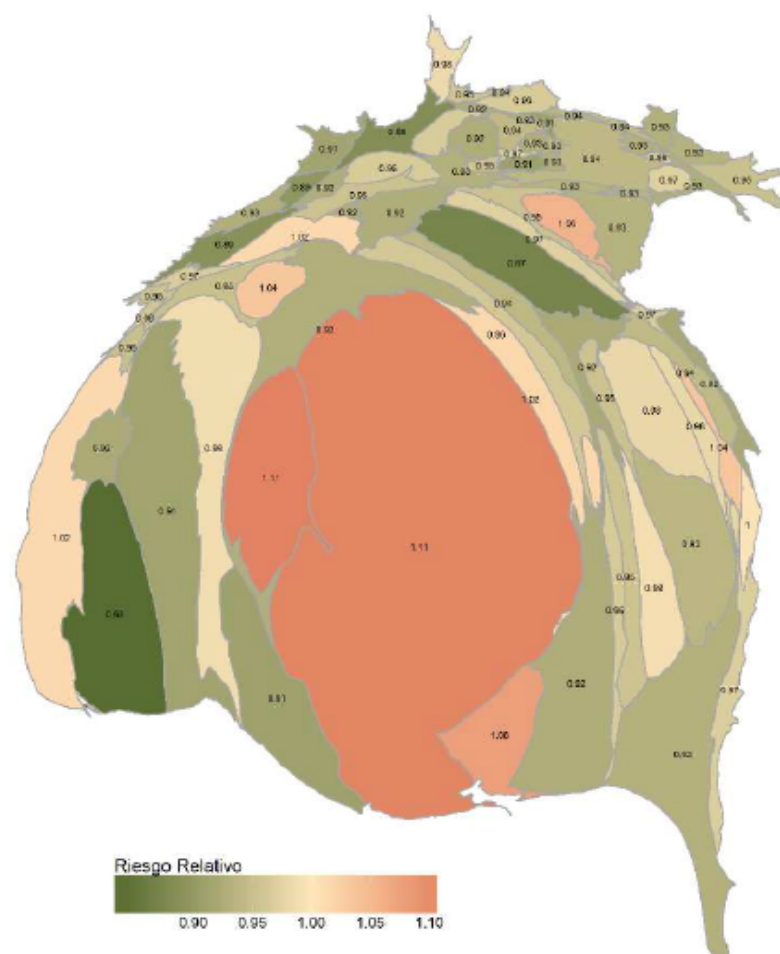
	Observados	Esperados	RIE	RR
MAMA	622	549	1.13 (1.05-1.23)	1.11 (1.03-1.20)
PULMÓN	87	64	1.36 (1.09-1.68)	1.24 ns
COLON(2008)	207	194	1.07 ns	1.05 ns
VEJIGA	54	47	1.14 ns	1.05 ns

Fuente: Tesis Doctoral Jesús Viñas Casasola. Registro Poblacional de Cáncer de Huelva

Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de mama (C50) en mujeres 2007 - 2013
Incidencia provincial

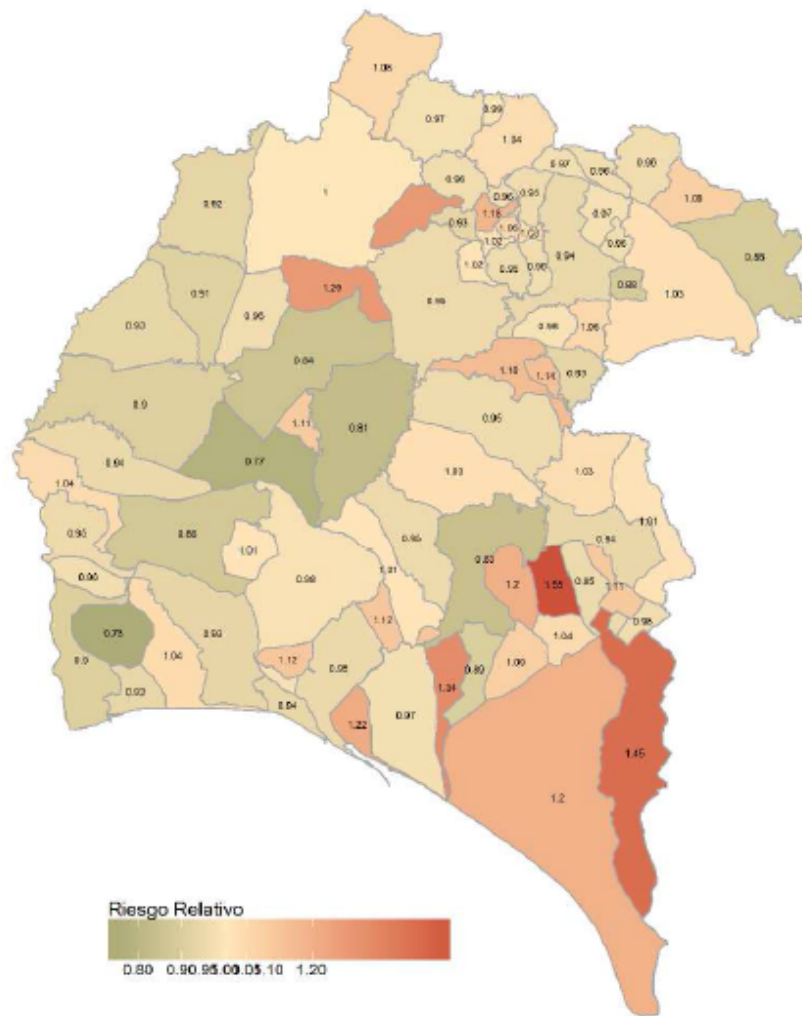


Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de mama (C50) en mujeres 2007 - 2013
Incidencia provincial

