

Cáncer colorrectal (CCR)

Registro de Tumores de Castellón (RTC)

**SISTEMA DE INFORMACION DEL CANCER
(Comunitat Valenciana)**

Ana Torrella_Ramos: Registro de tumores de Castellón
Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias
Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud
Dirección General de Salud Pública

31 Marzo 2015

torrella_ana@gva.es

- ❑ Incidencia: en España, Europa,
C Valenciana, Castellón**
 - Tendencias**
 - Mortalidad**
- ❑ Características clínicas de los casos**
 - Edad, sexo, topografía y base diagnóstica**
 - Extensión tumoral y tratamientos**
- ❑ Supervivencia**

Incidencia España- CCR

39.553 casos nuevos
cáncer colon-recto



450 residentes en
la provincia de
Castellón



Red Española
de Registros
de Cáncer

ESTIMACIONES DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN ESPAÑA PARA EL AÑO 2014 POR TIPO TUMORAL Y SEXO

HOMBRES	N Casos	IC 95%	TB	IC 95%	TAm	IC 95%	TAe	IC 95%
Labio, Cavidad oral y Faringe	4.961	(3.884 - 6.193)	21,8	(17,1 - 27,2)	12,7	(9,8 - 15,9)	17,8	(13,8 - 22,3)
Esófago	1.960	(1.736 - 2.209)	8,6	(7,6 - 9,7)	4,8	(4,2 - 5,4)	6,8	(6,1 - 7,7)
Estómago	5.106	(4.649 - 5.601)	22,4	(20,4 - 24,6)	11,0	(10,0 - 12,0)	16,4	(14,9 - 18,0)
Colon	15.198	(13.121 - 17.522)	66,8	(57,7 - 77,0)	31,5	(27,2 - 36,3)	48,0	(41,5 - 55,4)
Recto	8.284	(7.377 - 9.264)	36,4	(32,4 - 40,7)	18,3	(16,2 - 20,5)	27,2	(24,2 - 30,4)
Colorectal	23.482	(21.216 - 26.004)	103,2	(83,2 - 114,3)	49,8	(45,0 - 55,1)	75,2	(68,0 - 83,2)
Hígado	4.078	(3.496 - 4.709)	17,9	(15,4 - 20,7)	9,5	(8,1 - 11,0)	13,8	(11,8 - 16,0)
Vesícula y vías biliares	1.081	(861 - 1.336)	4,8	(3,8 - 5,9)	2,1	(1,7 - 2,6)	3,3	(2,6 - 4,1)
Páncreas	3.405	(3.060 - 3.781)	15,0	(13,5 - 16,6)	7,5	(6,7 - 8,3)	11,1	(10,0 - 12,4)

MUJERES	N Casos	IC 95%	TB	IC 95%	TAm	IC 95%	TAe	IC 95%
Labio, Cavidad oral y Faringe	1.671	(1.473 - 1.866)	7,1	(6,2 - 8,0)	3,4	(3,0 - 3,9)	4,8	(4,2 - 5,4)
Esófago	387	(302 - 488)	1,6	(1,3 - 2,1)	0,7	(0,6 - 0,9)	1,1	(0,8 - 1,4)
Estómago	3.248	(2.924 - 3.598)	13,8	(12,4 - 15,3)	5,3	(4,8 - 5,9)	8,0	(7,2 - 8,8)
Colon	11.687	(10.529 - 12.934)	49,5	(44,6 - 54,8)	19,8	(17,9 - 21,9)	29,5	(26,7 - 32,6)
Recto	4.384	(3.515 - 5.450)	18,6	(14,9 - 23,1)	7,9	(6,3 - 9,8)	11,6	(9,3 - 14,4)
Colorectal	16.071	(14.623 - 11.712)	68,1	(62,0 - 75,1)	27,7	(25,2 - 30,5)	41,1	(37,4 - 45,3)
Hígado	1.552	(1.288 - 1.848)	6,6	(5,5 - 7,8)	2,3	(2,0 - 2,8)	3,6	(3,0 - 4,2)
Vesícula y vías biliares	1.033	(874 - 1.212)	4,4	(3,7 - 5,1)	1,4	(1,2 - 1,6)	2,2	(1,9 - 2,6)
Páncreas	3.183	(2.836 - 3.562)	13,5	(12,0 - 15,1)	4,9	(4,4 - 5,5)	7,5	(6,7 - 8,4)

23.482
casos
Hombres

16.071
casos
Mujeres

Tendencia España - CCR

original article

Annals of Oncology 21 (Supplement 3): i176-i182, 2010
doi:10.1093/annonc/mdq091

Changes in colorectal cancer incidence and mortality trends in Spain

G. López-Abente^{1,2*}, E. Ardanaz^{3,2}, A. Torrella-Ramos⁴, A. Mateos⁵, C. Delgado-Sanz¹ & M. D. Chirlaque⁶ for the Colorectal Cancer Working Group†

Annals of Oncology

¹Cancer and Environmental Epidemiology Area, National Centre for Epidemiology, Carlos III Institute of Health, Madrid; ²Consortium for Biomedical Research in Epidemiology and Public Health (CIBER en Epidemiología y Salud Pública - CIBERESP); ³Navarre Cancer Registry, Navarre Public Health Institute, Pamplona; ⁴Castellón Cancer Registry, Public Health Authority, Castellón; ⁵Albacete Cancer Registry, Health and Social Welfare Authority, Castilla-La Mancha and ⁶Murcia Cancer Registry, Department of Epidemiology, Health Authority, Murcia, Spain

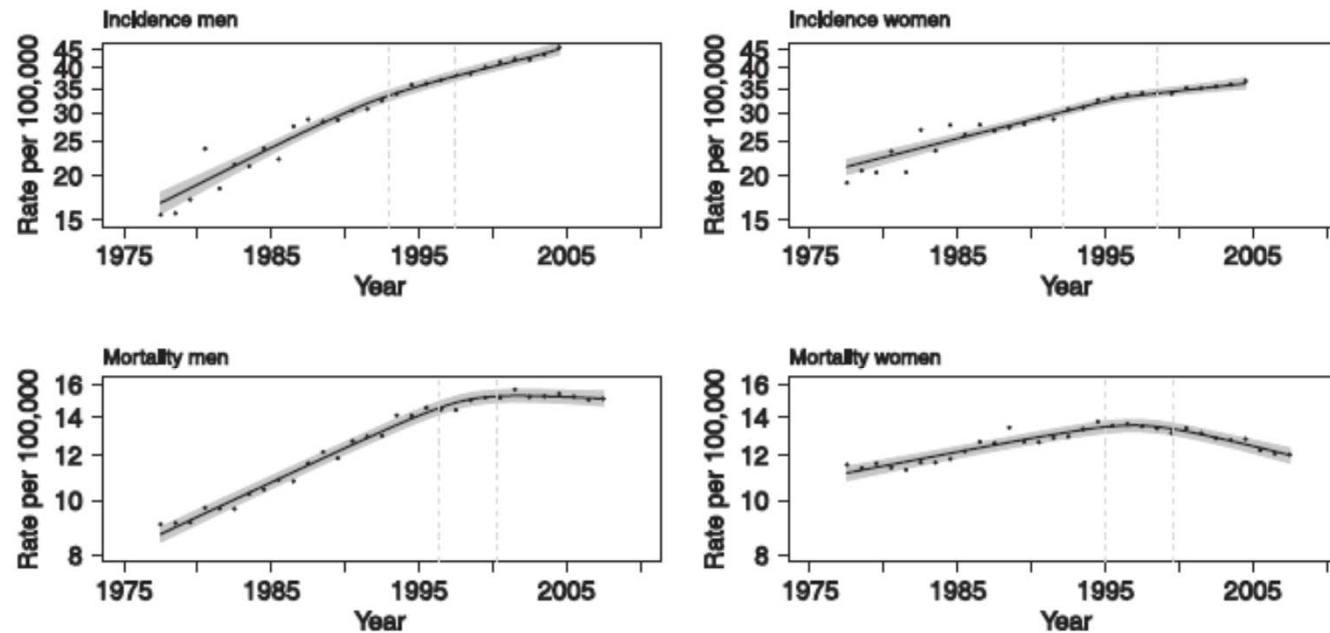
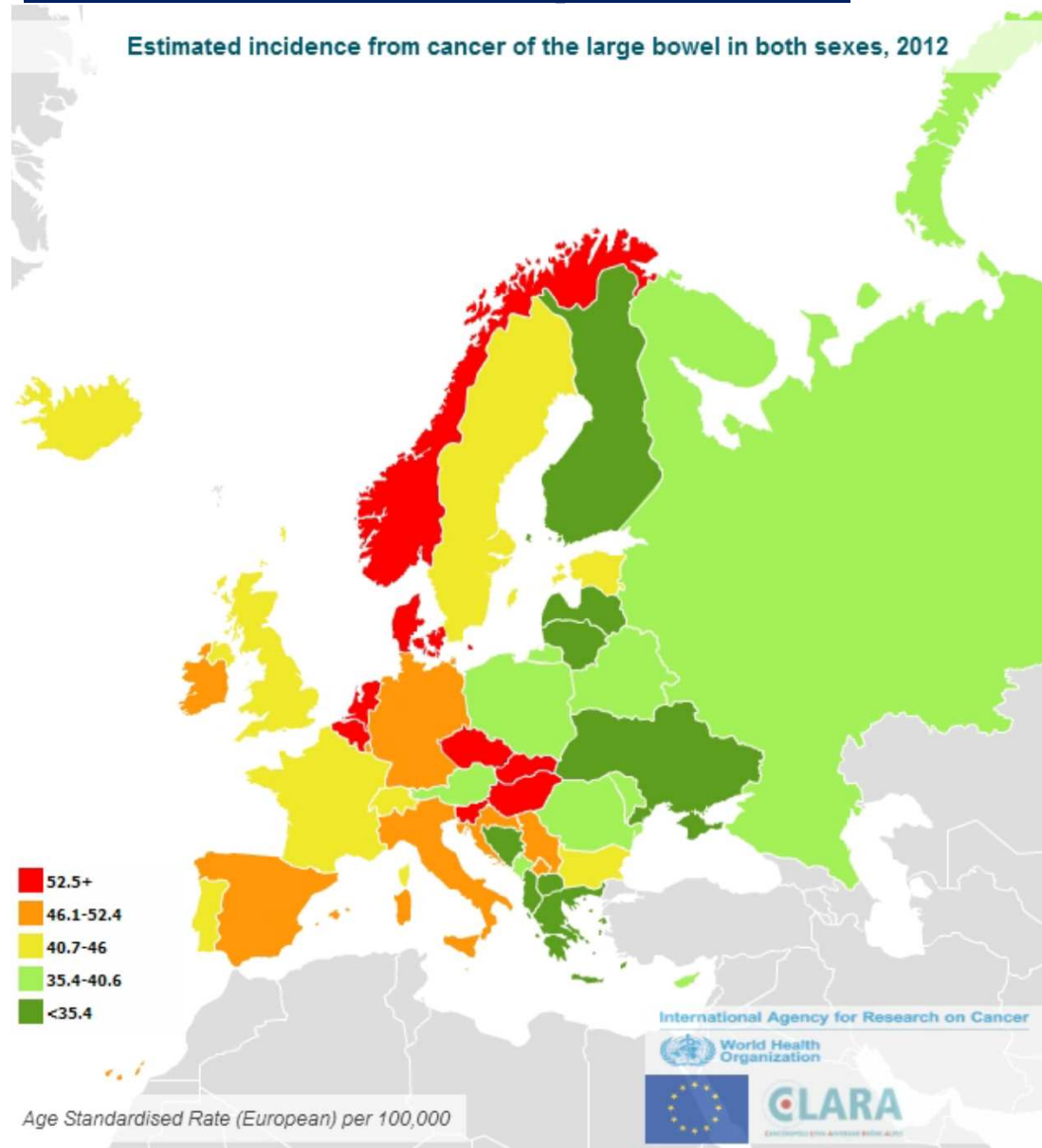


Figure 1. Colorectal cancer in Spain. Trends in incidence (adjusted for age and registry) and mortality rates (adjusted for age) among men >29 years, obtained from the change-point model. The vertical grey lines show the time interval when the change in trend occurred.

Incidencia Europa- CCR



European cancer mortality predictions for the year 2015: does lung cancer have the highest death rate in EU women?

M. Malvezzi^{1,2}, P. Bertuccio¹, T. Rosso², M. Rota¹, F. Levi³, C. La Vecchia^{2*} & E. Negri¹

¹Department of Epidemiology, IRCCS-Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", Milan; ²Department of Clinical Sciences and Community Health, Università degli Studi di Milano, Milan, Italy; ³Cancer Epidemiology Unit, Institute of Social and Preventive Medicine (IUMSP), Lucerne University Hospital, Lucerne, Switzerland

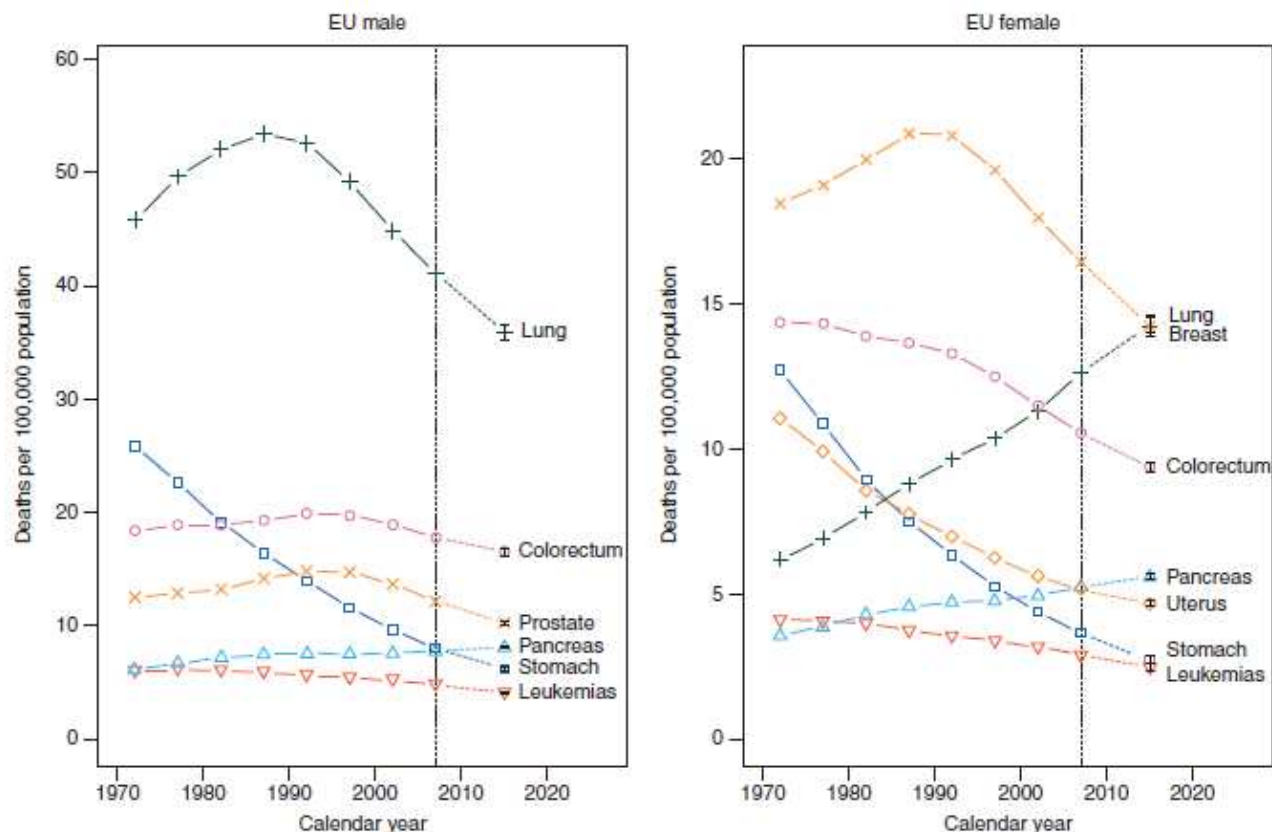


Figure 3. Age-standardised (world population) EU male and female cancer mortality rate trends in quinquennia from 1970–1974 to 2005–2009 and predicted rates for 2015 with 95% prediction intervals (PIs). Men: stomach (squares), colorectum (circles), pancreas (triangles), lung (crosses), prostate (xs) and leukaemias (inverted triangles). Women: stomach (squares), colorectum (circles), pancreas (triangles), lung (crosses), breast (xs), uterus (diamonds) and leukaemias (inverted triangles).



