

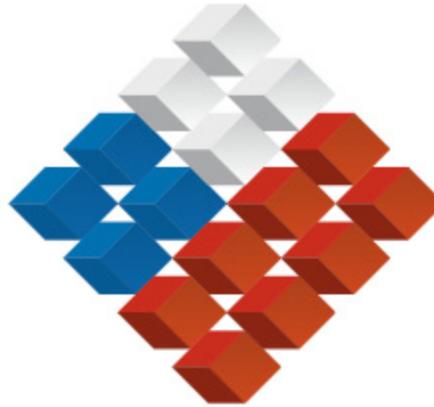
# PROTEGE



**red de protección social**  
GOBIERNO DE CHILE



MINISTERIO DE SALUD



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

# Vigilancia en Cáncer en Chile

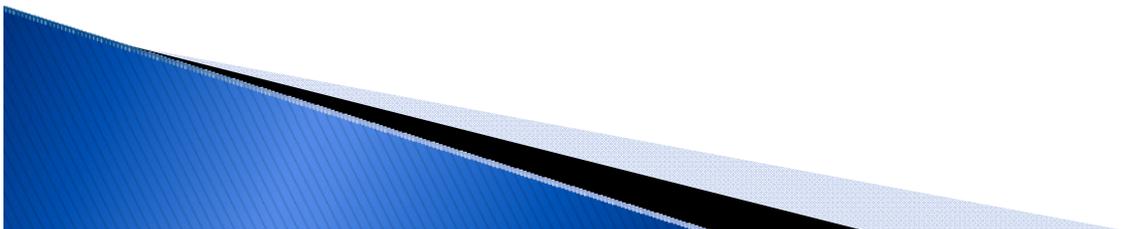
División de Planificación Sanitaria  
Departamento de Epidemiología  
Dra. Clelia Vallebuona S  
Est. Maria Isabel Silva

# Presentación

Antecedentes

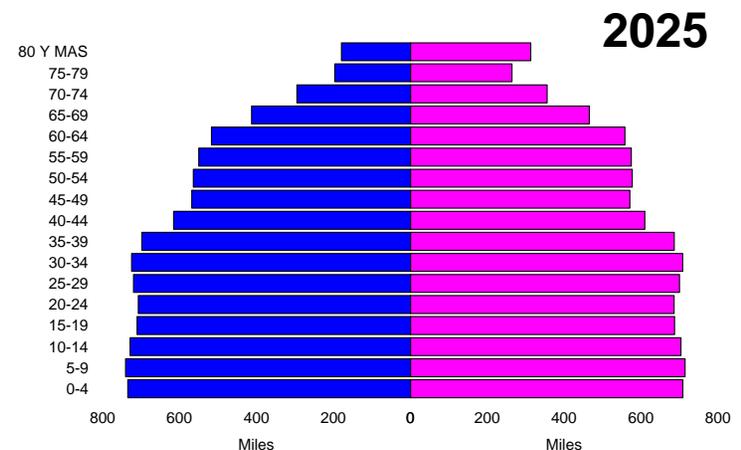
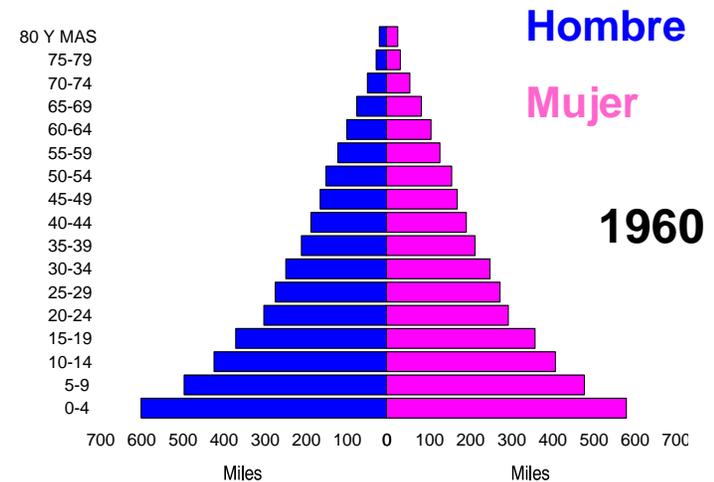
Vigilancia de Cáncer