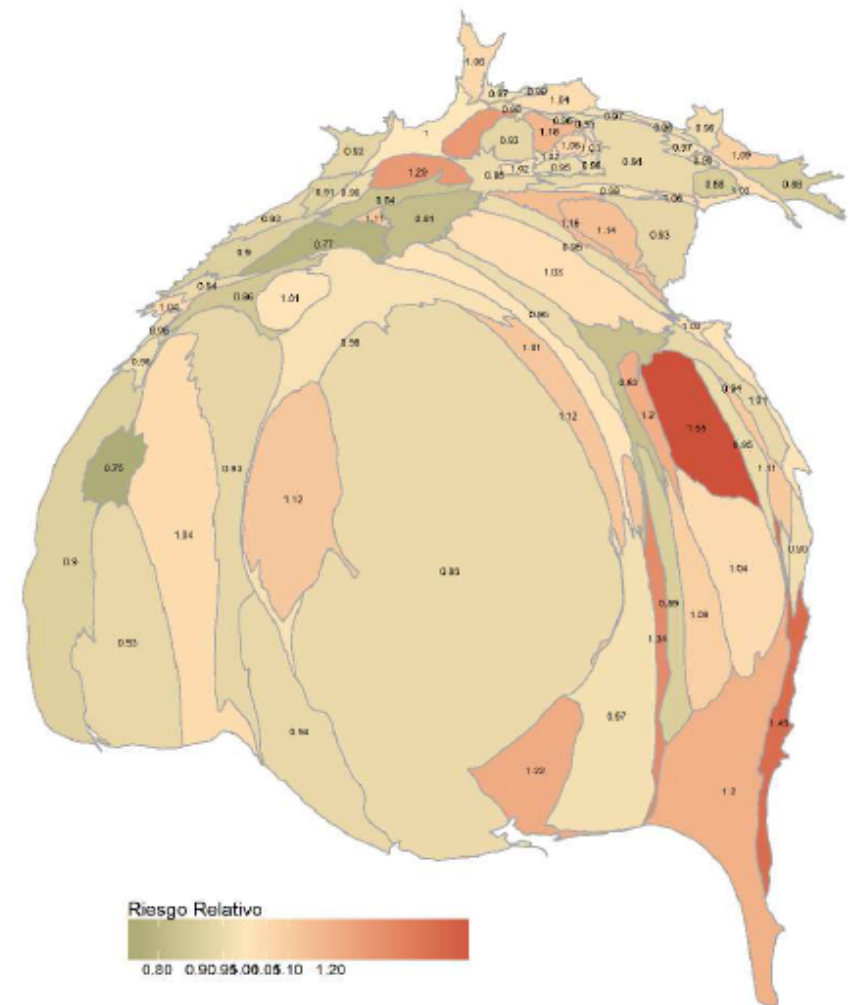


Distribución municipal del riesgo relativo
Cáncer de MAMA en mujeres. Años 2007 a 2013

Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de próstata (C61) en hombres 2007 - 2013
Incidencia provincial