Sistema de Información sobre Cáncer

<http://www.sp.san.gva.es/DgspWeb/epidemiologia/cancer/>

www.gva.es

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Dirección General de Salud Pública

Está en: Epidemiología y Vigilancia de la Salud / Cáncer

Acceso al área personal

Menú

- ▲ Sistema Notificación Obligatoria
- ▲ Red de Vigilancia Microbiológica
- ▲ Red Centinela Sanitaria
- ▲ Estudios Epidemiológicos
- ▲ Enfermedades sometidas a vigilancia especial
- ▲ Registro de Mortalidad
- ▲ Enfermedades Renales
- ▲ Registro de Sida/VIH
- ▲ **Cáncer**
 - ▲ Legislación
 - ▲ Registro Tumores Infantiles
 - ▲ Registro Tumores Castellón
 - ▲ Sistema Información Oncológico
 - ▲ Mortalidad
 - ▲ Plan Oncológico CV
 - ▲ Publicaciones
 - ▲ Enlaces de interés
- ▲ Enfermedades Raras
- ▲ Salud Reproductiva
- ▲ Interrupción Volun. Embarazo
- ▲ Registro Mortalidad Perinatal
- ▲ Sanidad Ambiental
- ▲ Enlaces del Área
- ▲ Organigrama

Destacamos

- ▶ DGSP
- ▶ Inicio
- ▶ Mapa Web

Cáncer

La Conselleria de Sanitat a través del Plan oncológico de la Comunitat Valenciana 2007-2010 orienta y define la política sanitaria frente al cáncer en nuestro territorio durante este periodo. Entre sus ejes de actuación básica se encuentra el apoyo al desarrollo continuado del Sistema de Información sobre Cáncer.

El Sistema de Información de Cáncer de la Comunitat Valenciana integra a:

- Registro de Tumores Infantiles de la Comunitat Valenciana
- Registro de Tumores de Castellón
- Sistema de Información Oncológico de la Comunitat Valenciana

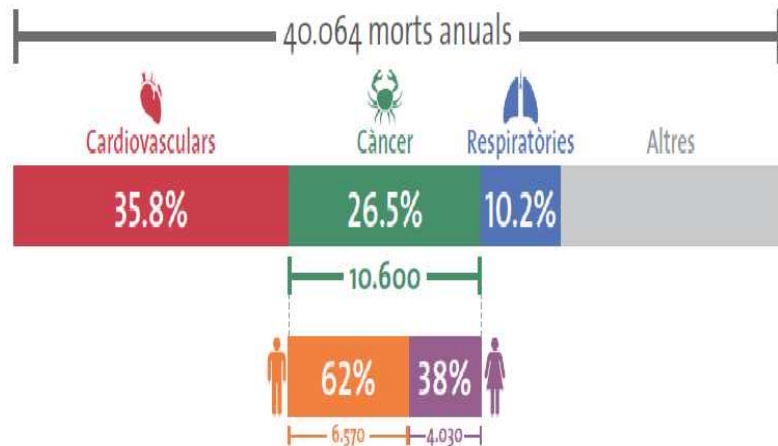
También se incluye información sobre Mortalidad por cáncer en la Comunitat Valenciana.

Los diversos informes publicados sobre epidemiología del cáncer en la Comunitat Valenciana pueden consultarse en el apartado Publicaciones.

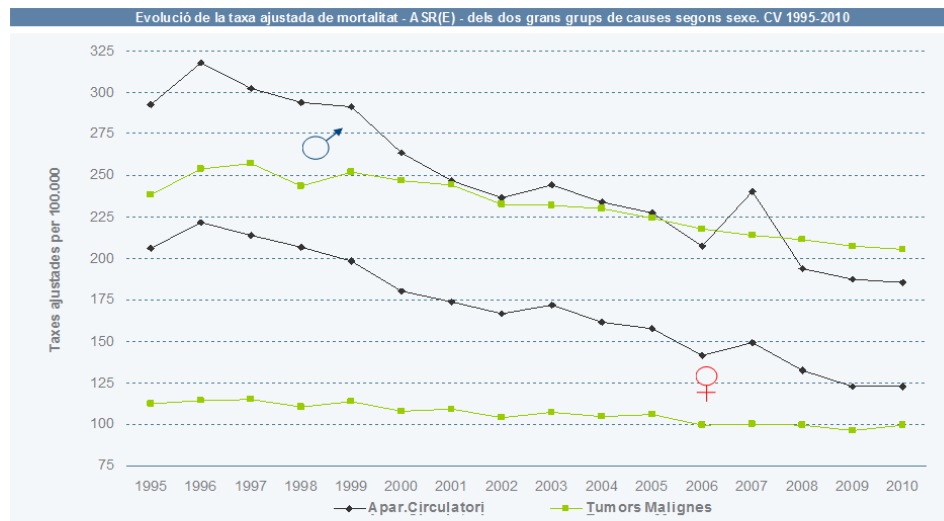
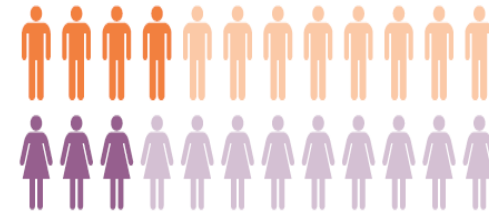
Para cualquier sugerencia o comentario sobre el contenido publicado en este Servicio se puede contactar directamente enviando un correo a: epidemiologia_dgsp@gva.es.

epidemiologia_dgsp@gva.es

Càncer en cifres CV



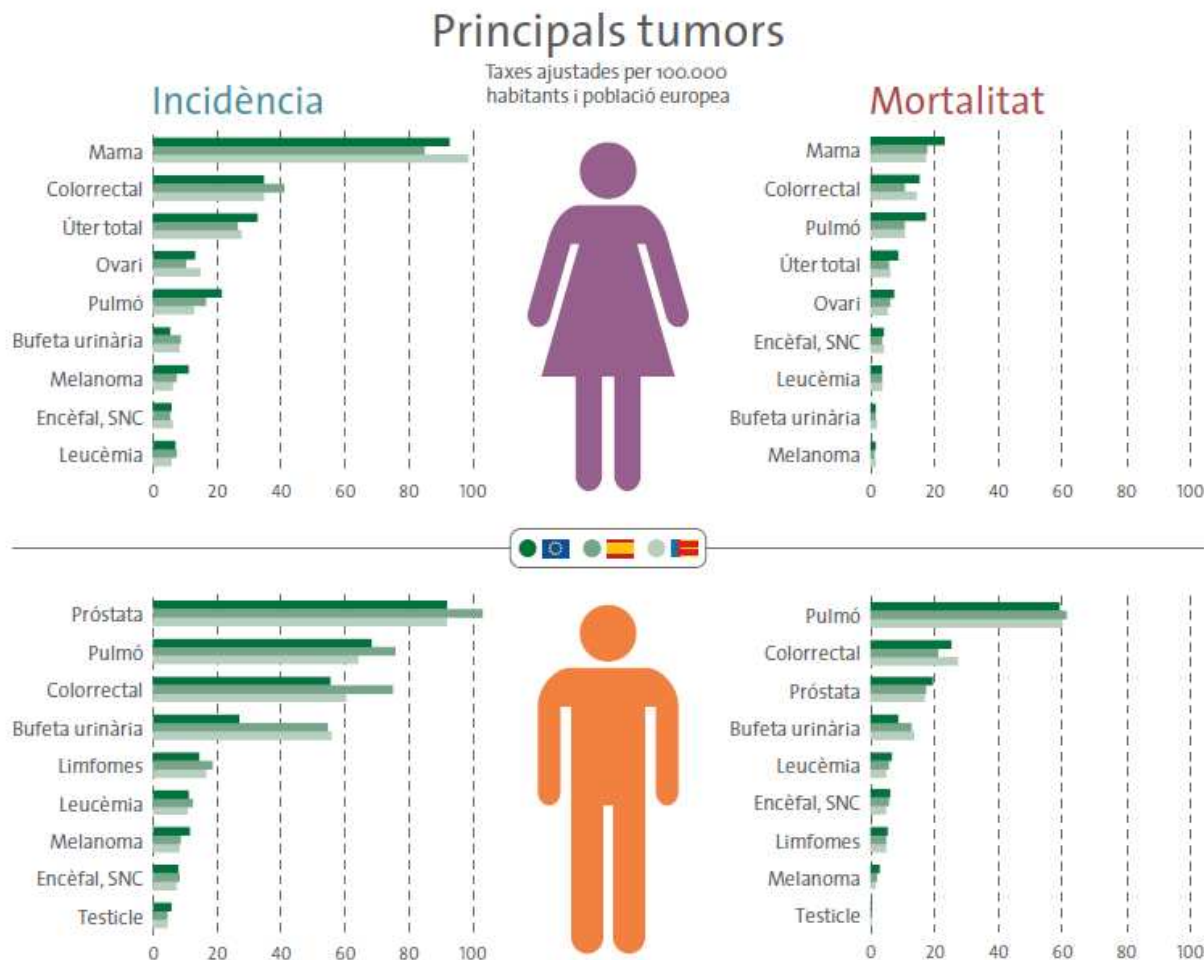
S'estima que 4 de cada 12 homes i 3 de cada 12 dones patiran un càncer abans dels 75 anys.



ASR(E): Taxes ajustades per edat mètode directe (població estàndar europea) per 100.000 habitants
 Font: Registre de Mortalitat de la CV
 Elaboració: Servei d'Estudis Epidemiològics i Estadístiques Sanitàries DGSP

Elabora: S. d'estudis epidemiològics i d'estadístiques sanitàries
 Fonts: Informe del Sistema d'informació oncològic 2010. DGSP
 Informe de Mortalitat per Càncer 2010. DGSP
 Mortalitat per Càncer en Espanya 2010. ISCIII. Centro Nacional de Epidemiologia
 Estimacions de Càncer para Espanya 2014. Redecan. Red Española de Registros de Càncer
 Estimacions de Càncer per Europa 2012. Eucan. International Agency Research Cancer.

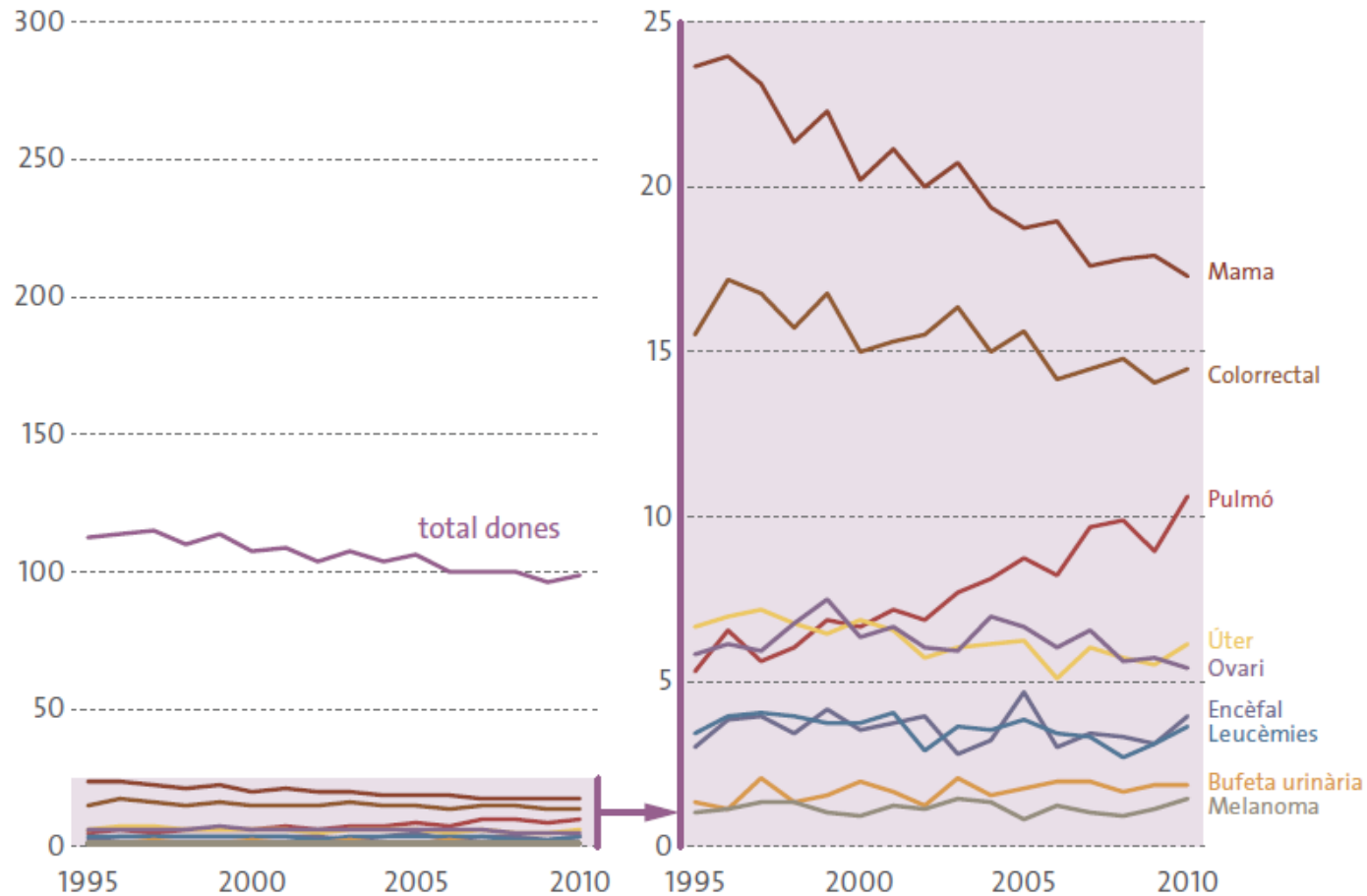
Principales tumores CV



Elabora: S. d'estudis epidemiològics i d'estadístiques sanitàries
 Fonts: Informe del Sistema d'informació oncològic 2010. DGSP
 Informe de Mortalitat per Càncer 2010. DGSP
 Mortalitat per Càncer en Espanya 2010. ISCIII. Centro Nacional de Epidemiología
 Estimacions de Càncer para Espanya 2014. Redecan. Red Española de Registros de Càncer
 Estimacions de Càncer per Europa 2012. Eucan. International Agency Research Cancer.