Avances y desafíos



# ¿Porque reforzar la Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (VENT)?

- ▶ Chile se encuentra avanzando hacia una transición demográfica:
  - presenta un lento crecimiento y un envejecimiento de la población.
- ▶ Esto produce:
  - Aumento de la expectativa de vida
  - Incremento de los adultos y adultos mayores, con un mayor riesgo de aparición de patologías crónicas y degenerativas (cáncer).

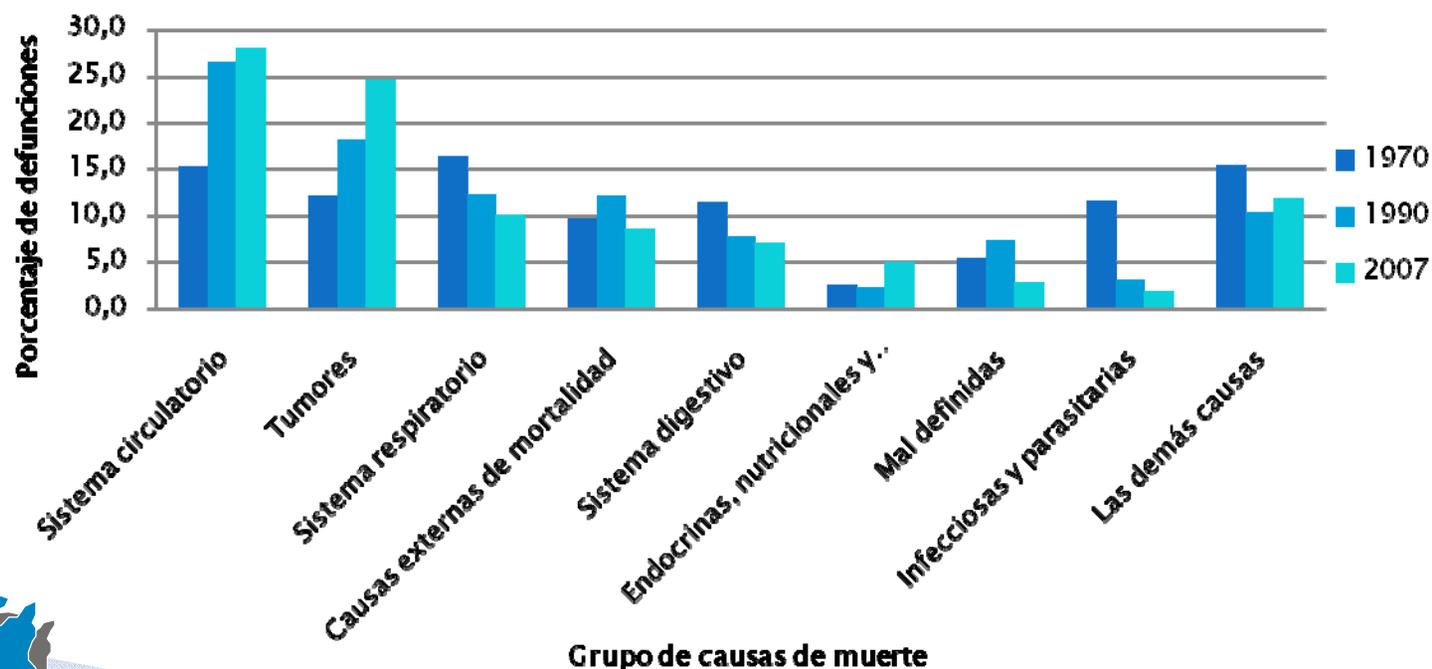


# Chile

## Indicadores de Mortalidad 2007

❖ Tasa de Mortalidad General	560,3 x 100 mil hbts.
❖ Tasa de Mortalidad Infantil	7,9 x 1000 NV
❖ Tasa de Mortalidad Cardiovascular	156,9 x 100 mil hbts
❖ Tasa de Mortalidad por Cáncer	135,0 x 100 mil hbts