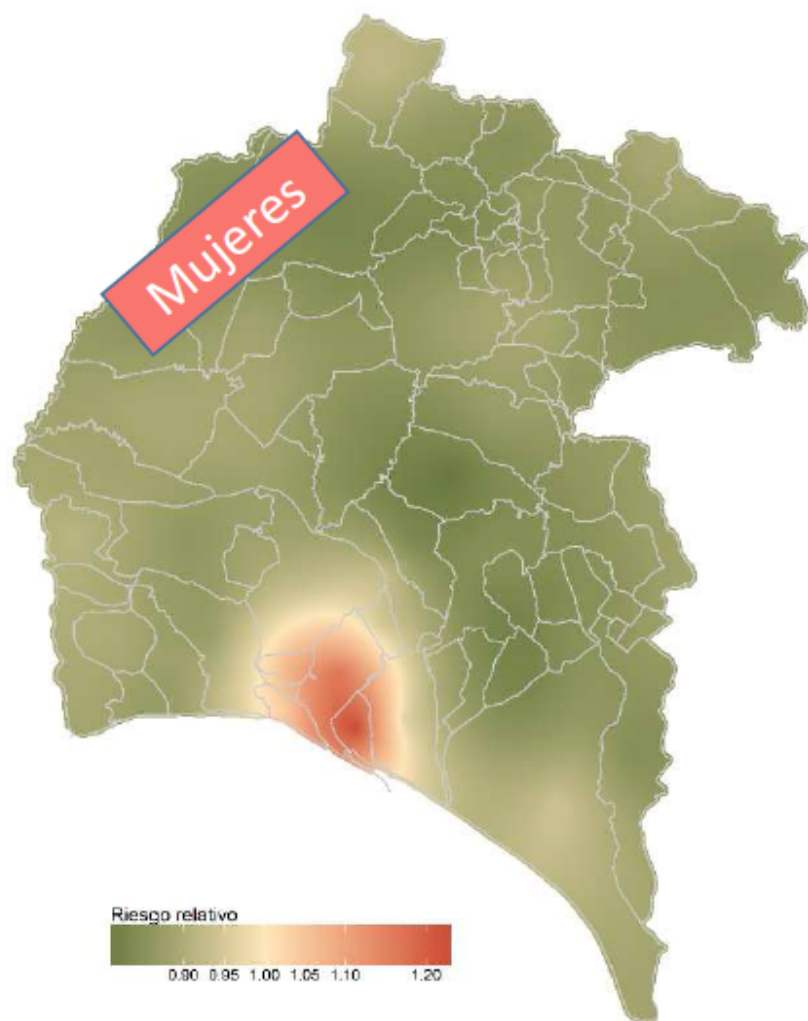


Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de próstata (C61) en hombres 2007 - 2013
Incidencia provincial

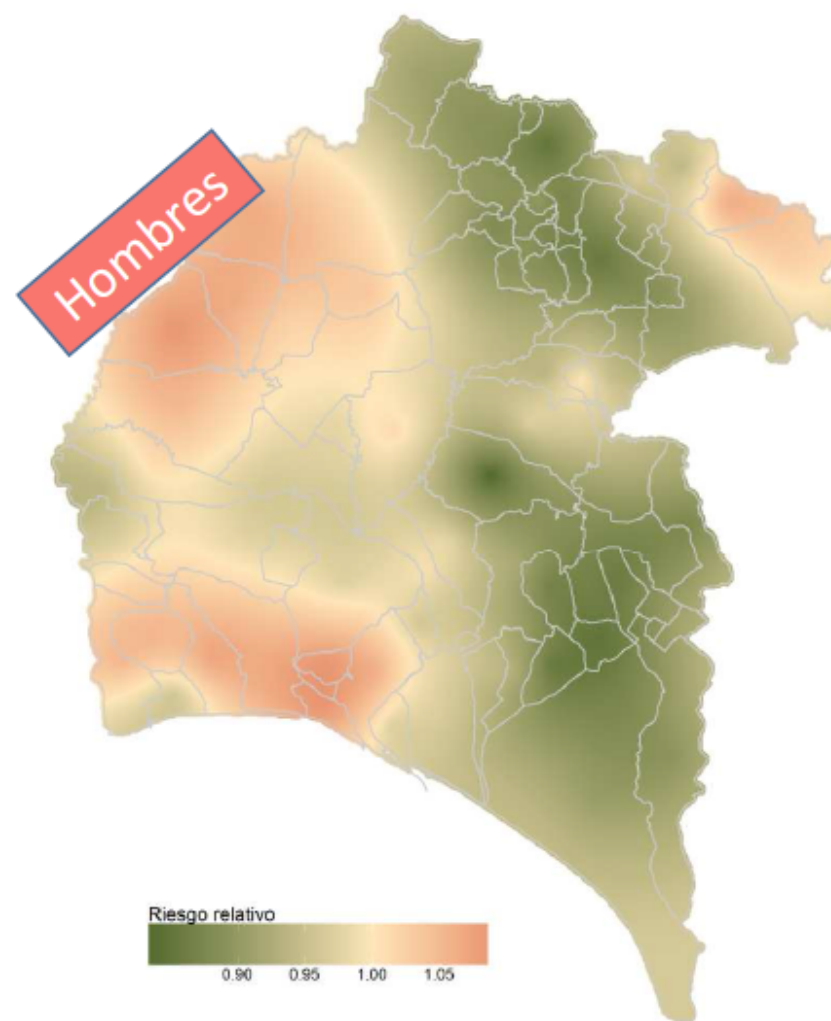


Distribución municipal del riesgo relativo
Cáncer de PRÓSTATA . Años 2007 a 2013

Kriging del riesgo relativo (INLA)
Cáncer de pulmón (C33-34) en mujeres 2007 - 2013
Incidencia provincial



Kriging del riesgo relativo (INLA)
Cáncer de pulmón (C33-34) en hombres 2007 - 2013
Incidencia provincial