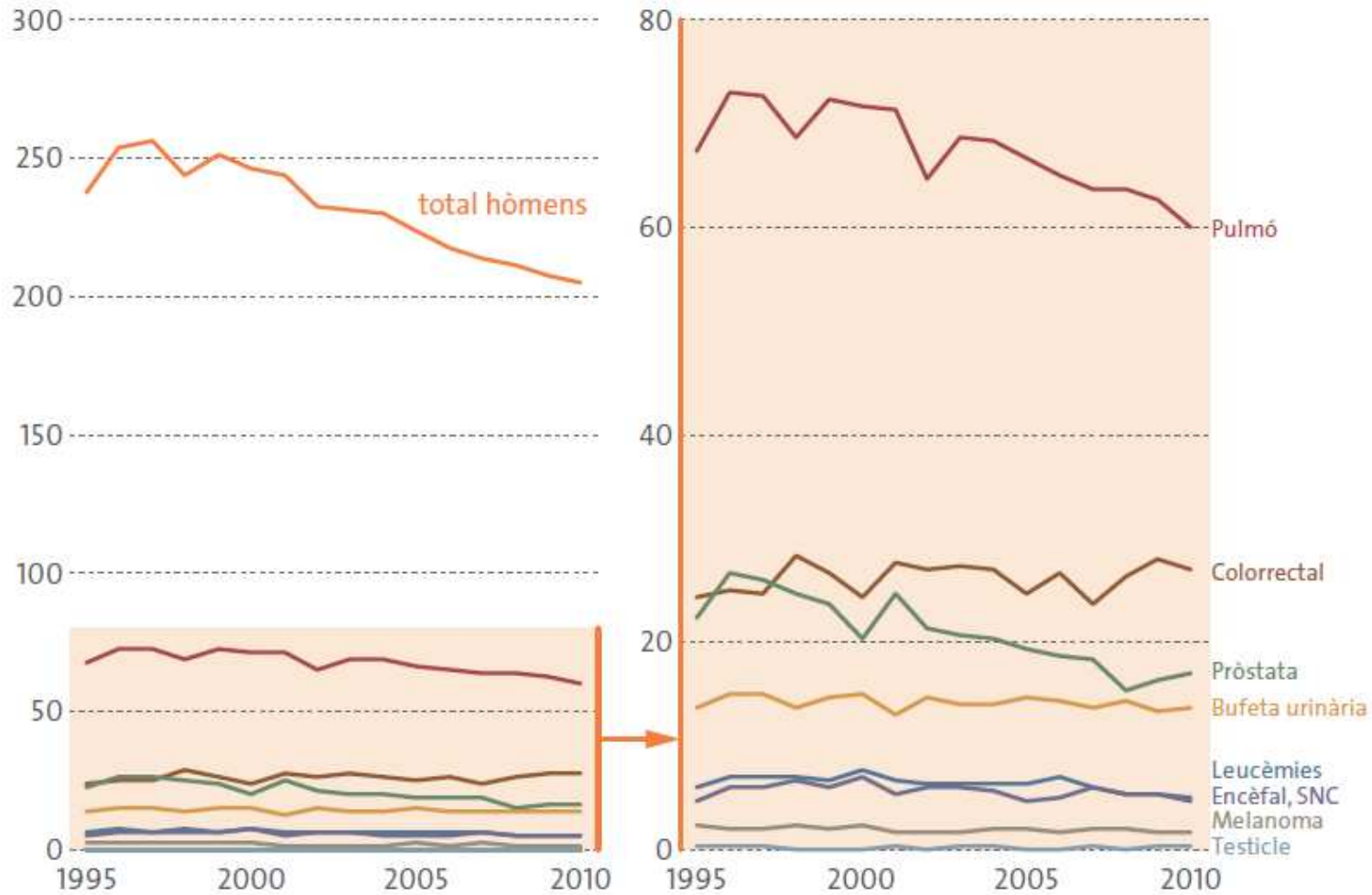
Evolución mortalidad en mujeres

Taxes ajustades per 100.000 habitants



Evolución mortalidad en hombres

Taxes ajustades per 100.000 habitants



Incidencia Comunidad Valenciana- CCR

Colon, Recto y Ano. Indicadores de Incidencia Estimada por sexo. CV 2010

Sexo	Nº de Casos	Tasa Bruta	Ts Acumulada 0-74 años (%)	Ts Ajustada (Pobl. Europea)	I. de C. (95 %)	Ts Ajustada (Pobl. Mundial)	I. de C. (95 %)
Hombres	1.901	74,8	4,8	60,4	(57,6 ; 63,2)	40,2	(38,3 ; 42,1)
Mujeres	1.351	52,6	2,8	35,0	(33,0 ; 37,0)	23,5	(22,1 ; 24,9)
Ambos	3.252	63,6	3,8	46,6	(44,9 ; 48,2)	31,2	(30,0 ; 32,4)

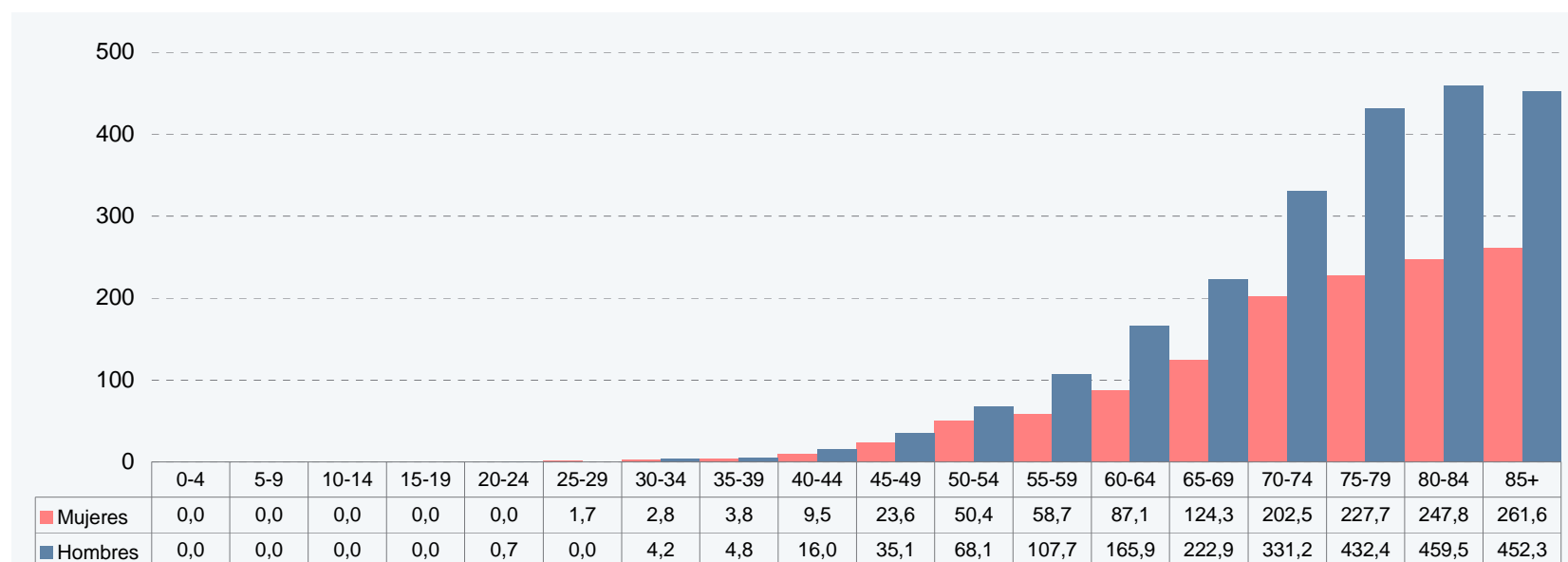
Tasas bruta y ajustadas por 100.000 habitantes

Tasa Acumulada: Suma de tasas de incidencia específica por edad hasta los 74 años, como aproximación al riesgo acumulado de desarrollar un cáncer

Fuente: Sistema de Información Oncológico

Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

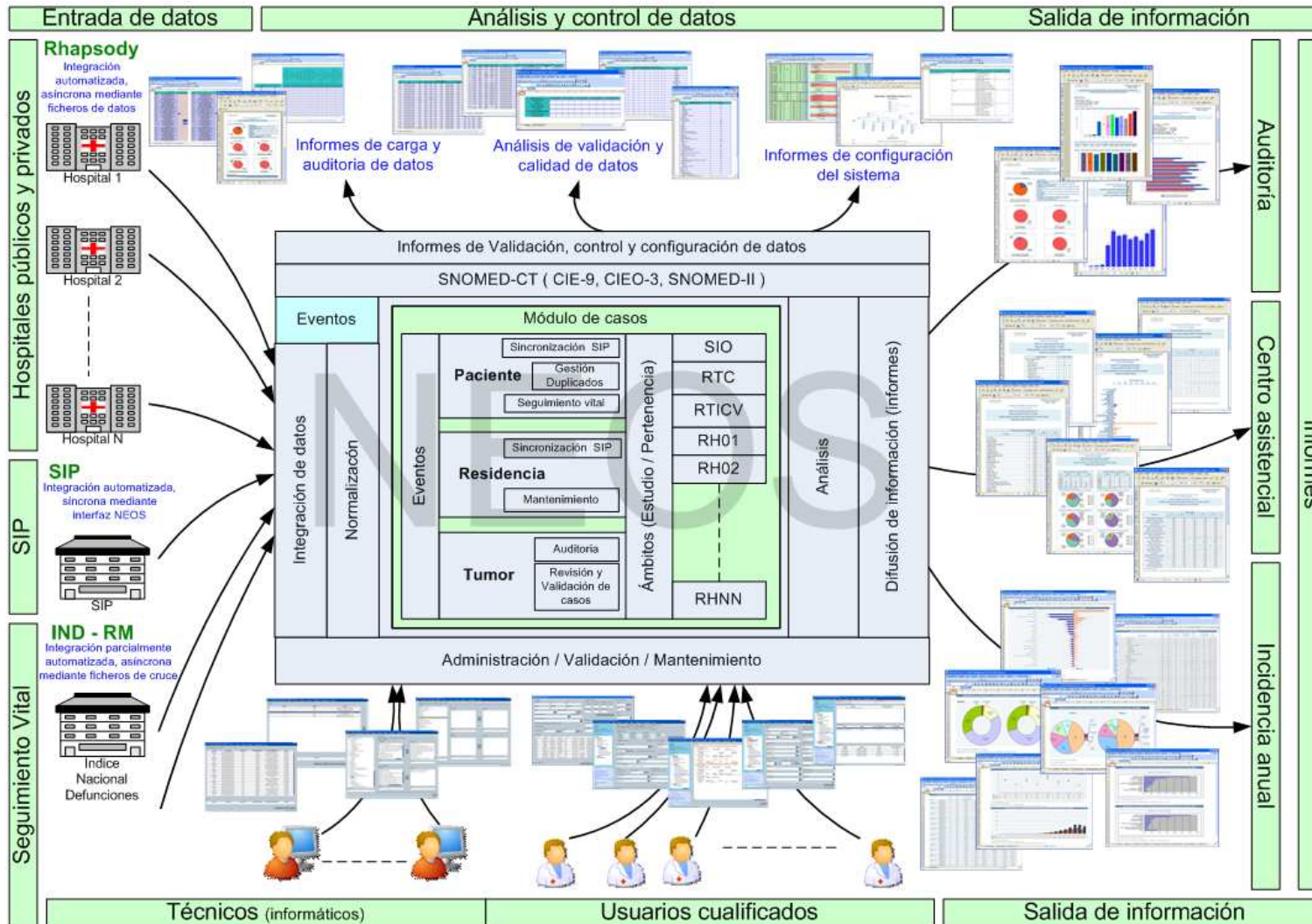
Colon, Recto y Ano. Tasas de Incidencia Estimada, específica por edad y sexo. CV 2010

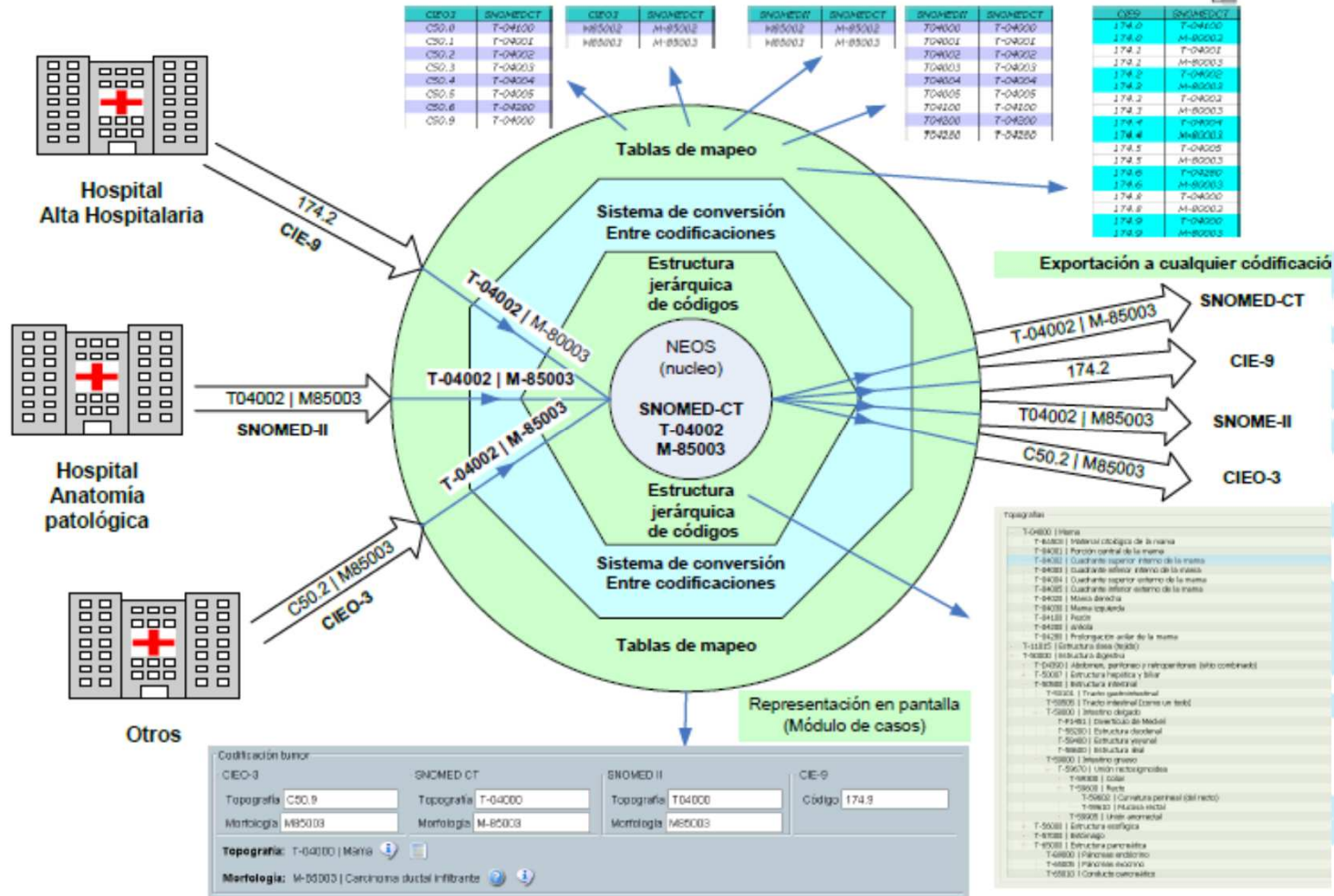


Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

Fuente: Sistema de Información Oncológico.