## Defunciones por grandes grupos de causas. Chile, 1970, 1990 y 2007



Fuente: DEIS, MINSAL 2009

# Situación Epidemiológica del Cáncer en las Enfermedades No Transmisibles (ENT)

## A NIVEL MUNDIAL

- Son el 43% de la carga mundial de morbilidad.
- Para el 2020: llegan al 60% y serán la causa de un 73% de las muertes.
- Dentro de ellas se encuentra el Cáncer

## Chile

## Segunda causa de muerte luego de las enfermedades del aparato circulatorio

- Responsable del 24,5% del total de muertes (2007).
- Aparece en todos los grupos de edad
- Demanda importantes recursos para prevención, tratamiento y soporte

# ¿Utilidad de la información de cancer?



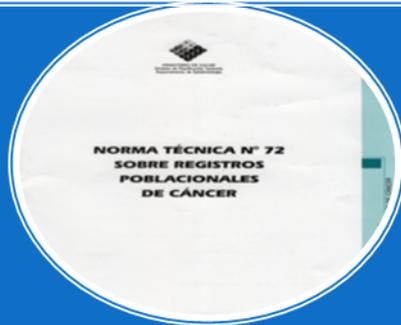
# *CONSIDERACIONES PARA UN REGISTRO DE CANCER EN CHILE*

No se contaba con datos nacionales de incidencia y prevalencia de todos los tipos de cáncer.

Solo existía información nacional de muertes por cáncer.

Se requería información sobre incidencia y riesgo de enfermar por cáncer y su distribución, para apoyar la toma de decisiones en esta área.

## Registros más utilizados



### Registro Poblacional de Cáncer (RPC)

Sistema de información epidemiológica para conocer la **incidencia y distribución de los todos los tipos de cánceres en una población determinada.**

**CASOS NUEVOS DE CÁNCER**, de los lugares donde se estudian, se diagnostican o se tratan personas con cáncer. **Recoge todos los casos de un hospital, normalmente sin importar de donde provienen.**



### REGISTRO HOSPITALARIO

**Su énfasis radica en la asistencia clínica y la administración hospitalaria. Un registro hospitalario es una fuente importante de los registros poblacionales de cáncer.**

**Registros Hospitalarios de Cáncer fuente importante para RPC.**

# Registros de Cáncer en Chile

## 2 Registros integrados a IARC

- **Registro Poblacional de Cáncer Región de Los Ríos (1989).**
- **Registro Poblacional de Cáncer II Región (1998)**

## Registros Nuevos

- **Registro Provincia de Bio-Bío (2004)**
- **Registro Provincia de Concepción (2006)**
- **Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) (2006)**

# Chile

Regiones : 15

Población: 16.267.278 Hbs.