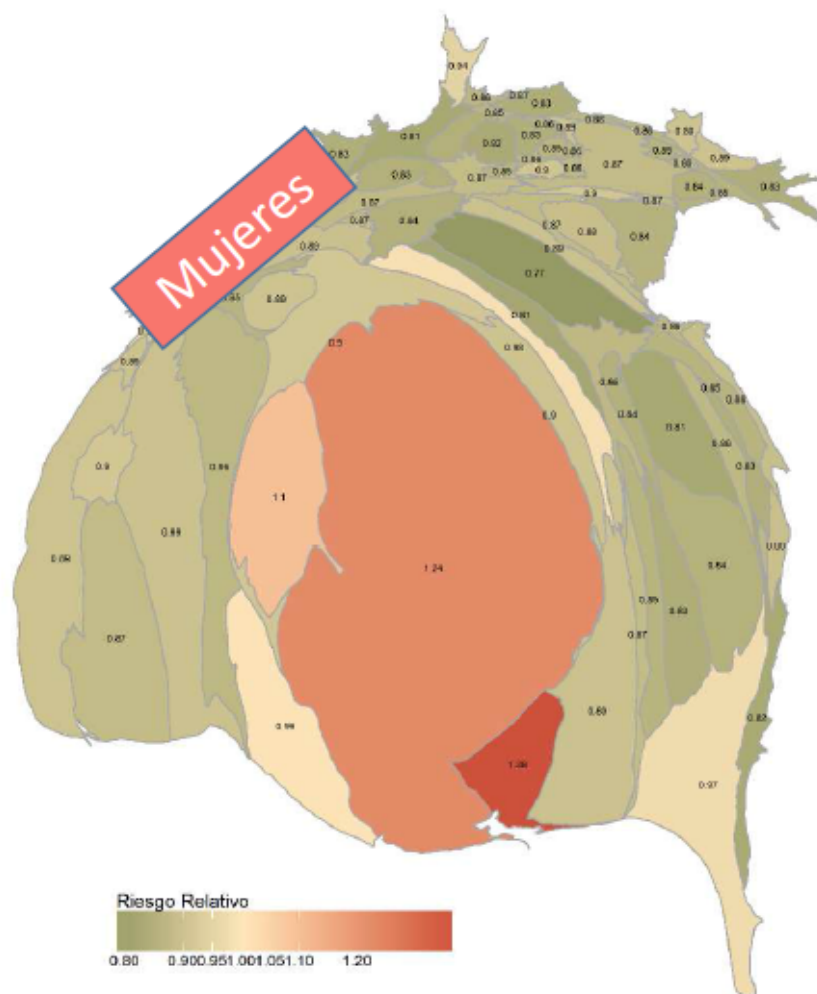
Distribución municipal del riesgo relativo

Cáncer de

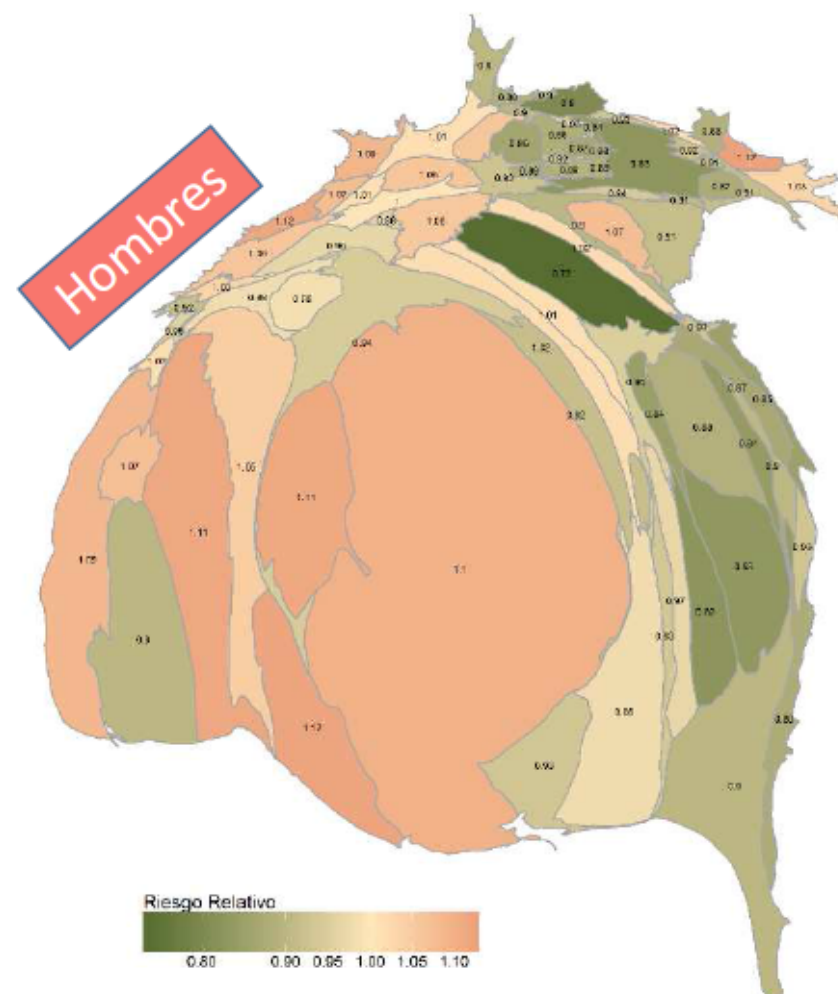
PULMÓN

Años 2007 a 2013

Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de pulmón (C33-34) en mujeres 2007 - 2013
Incidencia provincial