Fuentes de información de los casos y validación de la información





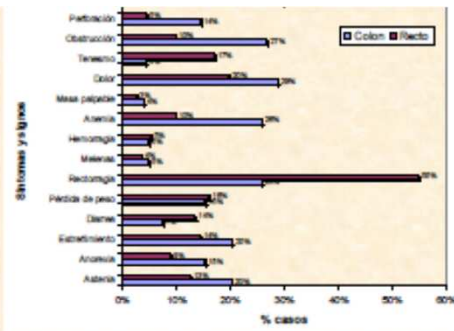
INDICADORES DE LA ASISTENCIA SANITARIA AL CÁNCER COLORRECTAL EN LA PROVINCIA DE CASTELLÓN (COMUNIDAD VALENCIANA, ESPAÑA)

AUTORES

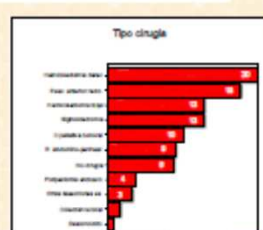
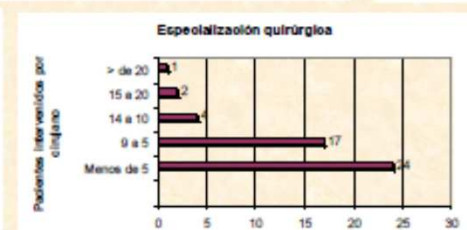
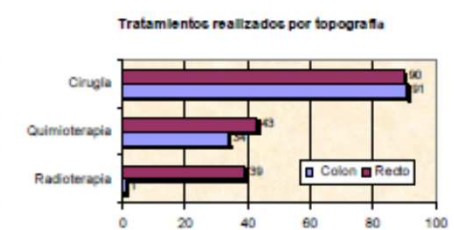
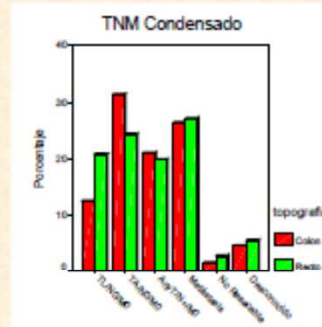
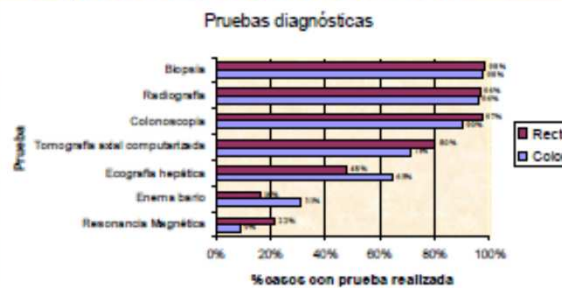
Ana Torrella ^(1, 2) Carmen Alberich ⁽¹⁾ Maria del Mar Salvador ^(1, 2) Elena Guallar ⁽¹⁾ Adolfo Frau ⁽³⁾

(1) Servicio de estudios y estadísticas sanitarias, Área de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública Conselleria de Sanitat, Generalitat. Valenciana. (2) Registro de tumores de Castellón, Avda del Mar 12 Castellón 12003 E mail: torrella_ana@gva.es

(3) Servicio de Oncología Médica Hospital Provincial de Castellón



Aspectos clínicos y de tratamiento



Incidencia RTC- CCR

Colon recto y ano. Indicadores de Incidencia por sexo. CASTELLON. [2009,2010,2011,2012].							
Sexo	Nº de Casos	Tasa Bruta	Ts Acumulada 0-74 años (%)	Ts Ajustada (Pobl. Europea)	I. de C. (95%)	Ts Ajustada (Pobl. Mundial)	I. de C. (95%)
Hombres	992	81,8	5,4	68,0	(63,6 ; 72,3)	45,3	(42,2 ; 48,3)
Mujeres	665	55,3	2,8	36,7	(33,6 ; 39,7)	24,2	(22,0 ; 26,3)
Ambos	1.657	68,6	4,0	51,3	(48,7 ; 53,9)	34,1	(32,3 ; 36,0)

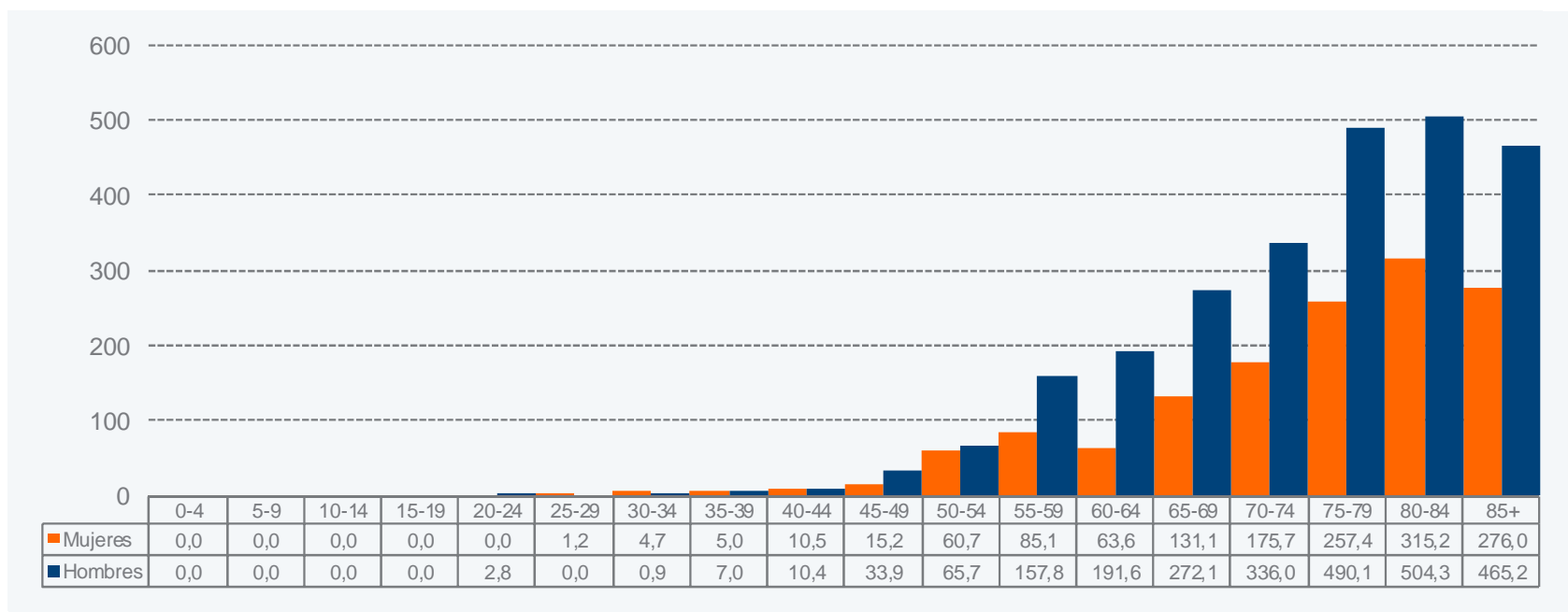
Tasas bruta y ajustadas por 100.000 habitantes.

Tasa Acumulada: Suma de tasas de incidencia específica por edad hasta los 74 años, como aproximación al riesgo acumulado de desarrollar u

Fuente: Registro de Tumores de Castellón.

Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

Colon recto y ano. Tasas de Incidencia específica por edad y sexo. CASTELLON. [2009,2010,2011,2012].

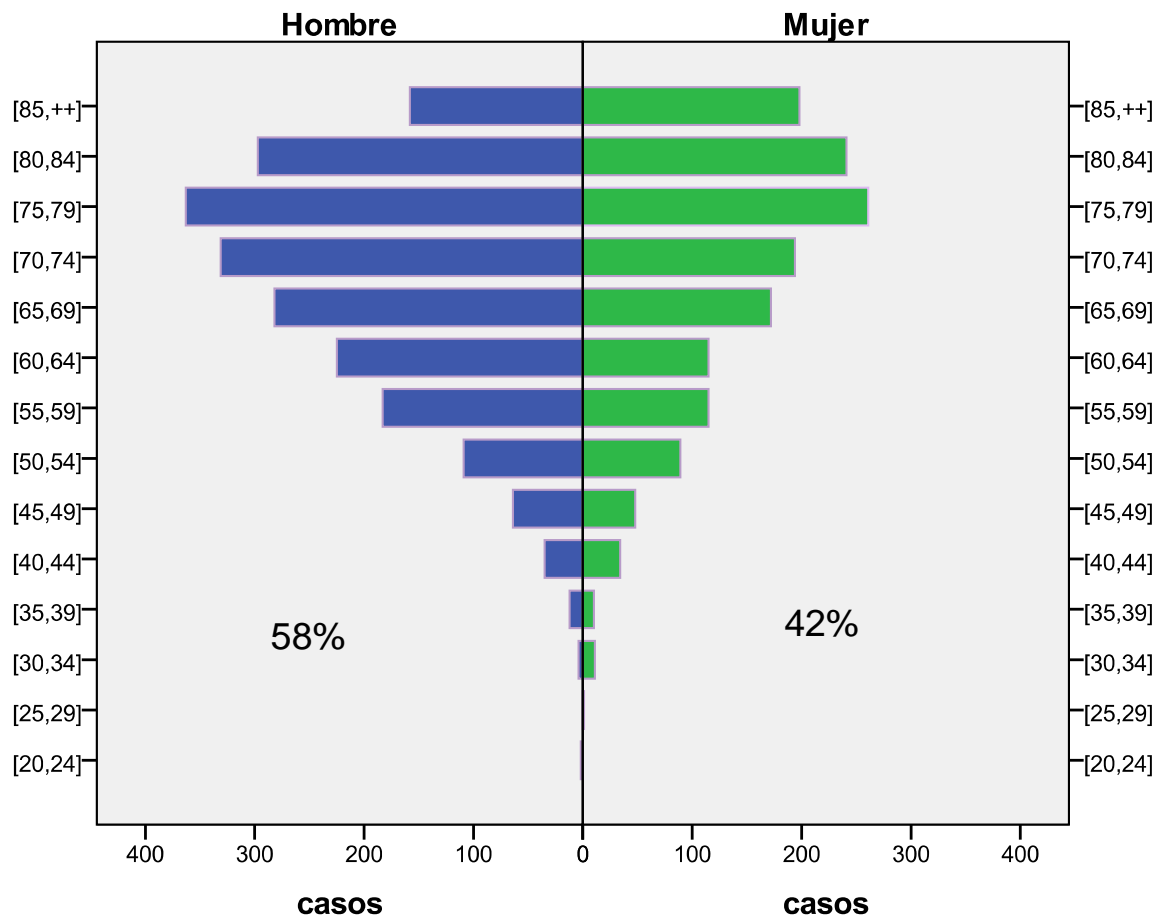


Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

Fuente: Registro de Tumores de Castellón.

Incidencia RTCastellón - CCR

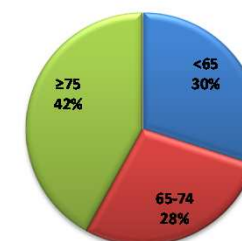
Sexo y grupo de edad Casos incidentes 2004-2012 (N = 3680)