Hombre: 8.052.565    Mujer: 8.214.714

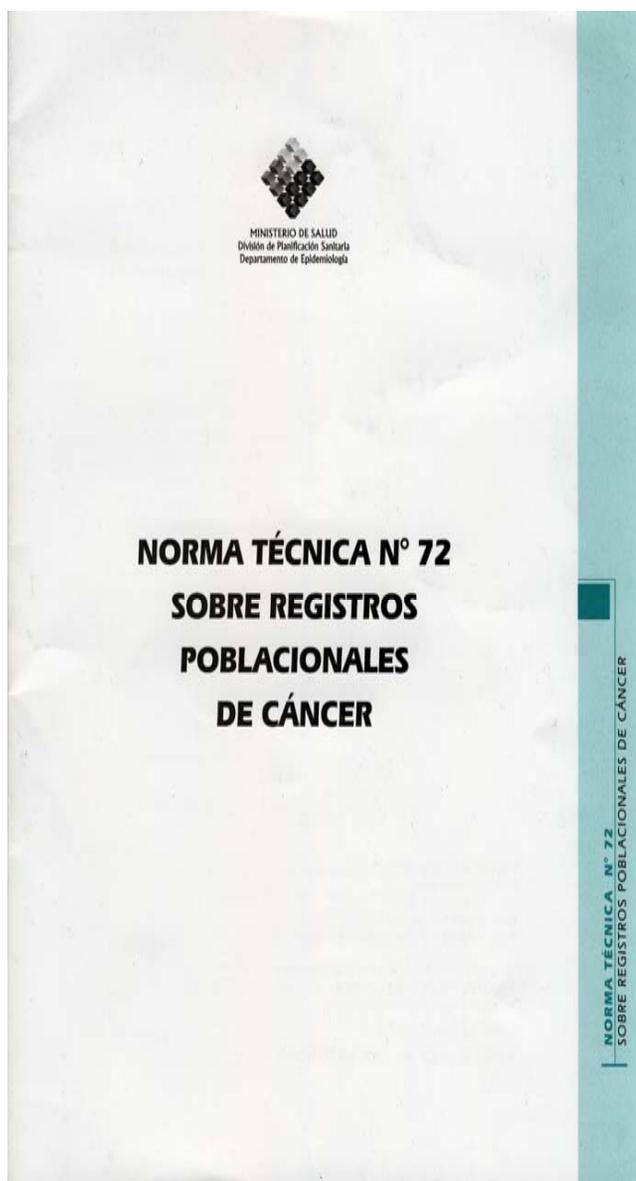
Registros Poblacionales de Cáncer :  
Regiones II, VIII y XV

- **Cobertura: 17,5%**
- **Población total cubierta: 2.926.065 Hbs.**
- **Población <15 años:23%**

### Registro Nacional de Cáncer Infantil

- **Inicio: Julio 2006**
- **Cobertura: 100%**
- **Población < 15 años: 3.862.622**

# Registro de Cáncer: Normativas



2002

- **Registro de Cáncer.**
  - Responsabilidad de las Autoridades Sanitarias. DS.55, MINSAL
- **Subcomisión de Registros de Cáncer.** DS.697 MINSAL

2004

- **Norma Técnica de Registros de Cáncer**
- N72 MINSAL, basados en las recomendaciones de la IARC