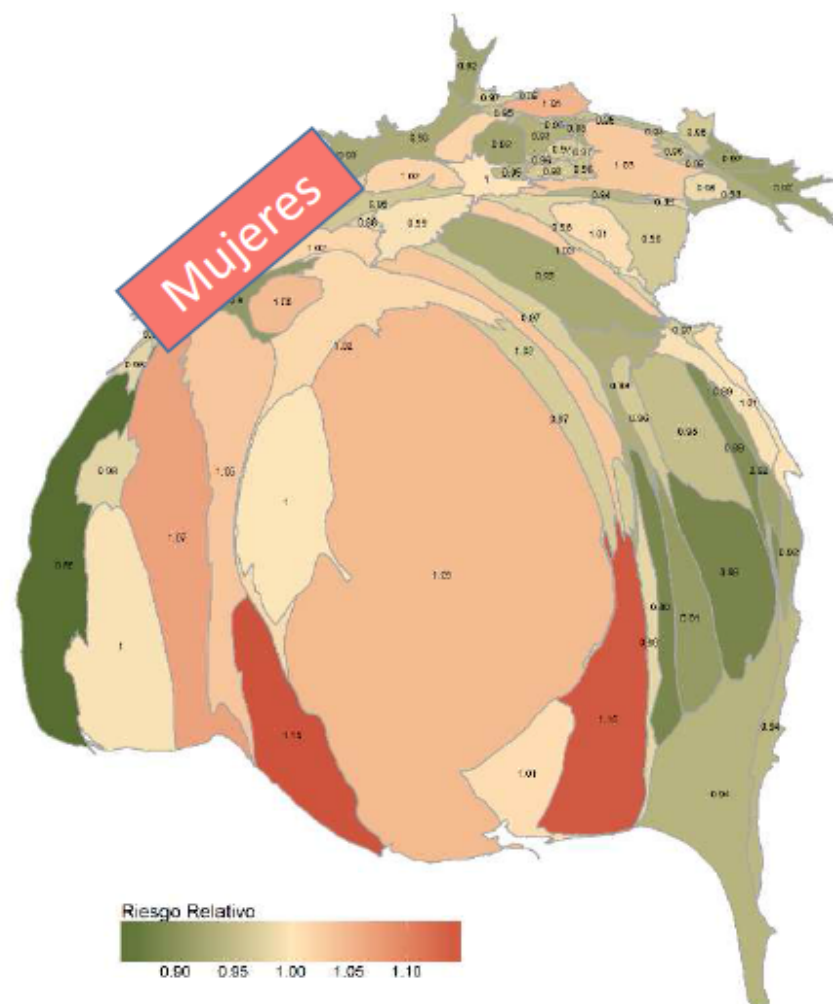
Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de pulmón (C33-34) en hombres 2007 - 2013
Incidencia provincial



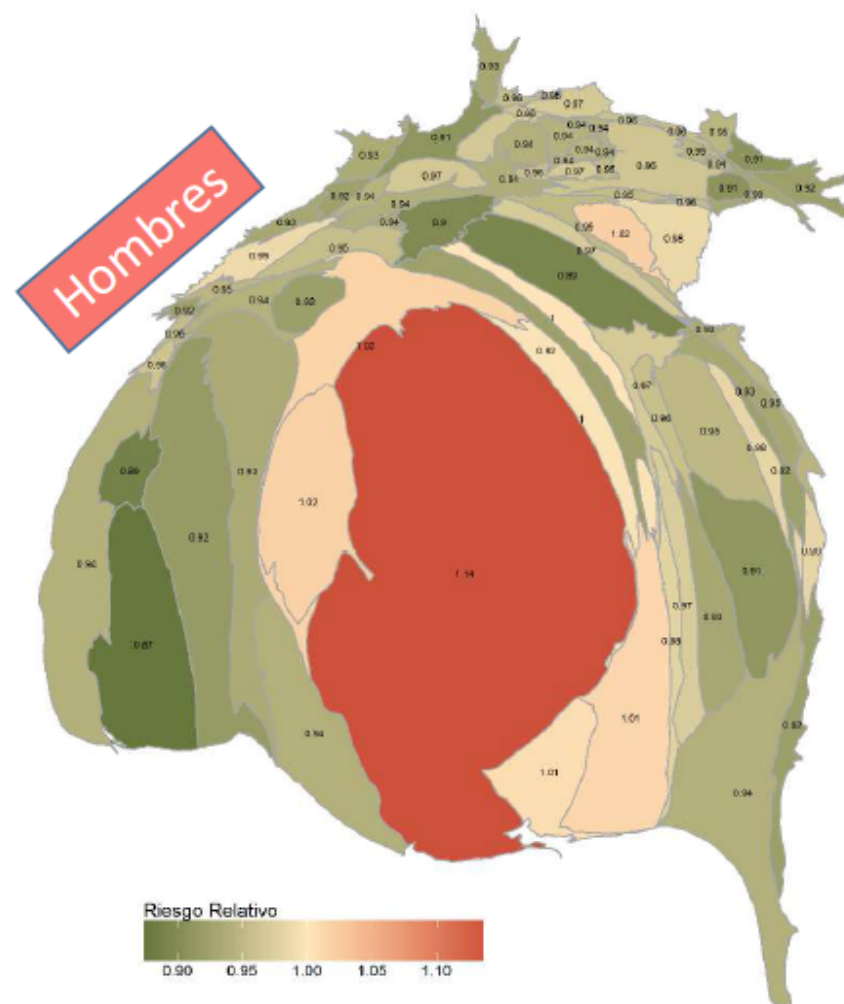
Distribución municipal del riesgo relativo