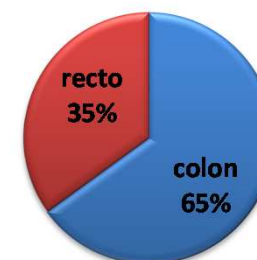
Nacionalidad



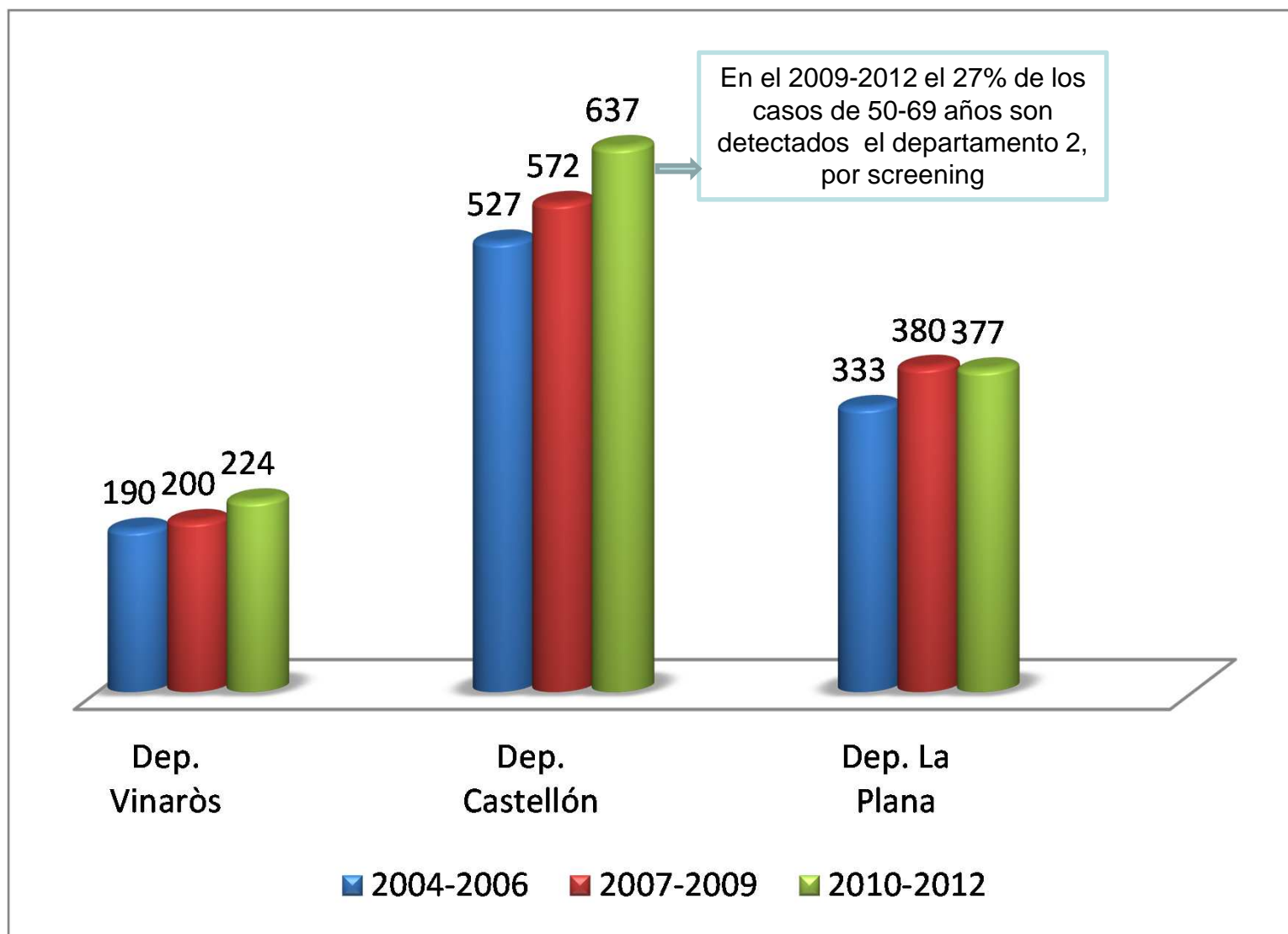
Estratos de edad



localización

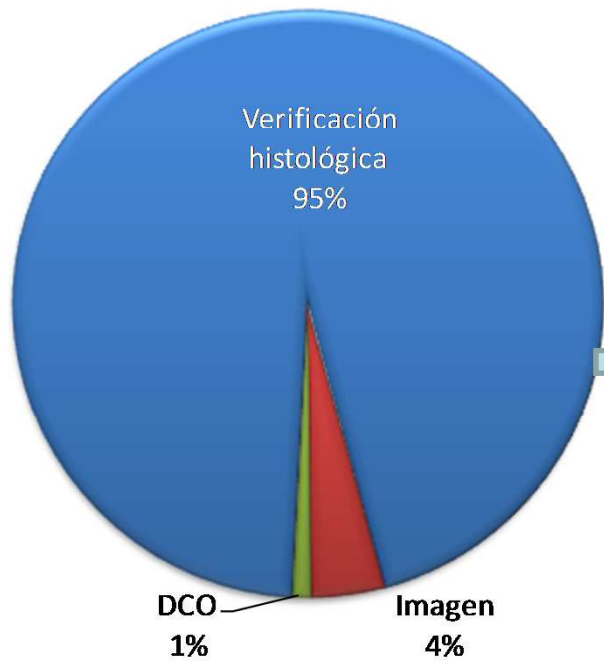


Casos incidentes por periodo y departamento de Salud

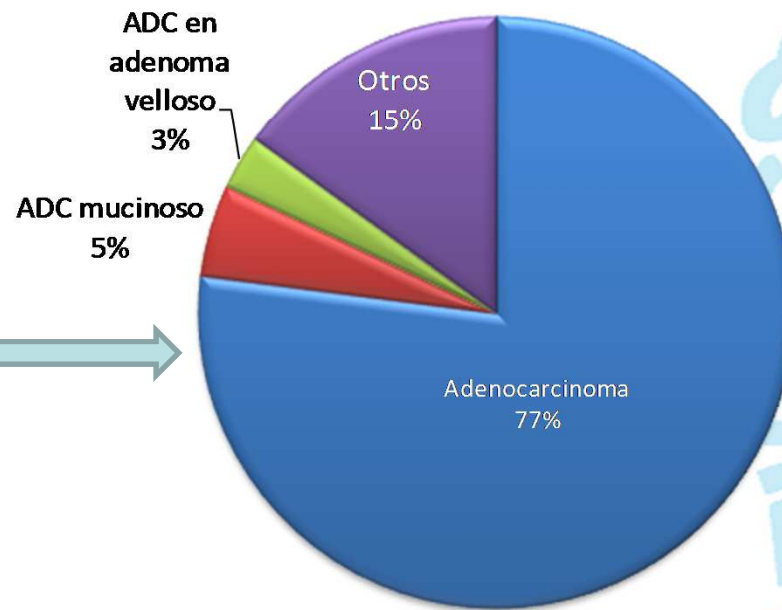


Base diagn3stica

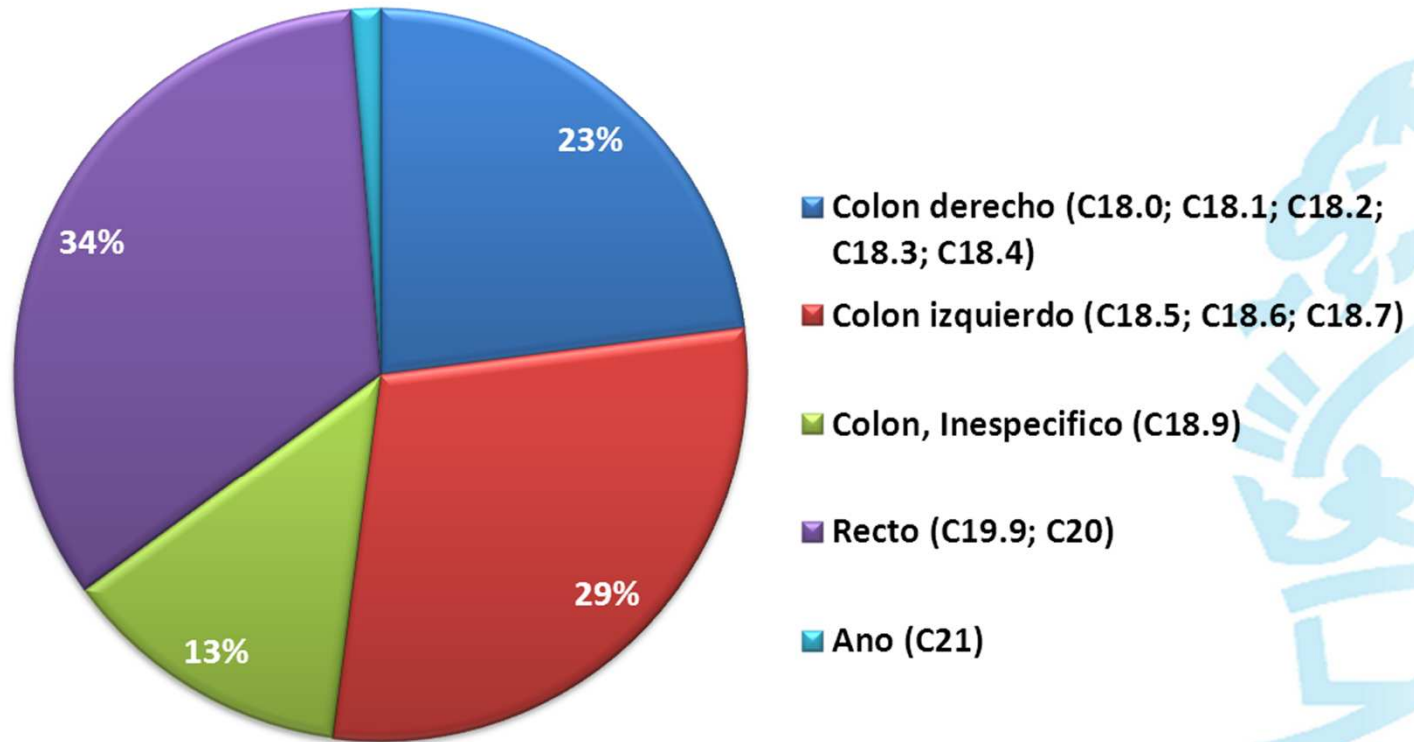
Base diagn3stica



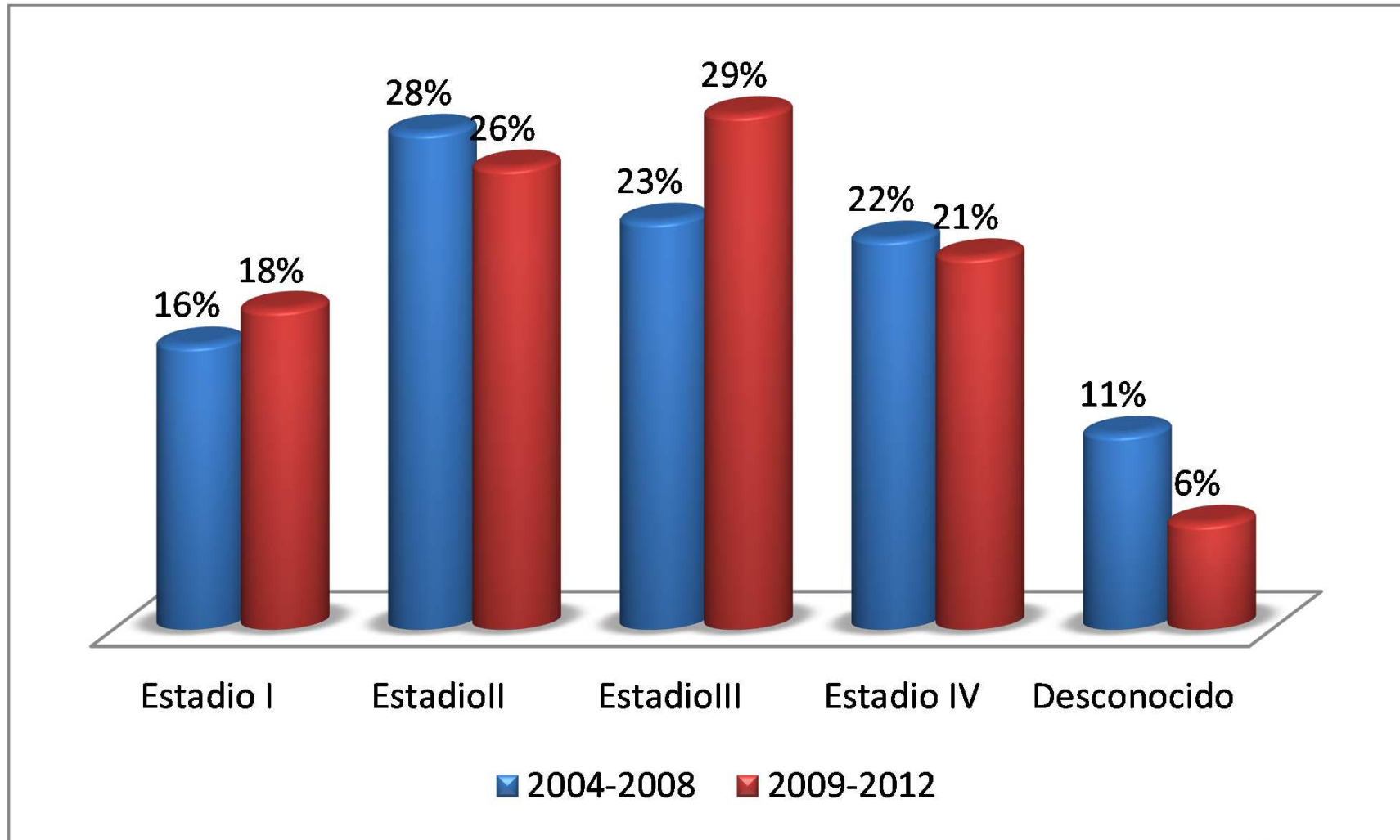
Histologías m1s frecuentes



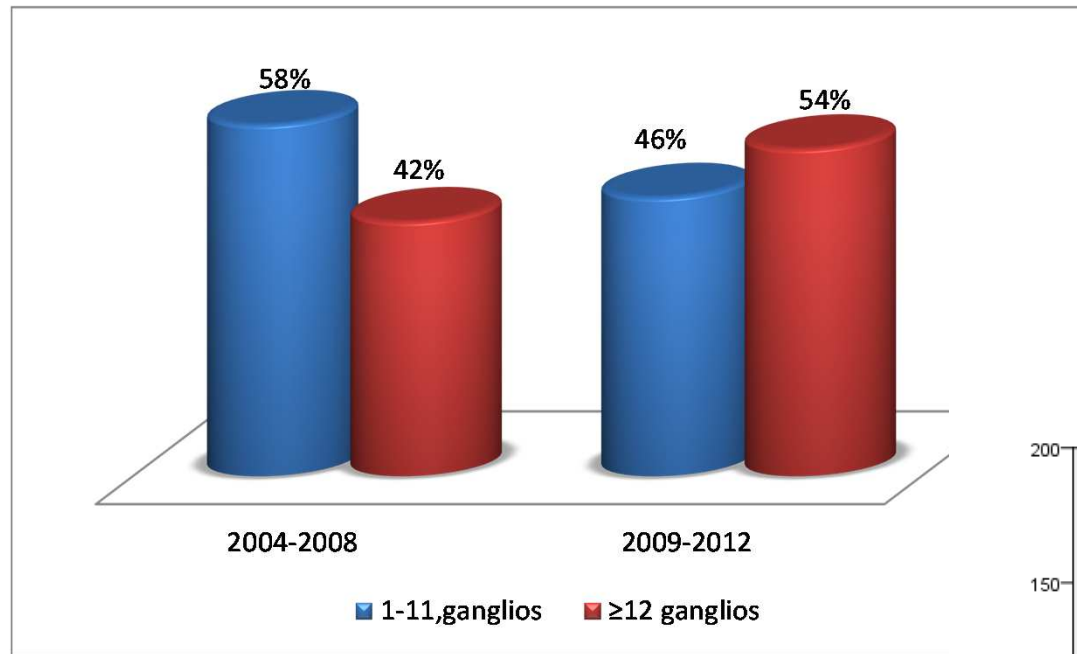
Localización del tumor



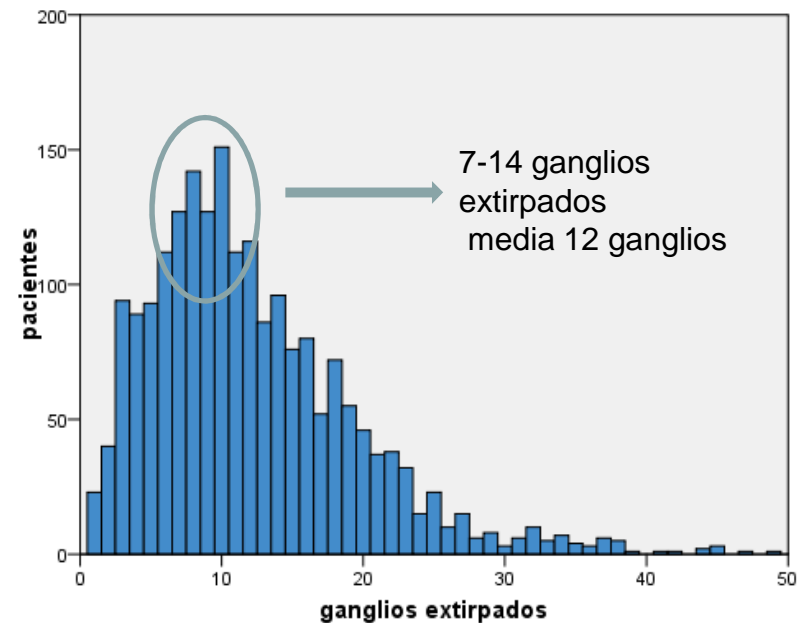
Estadio tumoral por periodo de incidencia



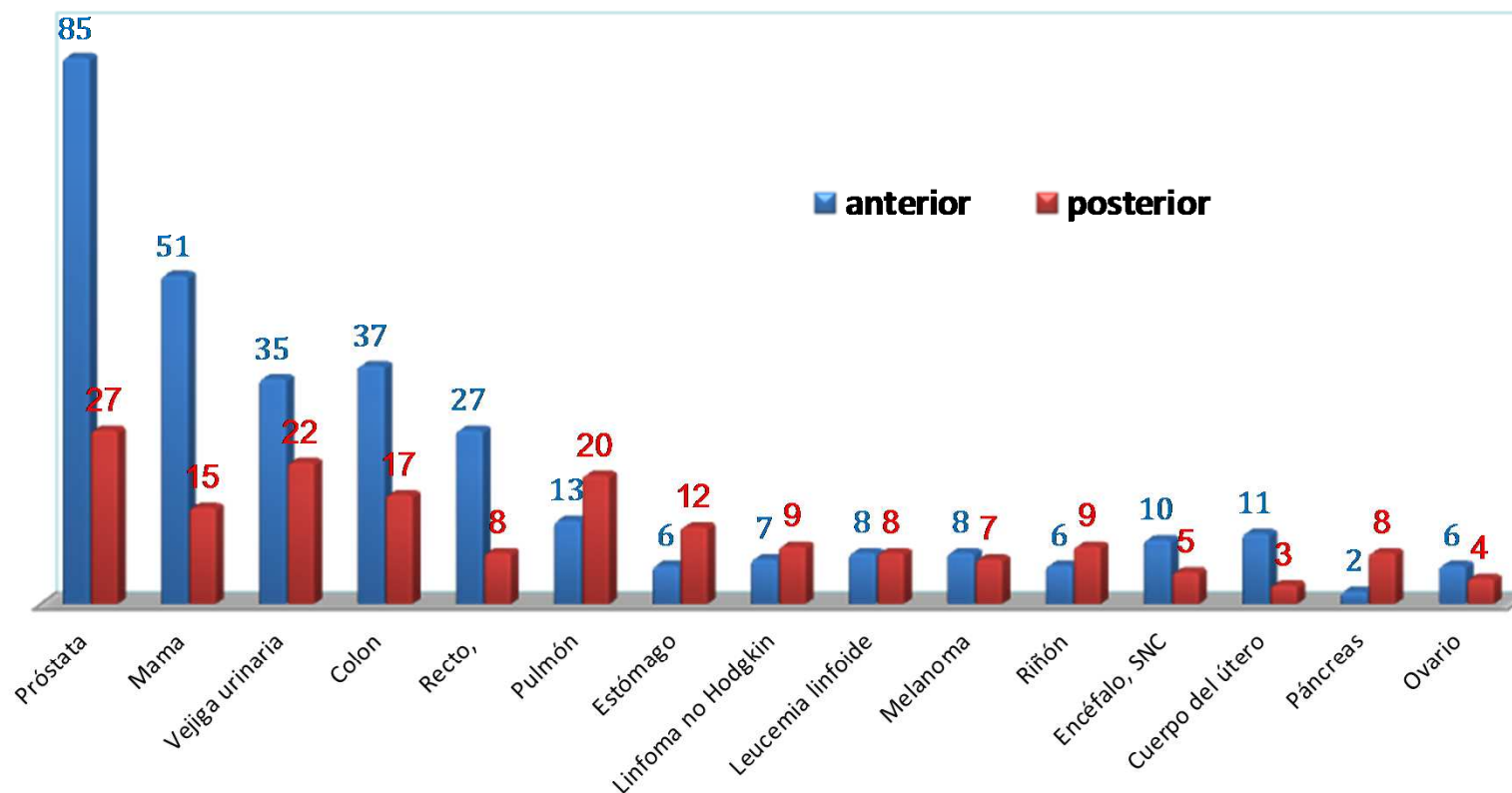
¿Hay cambios en la práctica quirúrgica en el número de ganglios extirpados ?