2006

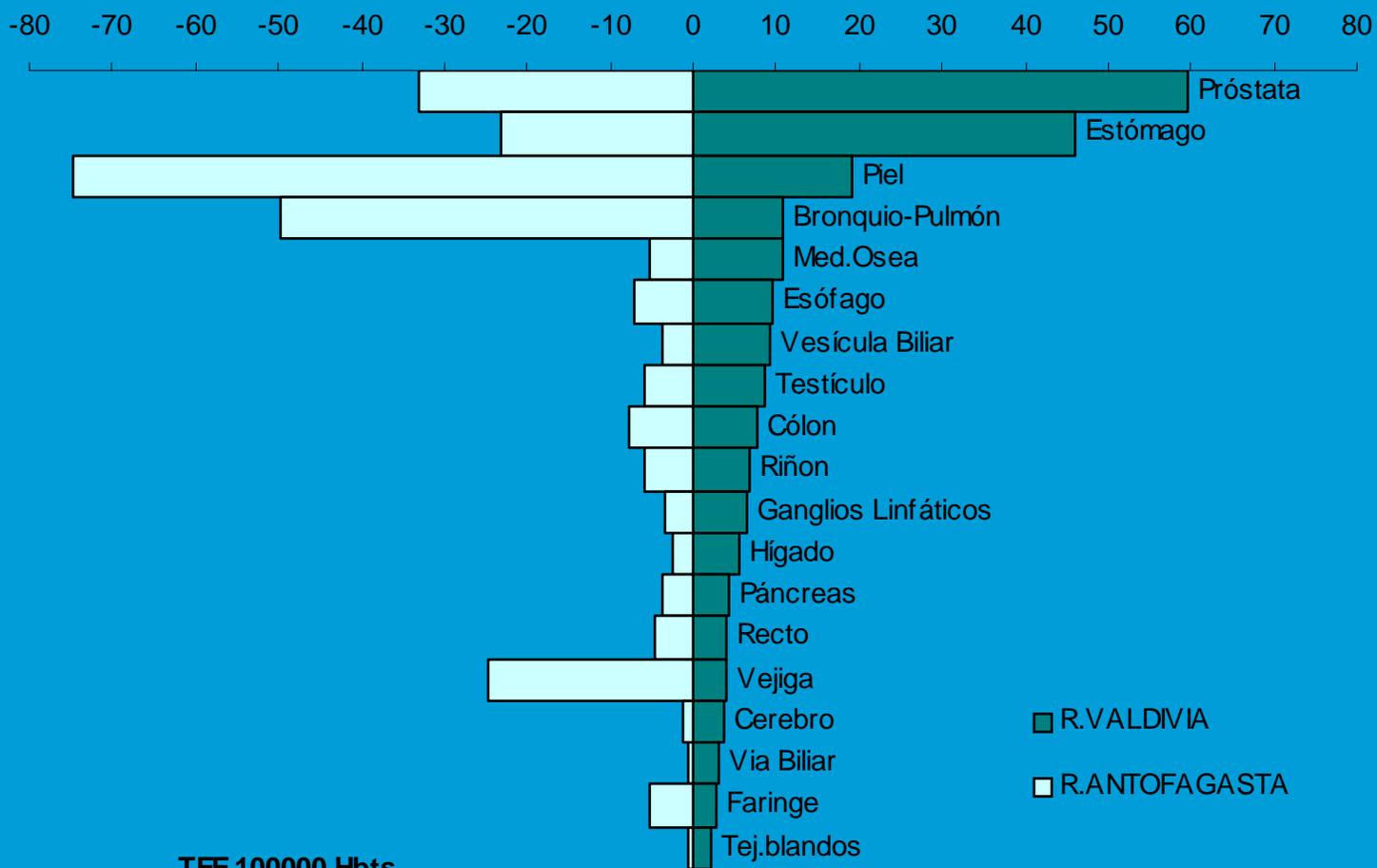
- **Directrices de Registro Nacional de Cáncer Infantil**

2008

- **Directrices de Registros Hospitalarios de Cáncer como parte del RPC: EN DESARROLLO**

## Principales Localizaciones de Cáncer en Hombres en Chile. Registro de Cáncer Región de Los Ríos y Región Antofagasta. 1998-2002.