Cáncer de PULMÓN Años 2007 a 2013

Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de colon-recto (C18-21) en mujeres 2008 - 2013
Incidencia provincial

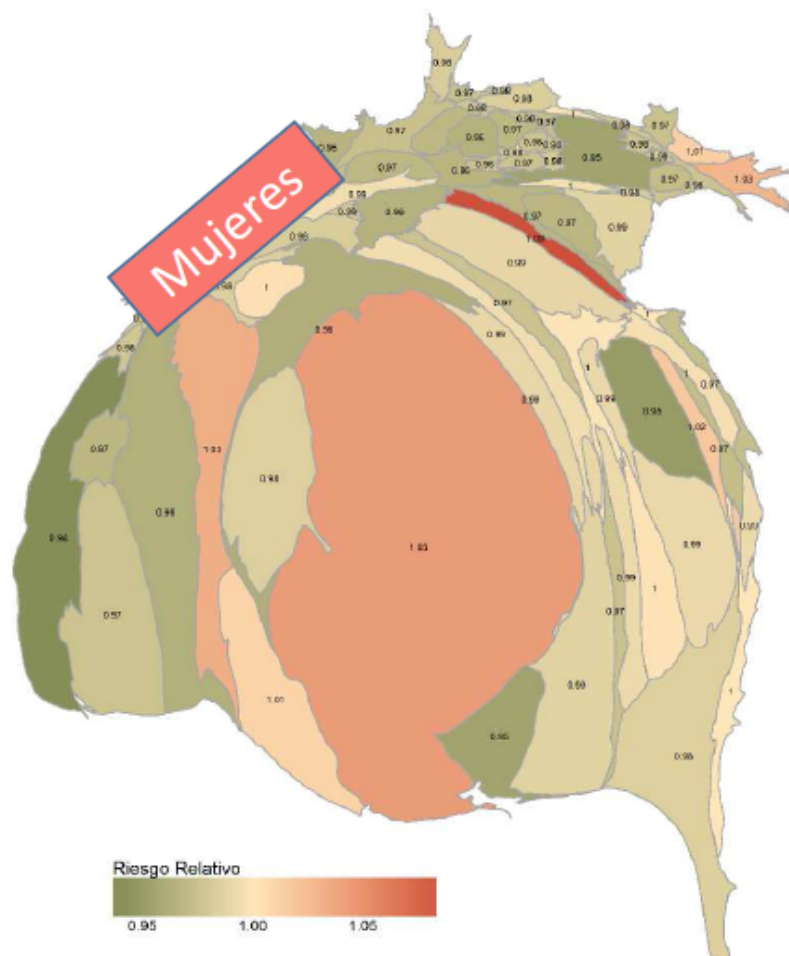


Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de colon-recto (C18-21) en hombres 2008 - 2013
Incidencia provincial