N=2047



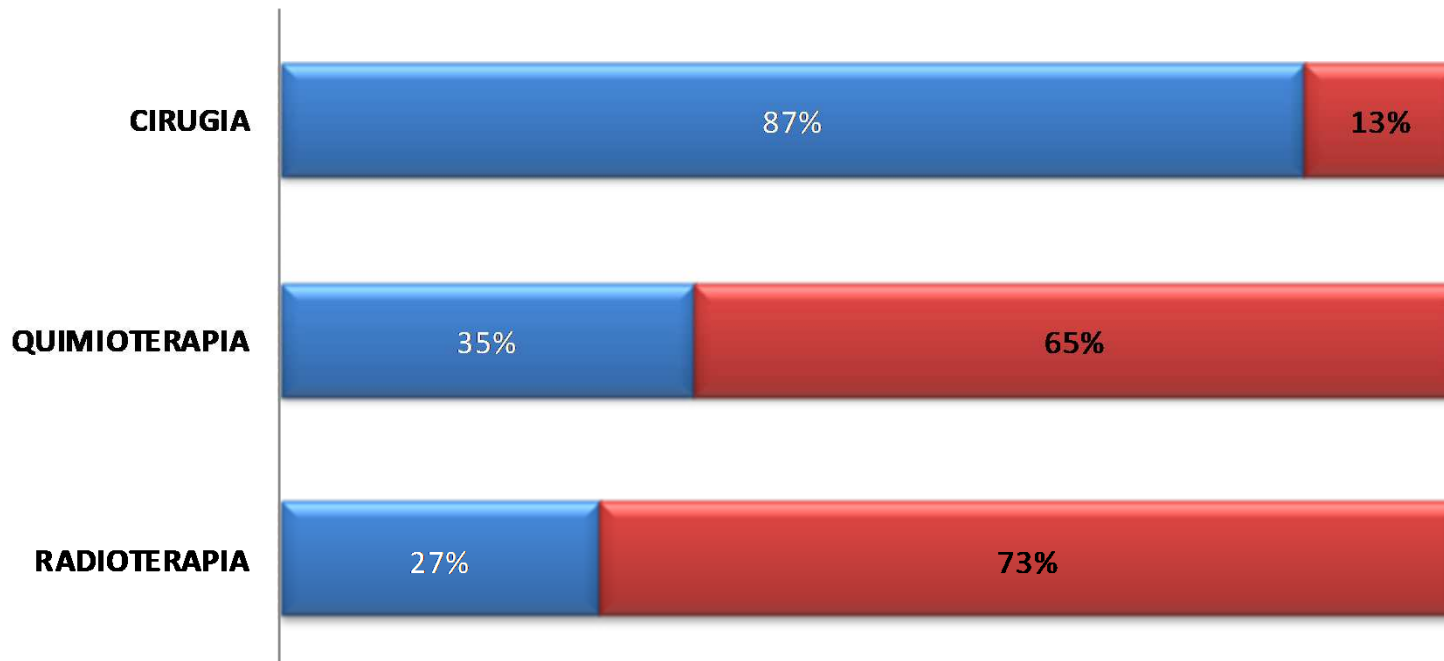
Tumores múltiples primarios asociados al cáncer colorrectal (2004-2012, N = 3680)



El 10 % de los casos con cáncer colorrectal tiene otro tumor primario, depende del histórico de registro de cáncer y del periodo de seguimiento.

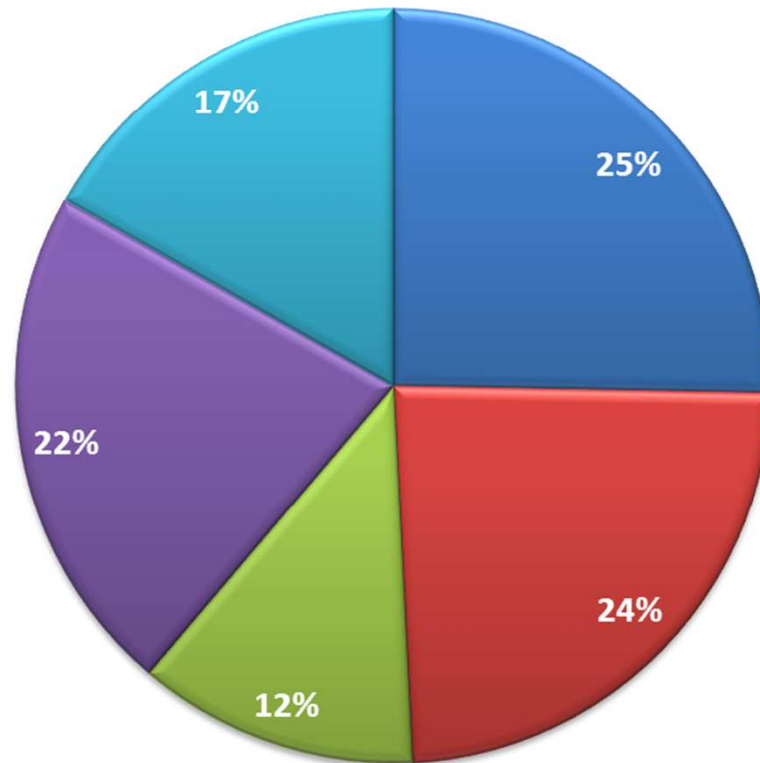
Tratamientos

■ Si ■ NO



Casos incidentes
2004-2009
N=2314

Tipo de cirugía

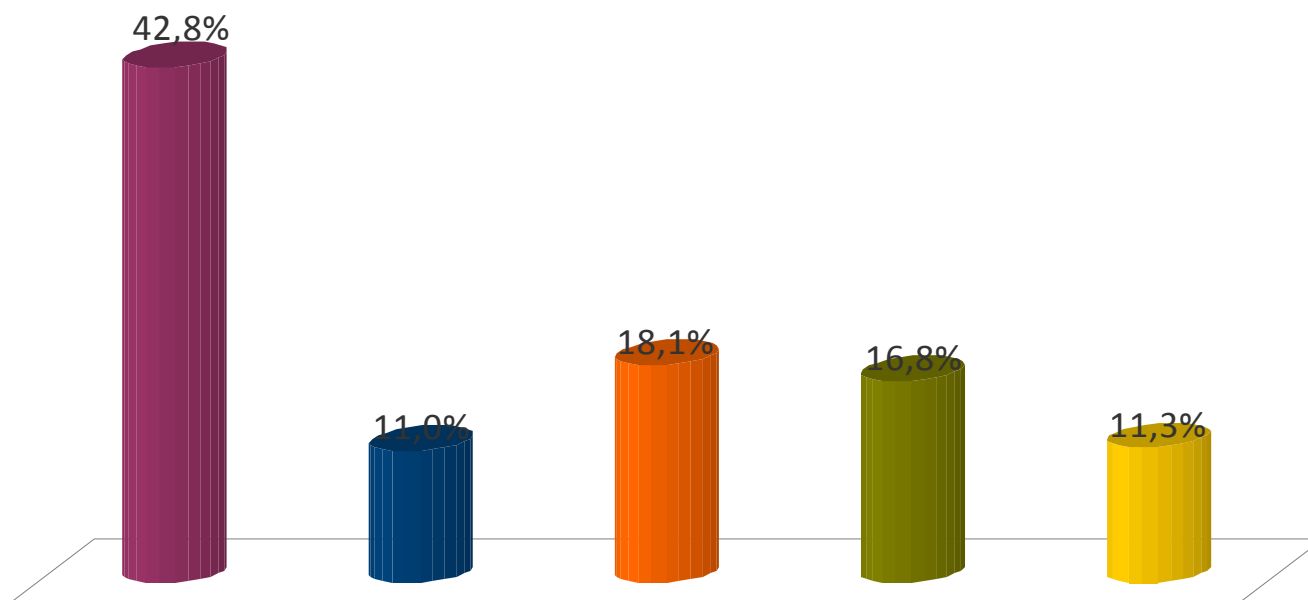


- Resección Anterior
- Hemicolectomía derecha
- Hemicolectomía izquierda
- Sigmoidectomía
- Otros

Casos incidentes 2004-2009
Tipo cirugía conocida
N= 1919

Tipo de quimioterapia

■ XELOX ■ XELODA ■ FOLFOX/FOLFIRI ■ OTHER ■ Unknown



Resultados preliminares
Eurocare HR CCR(2011-12) N=835

Pruebas diagnósticas

- Método detección: screening 9%
- Colonoscopia 75%, colonoscopia virtual 9,4%
- TAC hepático 84% , TAC torácico 53%
- Resonancia magnética (Recto) 13%



Resultados preliminares Eurocare HR CCR(2011-12) N=835

Cirugía

- Tratamiento quirúrgico 87%
- Cirugía: programada 89 %, urgente 9%
- Cirugía : R0 98 %, laparoscópica 42%, abierta 56%,NC 2%
- Colostomía 20%, (permanente 6%)
- Ganglios extirpados ≥ 12 , en el 59%, media N=14
- Recidiva: estadio II, 10%; estadio III 13%
- Resección de Metástasis iniciales,
M1a hígado 16 casos, M1b pulmón 1 caso



Resultados preliminares Eurocare HR CCR(2011-12) N=835

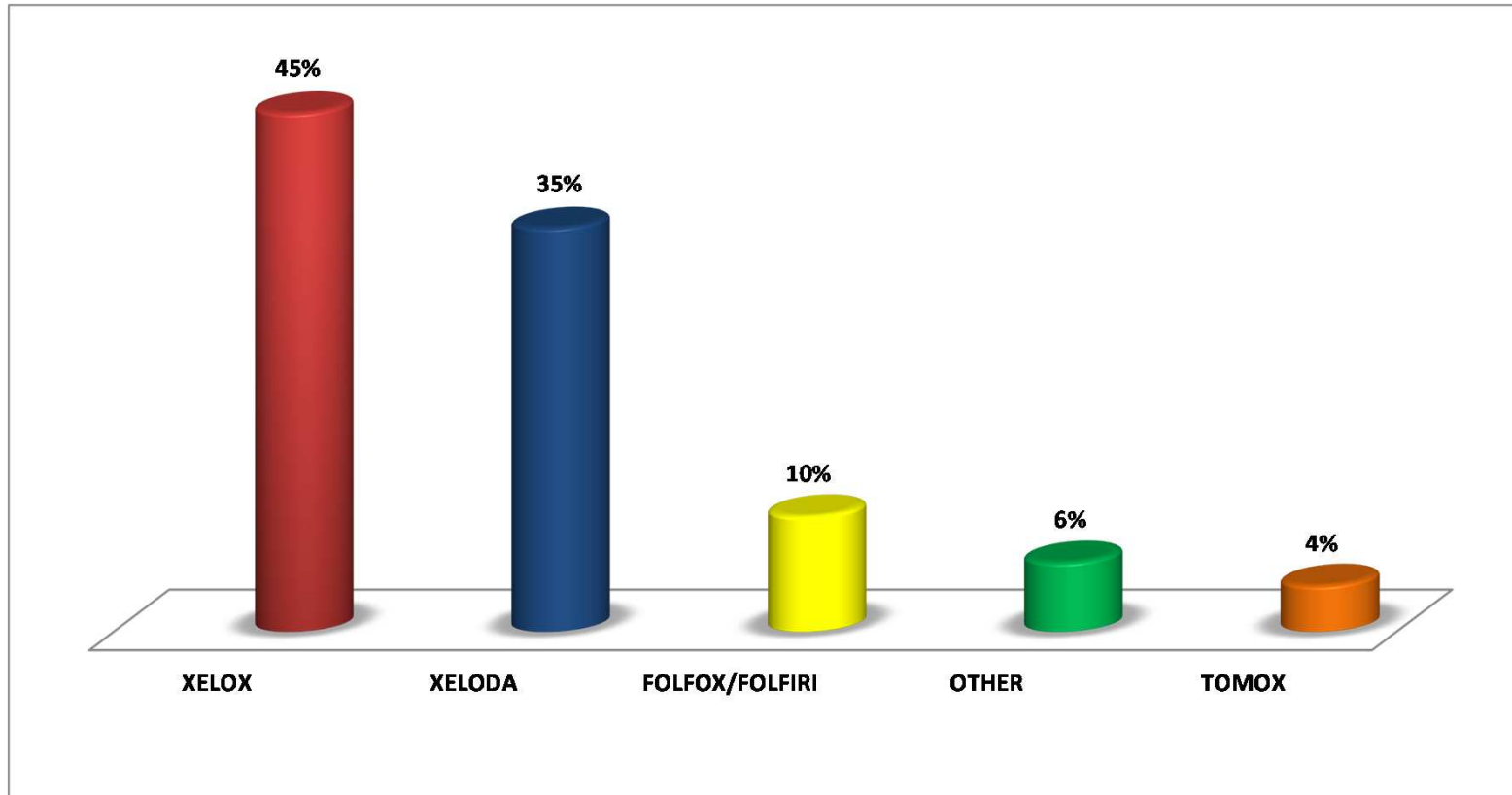
- **Quimioterapia:** 40% del total
Neo adyuvante, recto en el 40 %

Estadio III, se administra en el 56%
Estadio II, se administra en el 18 %
- **Radioterapia:**
Recto en el 33%
Neo adyuvante en el 63%
- **Tratamiento targeted (Bezacizumad, Cetuximab Panitumumab) en 49 casos**



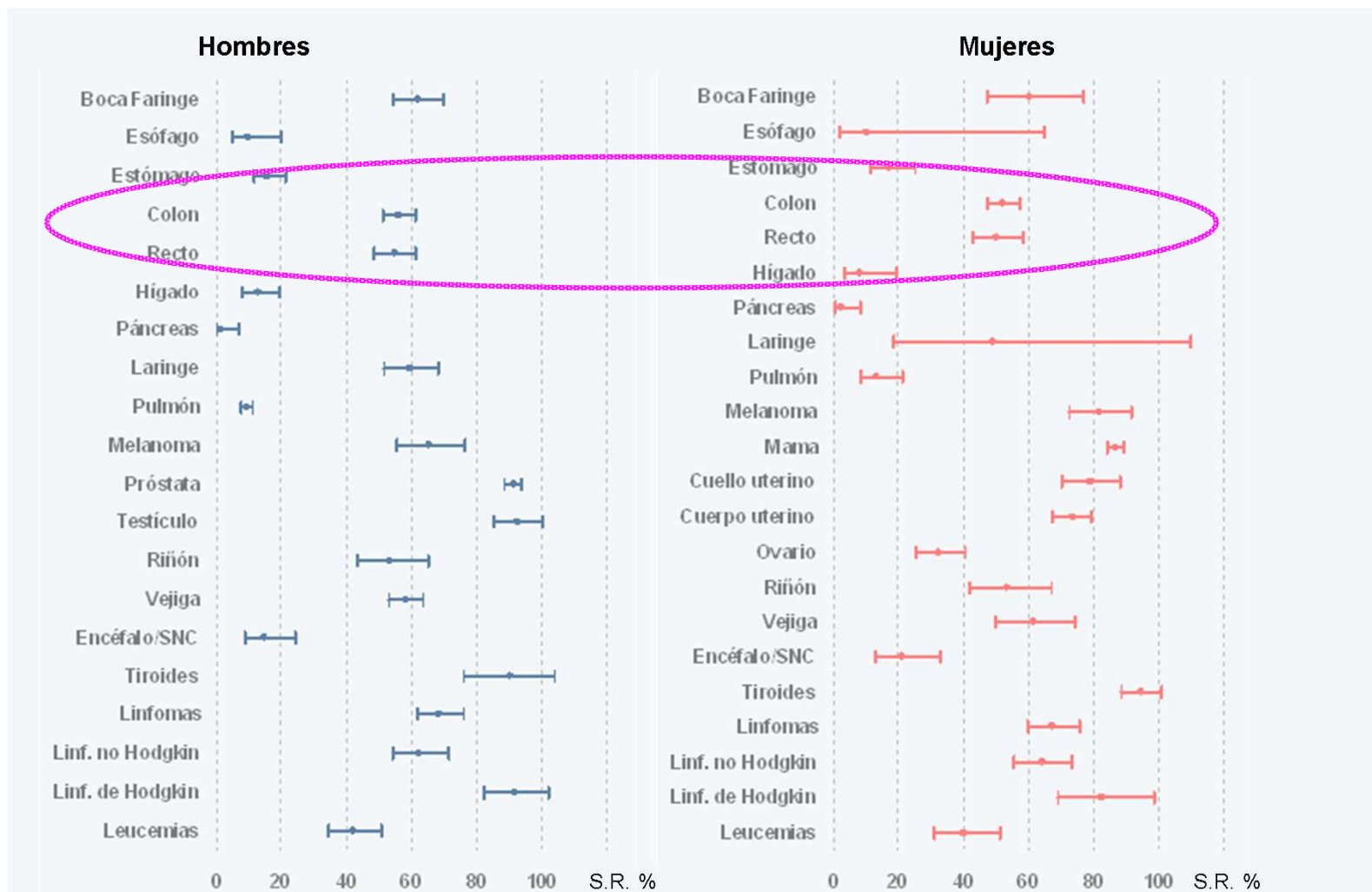
Quimioteràpia

Incidentes 2011-2012 (N = 835)



Supervivencia RTC por localización y sexo

Supervivencia relativa(SR) a 5 años de los pacientes diagnosticados en el período 2004-2008 en Castellón



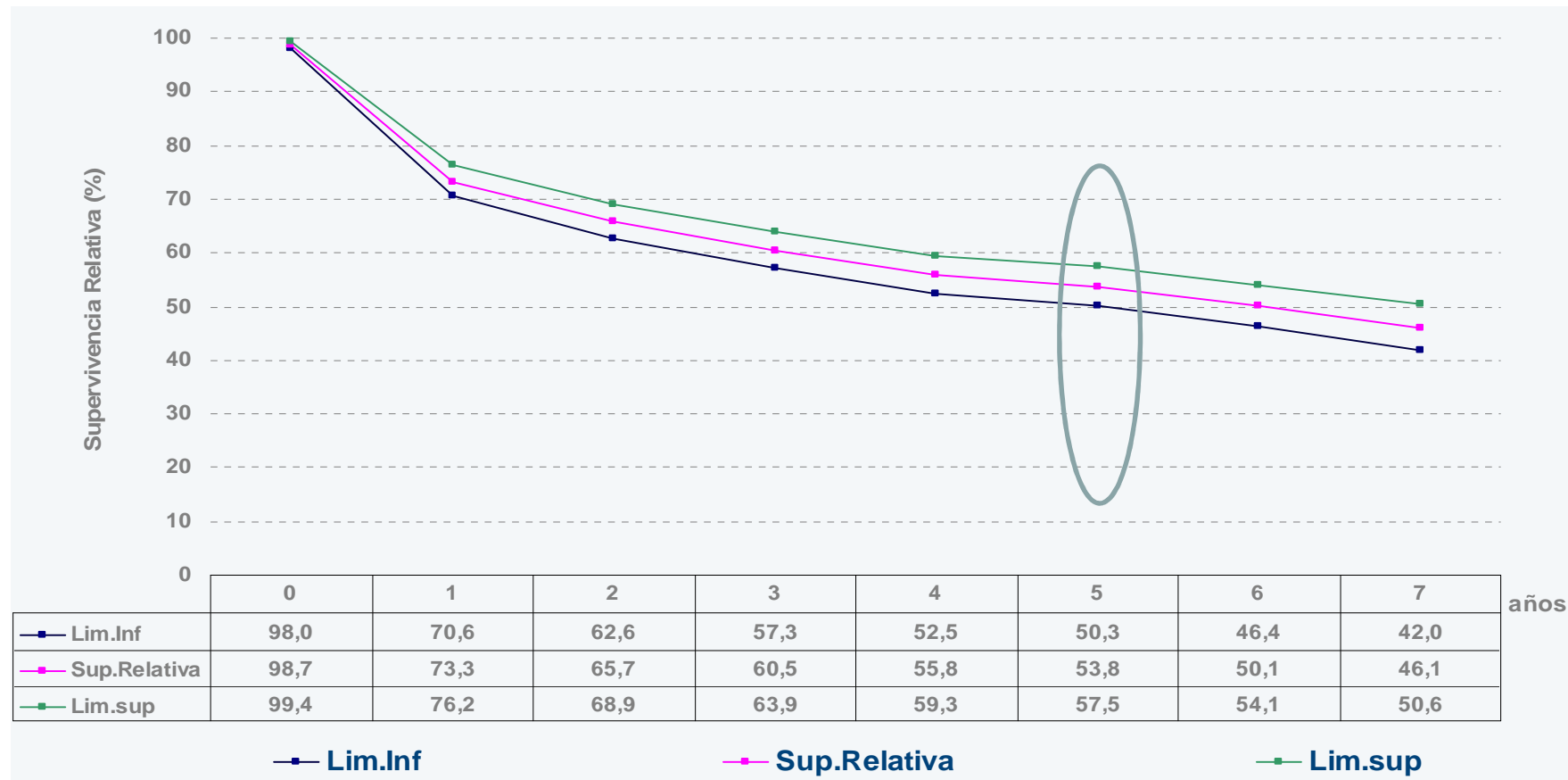
Fuente: Registro de Tumores de Castellón.

Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

Cálculo programa WAERS (<http://rth.iconcologia.catsalut.net/cas/surv.htm>)

Supervivencia RTC: Colon

Supervivencia Relativa. Período de incidencia 2004-2008. Cáncer de Colon



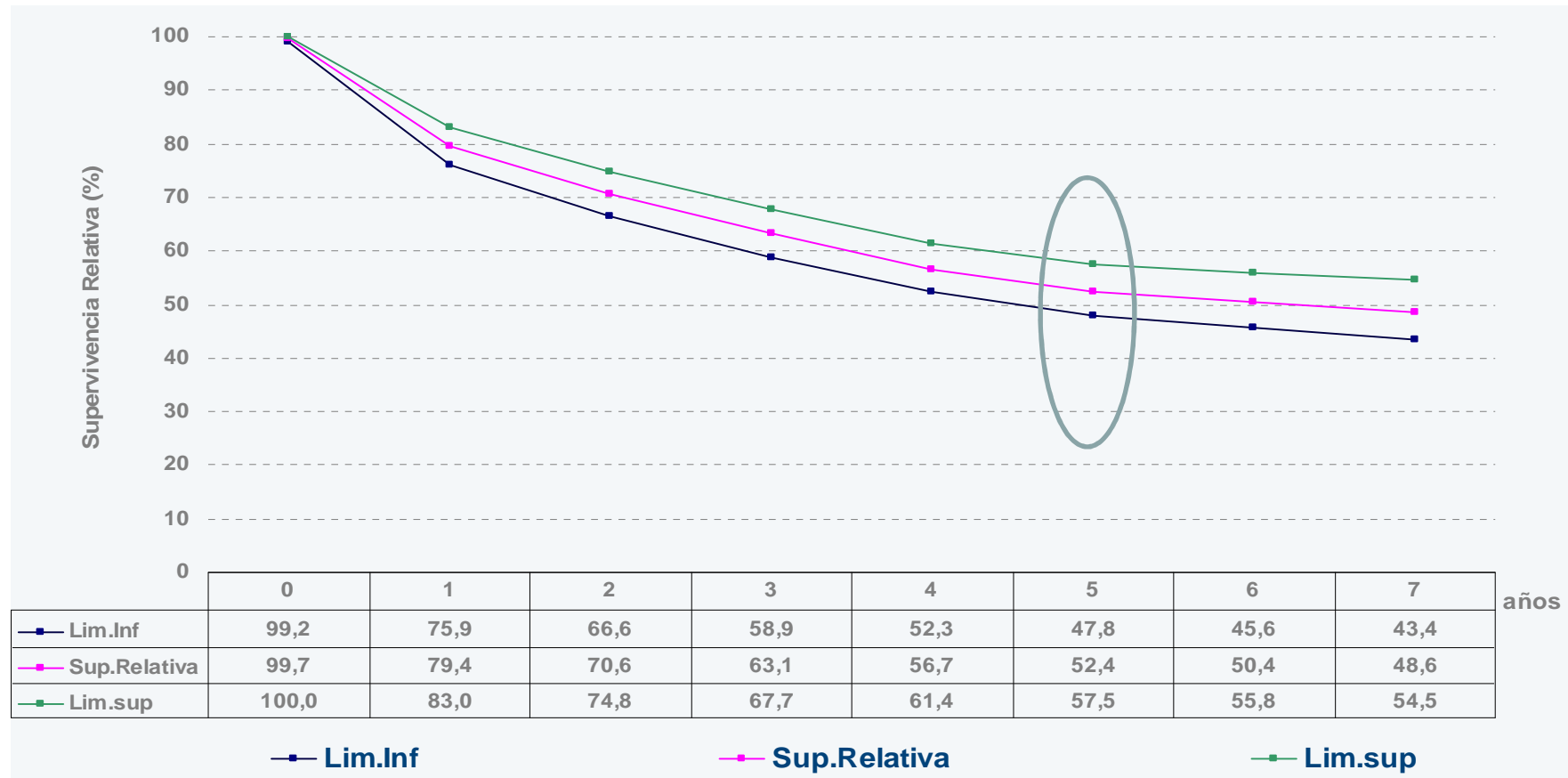
Fuente: Registro de Tumores de Castellón.

Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

Cálculo programa WAERS (<http://rth.iconcologia.catsalut.net/cas/surv.htm>)

Supervivencia RTC: Recto

Supervivencia Relativa. Período de incidencia 2004-2008. Cáncer de Recto



Fuente: Registro de Tumores de Castellón.

Elaboración: Servicio de estudios epidemiológicos y estadísticas sanitarias. DGSP.

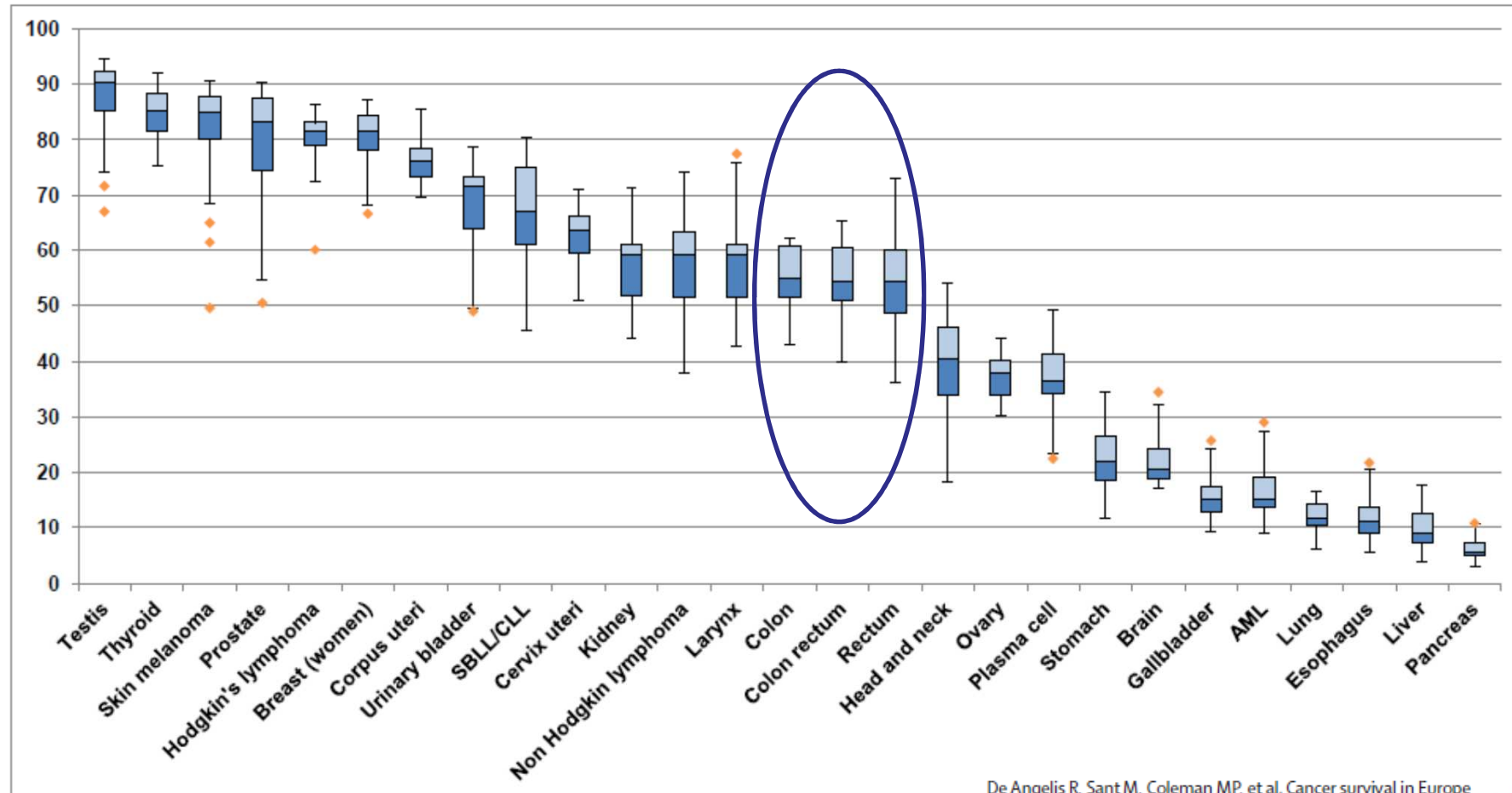
Cálculo programa WAERS (<http://rth.iconcologia.catsalut.net/cas/surv.htm>)

Cancer survival in Europe 1999–2007 by country and age: results of EURO CARE-5—a population-based study