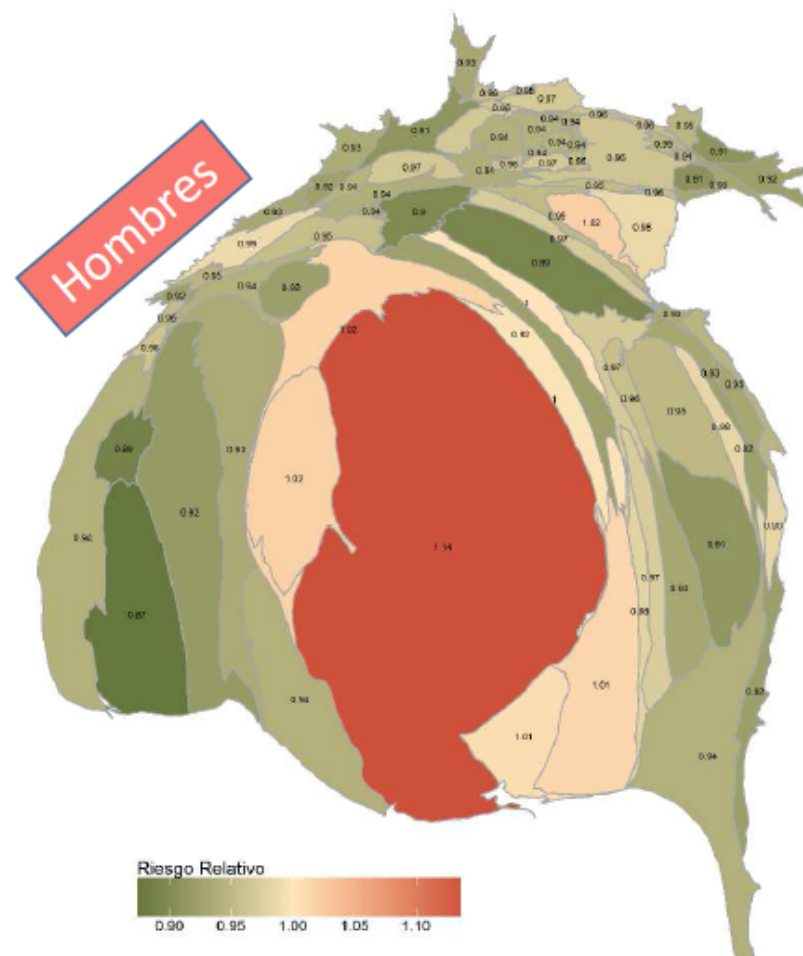


Distribución municipal del riesgo relativo
Cáncer de **COLON-RECTO** **Años 2008 a 2013**

Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de vejiga (C67) en mujeres 2007 - 2013
Incidencia provincial

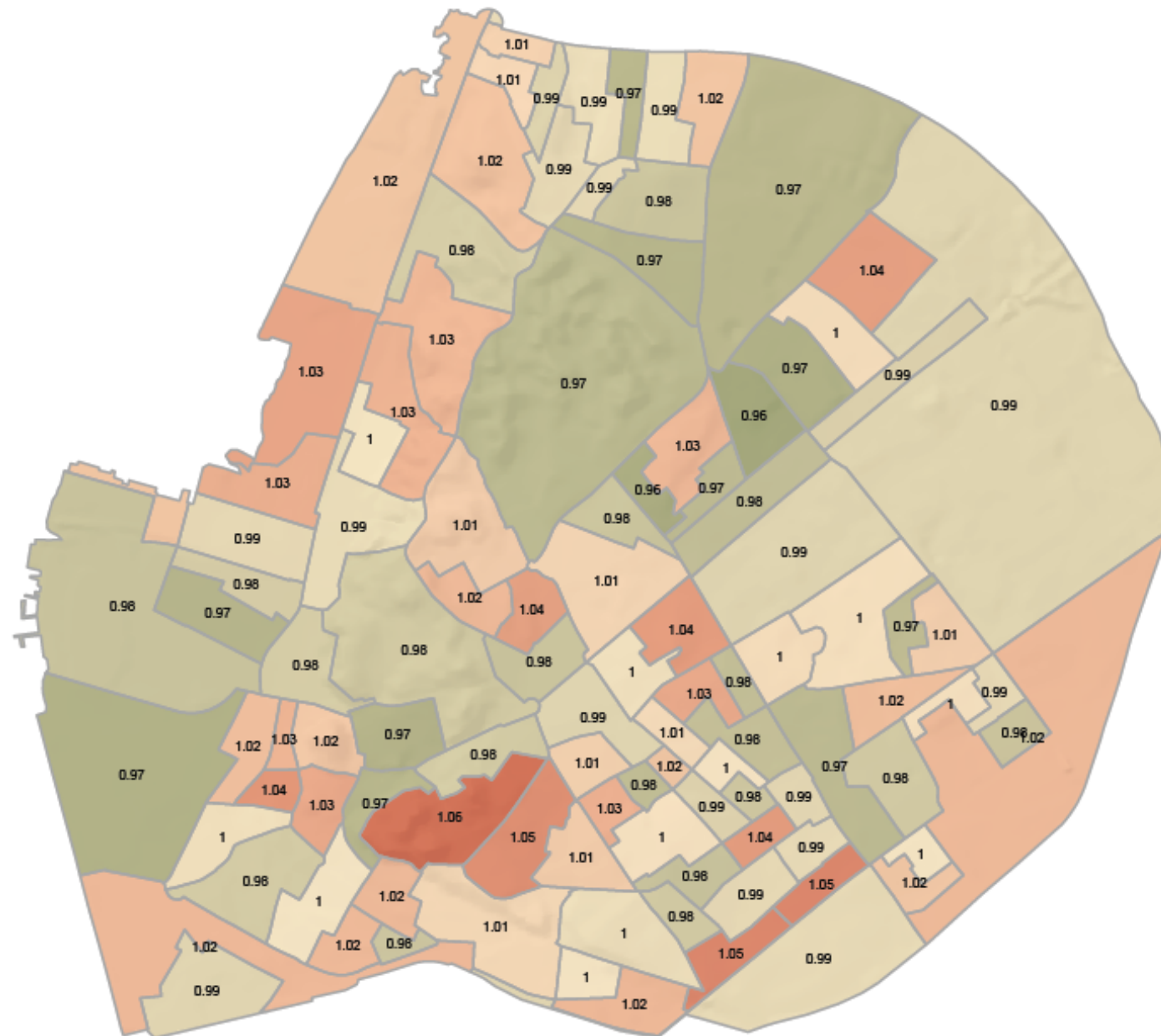


Riesgo Relativo (INLA)
Cáncer de colon-recto (C18-21) en hombres 2008 - 2013
Incidencia provincial