Roberta De Angelis, Milena Sant, Michel P Coleman, Silvia Francisci, Paolo Baili, Daniela Pierannunzio, Annalisa Trama, Otto Visser, Hermann Brenner, Eva Ardanaz, Magdalena Bielska-Lasota, Gerda Engholm, Alice Nennecke, Sabine Siesling, Franco Berrino, Riccardo Capocaccia, and the EURO CARE-5 Working Group*

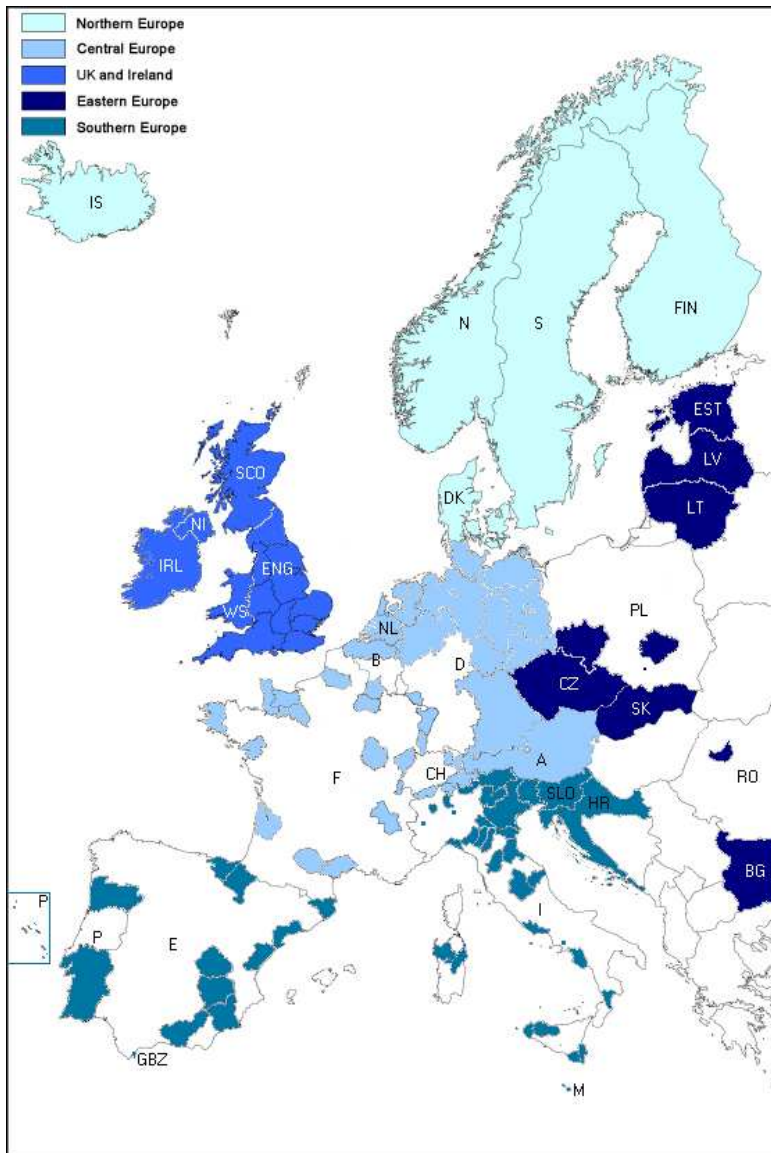
Summary

Figure 1: Age standardised five-year relative survival (%) for adult cancer patients diagnosed in 2000–2007 by cancer site. Box-and-whisker diagram showing inter-quartile range (IQR), medians, minima, maxima and outliers (outliers in yellow, absolute differences from first and third quartile exceeding 1.5*IQR).



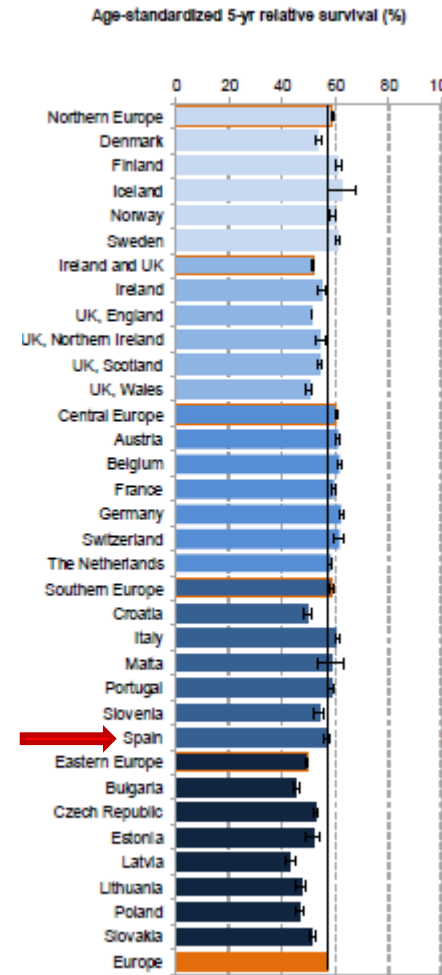
De Angelis R, Sant M, Coleman MP, et al. Cancer survival in Europe 1999–2007 by country and age: results of EURO CARE-5—a population-based study. *Lancet Oncol* 2013; published online Dec 5. [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(13\)70546-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70546-1).

Supervivencia Europa

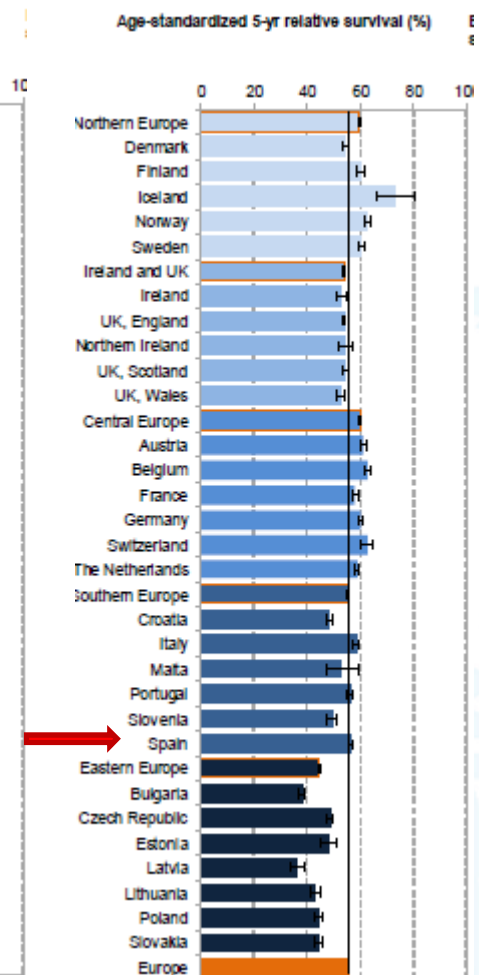


EUROPE, adults diagnosed 2000-2007

Colon



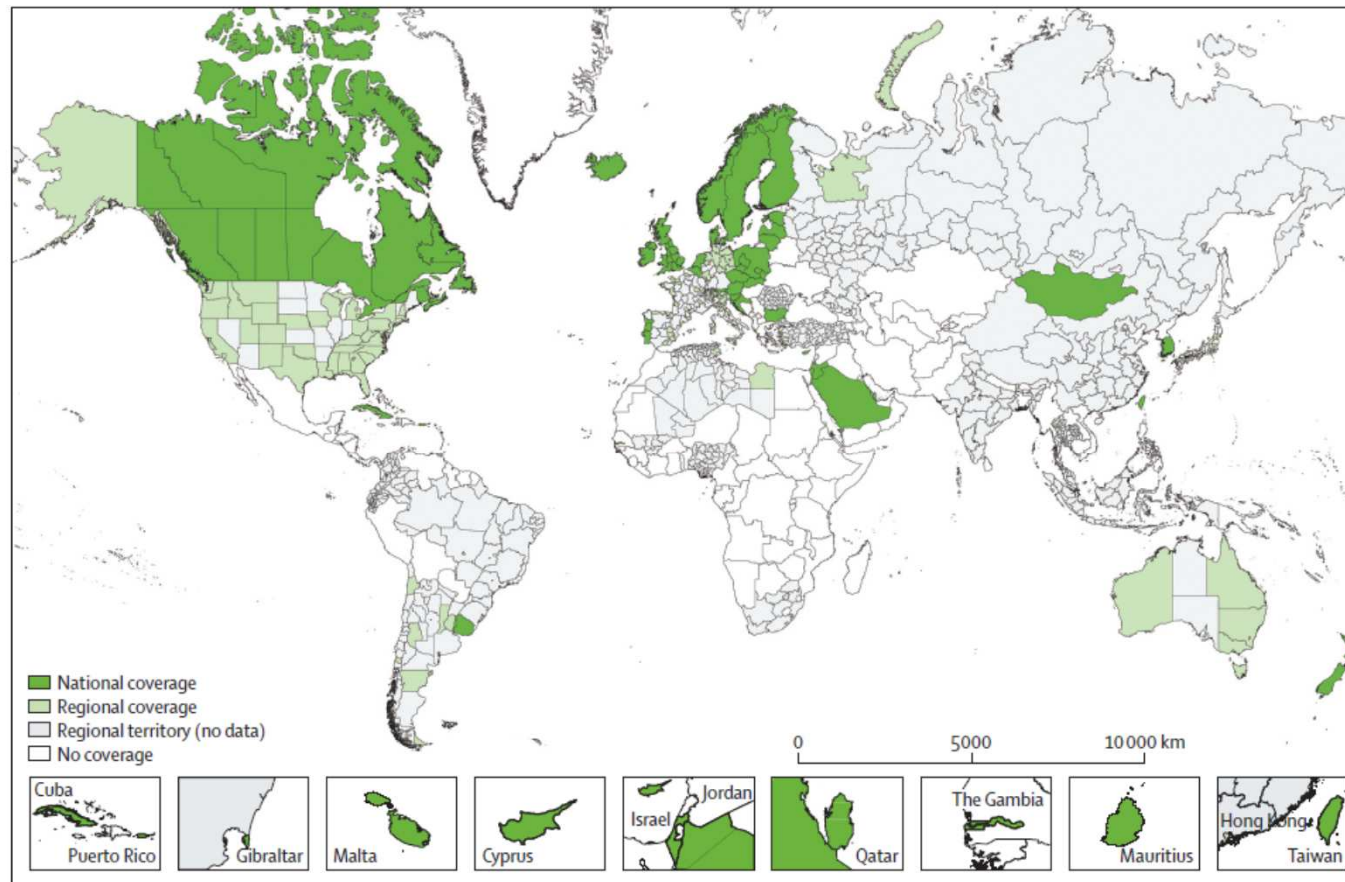
Rectum



De Angelis R, Sant M, Coleman MP, et al. Cancer survival in Europe 1999–2007 by country and age: results of EURO-CARE-5—a population-based study. *Lancet Oncol* 2013; published online Dec 5. [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(13\)70546-1](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70546-1).

Global surveillance of cancer survival 1995–2009: analysis of individual data for 25 676 887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2)

*Claudia Allemani, Hannah K Weir, Helena Carreira, Rhea Harewood, Devon Spika, Xiao-Si Wang, Finian Bannon, Jane V Ahn, Christopher J Johnson, Audrey Bonaventure, Rafael Marcos-Gragera, Charles Stiller, Gulnar Azevedo e Silva, Wan-Qing Chen, Olufemi J Ogunbiyi, Bernard Rachet, Matthew J Soeberg, Hui You, Tomohiro Matsuda, Magdalena Bielska-Lasota, Hans Storm, Thomas C Tucker, Michel P Coleman, and the CONCORD Working Group**

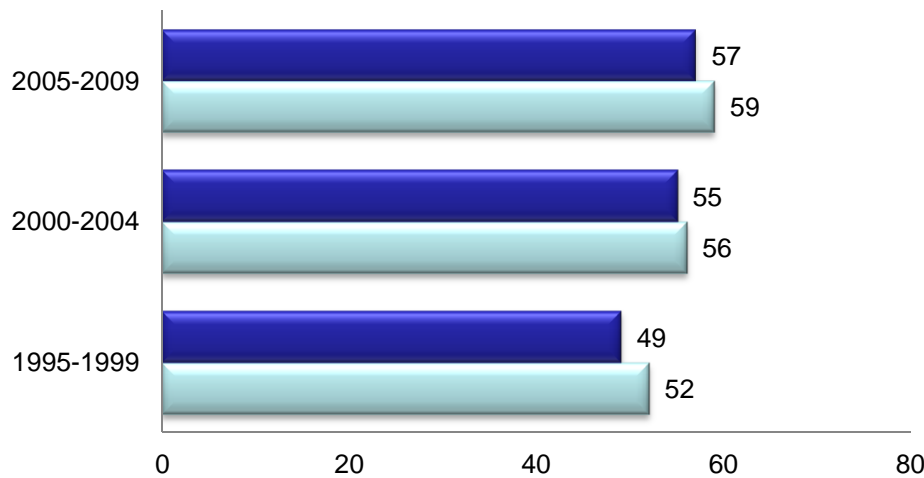


	Population covered¶		Stomach (n)	Colon (n)	Rectum (n)	Liver (n)	Lung (n)	Breast (n)	Cervix (n)	Ovary (n)	Prostate (n)	Leukaemia (n)		Total (n)
	n	%										Adults	Children	
h ies	10 002 689	21.9%	22 326	54 275	18 868	12 105	58 048	57 242	5 316	8 948	58 421	11 541	991	308 081
Spanish registries	Stomach	Colon	Rectum	Liver	Lung	Breast	Cervix	Ovary	Prostate	Leukaemia (adult)	ALL (children)			

Continued from previous page)

25.1 (24.0-26.2)	52.0 (51.1-53.0)	49.0 (47.4-50.5)	10.2 (9.0-11.4)	10.2 (9.7-10.7)	77.8 (76.8-78.7)	61.7 (59.4-64.0)	35.3 (33.4-37.1)	73.7 (72.3-75.0)	48.5 (46.5-50.5)	73.8 (68.3-79.3)
25.3 (24.2-26.4)	56.1 (55.2-56.9)	55.2 (53.8-56.6)	14.3 (13.1-15.4)	11.5 (11.0-12.0)	82.2 (81.3-83.0)	63.4 (61.1-65.7)	38.1 (36.2-39.9)	84.6 (83.8-85.5)	50.7 (48.9-52.5)	81.5 (76.9-86.1)
27.3 (26.1-28.5)	59.3 (58.4-60.1)	57.6 (56.2-59.0)	15.8 (14.6-17.1)	12.6 (12.1-13.1)	83.7 (82.8-84.5)	65.2 (62.9-67.6)	38.4 (36.6-40.2)	87.1 (86.3-87.9)	52.0 (50.2-53.9)	83.3 (79.1-87.4)

Concord 2 : SR a 5 años Registros españoles



Casos Colon N=54275

Casos Recto N=18868



En resolución

- La incidencia en nuestra provincia presenta tasas semejante a las de los registros españoles
- La implementación de los programas de detección precoz en el 2009, incrementará temporalmente la incidencia
- El cáncer colorrectal se presenta en edades avanzadas que determina los tratamientos
- Los casos diagnosticados presentan estadios avanzados
- Se ha producido una mejora de la practica clínica , tanto en las pruebas diagnósticas, como en el tratamiento quirúrgico, y la neoadyuvancia de quimioterapia y radioterapia
- La supervivencia en nuestra provincia se encuentra dentro de los valores presentados por Eurocare V y Concord II

Los registros de cáncer son una herramienta útil para la evaluación y el control del cáncer en nuestra provincia