Distribución municipal del riesgo relativo
Cáncer de **VEJIGA** Años 2007 a 2013

Riesgo relativo INLA Cáncer de Colon en Hombres 2008 – 2012

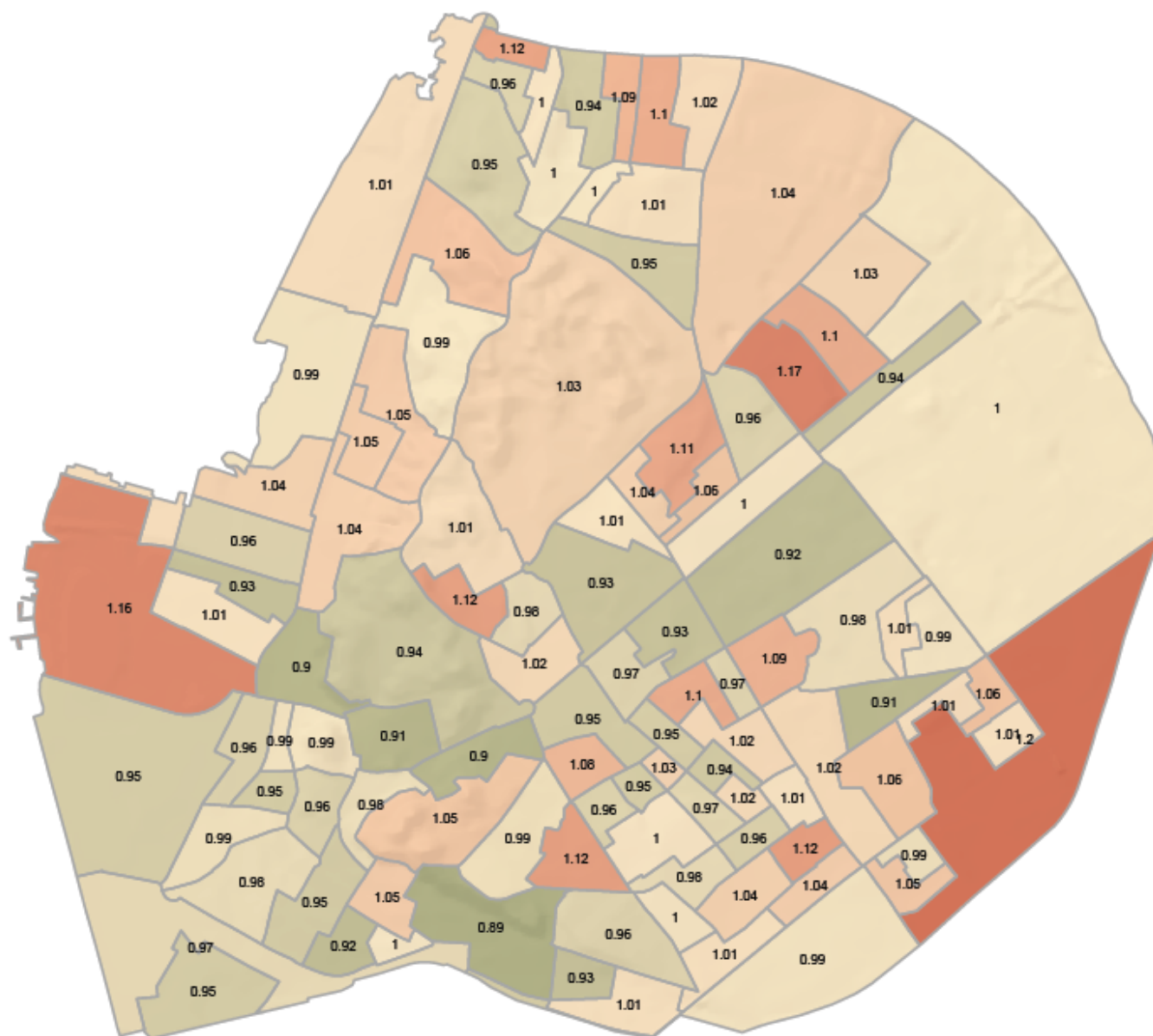


Riesgo relativo



0.98 1.00 1.02 1.04 1.06

Riesgo relativo INLA
Cáncer de Pulmón en Hombres 2007 – 2012





	Fracción Atribuible Poblacional							
Localización	Tabaco	Alcohol	Obesidad	Sedentarismo	Verduras	Frutas	Carnes rojas y procesadas	Contaminación ambiental
Pulmón	80%	--		--		33%		6% (**)
Colon recto	12%	7%	14%	12%	12% (dieta pobre en fibra)		15%	
Vejiga	40%			--				
Mama		22%	16%	22% (*) (España)				

Fuente: WCRF/CPU. Curso de Epidemiología y Prevención Primaria del Cáncer. Estimaciones realizadas para Reino Unido. Elaborado por D^a Esther Molina Montes, Registro de Cáncer de Granada, EASP

() D.C. Whiteman, L.F. Wilson, The fractions of cancer attributable to modifiable factors: A global review, Cancer Epidemiology (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.canep.2016.06.013>*

*(**) <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/air-pollution/es/>*

Gracias por su atención



Delegación Territorial. Huelva
Consejería de Salud.
Consejería de Igualdad y
Políticas Sociales.