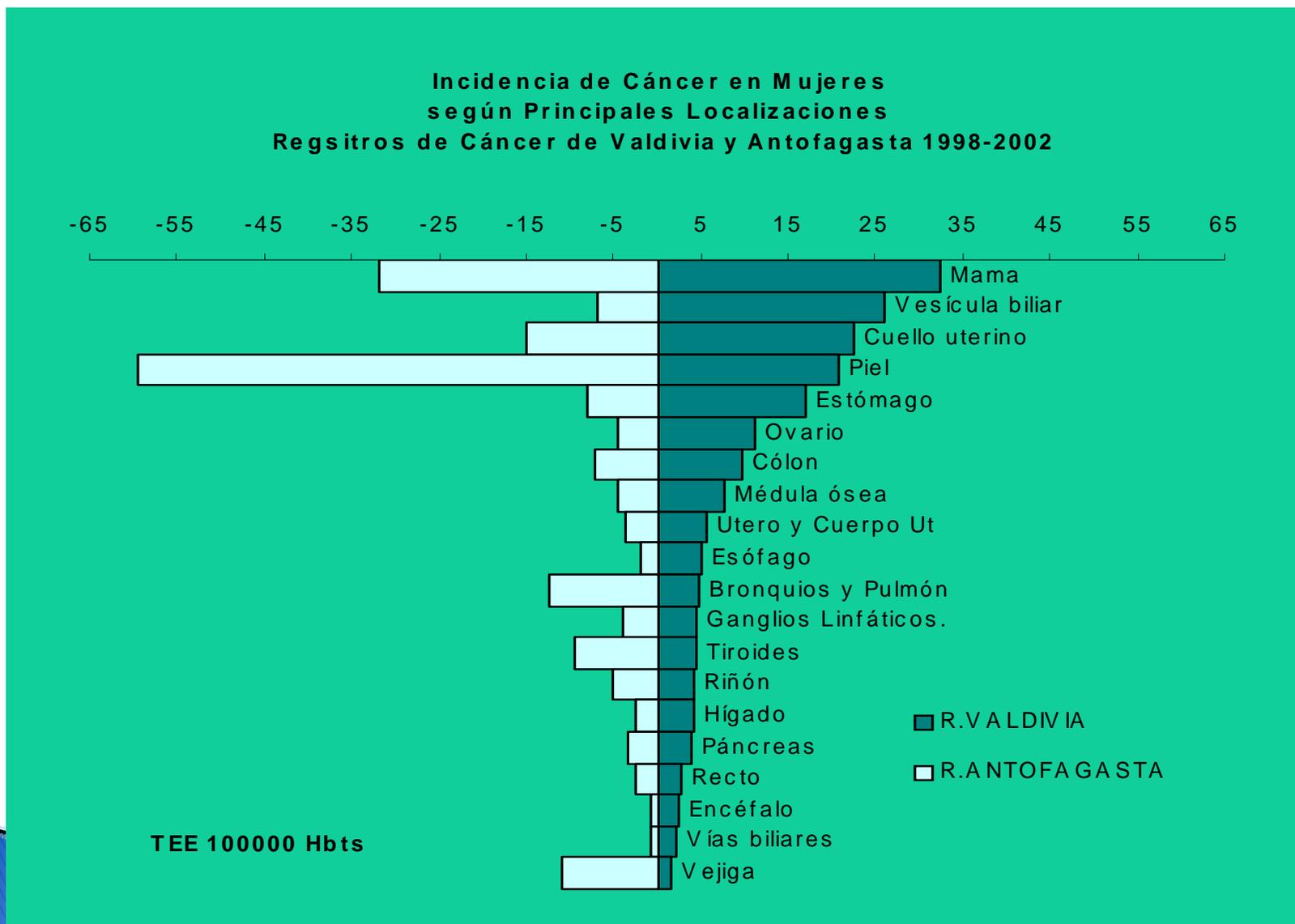
**Incidencia de Cáncer en Hombres según Principales Localizaciones  
Registros de Cáncer de Valdivia y Antofagasta 1998-2002**



TEE 100000 Hbts

# Principales Localizaciones de Cáncer en Mujeres. Registro de Cáncer Región de Los Ríos y Región Antofagasta.

1998-2002.



# Factores Riesgo de Cáncer

Indicadores	Registro de Cáncer de Valdivia	Registro de Cancer de Antofagasta
Mortalidad General	6,4 x 1000 hbts.	5,0 x 1000 hbts.
Primeras causas de muerte	1º Cardiovasculares: Tasa 184 x 100.000 hbts. 2º Tumores: Tasa 150 x 100.000 hbts.	1º Tumores: Tasa 144 x 100.000 hbts. 2º Cardiovasculares: Tasa 125 x 100.000 hbts.
Factores de Riesgo		
Actividades Económicas	Agricultura Industria (Astilleros)	Minería Industria de la minera
Factor de riesgo (Prevalencia)	Tabaquismo (X Región): 56% Hombre, 44% Mujer Obesidad: 26,4% and 1,2% Cálculos en la vesícula: 5,3% Prevalencia de Virus Papiloma: 16,2% Hepatitis B: Tasa 0,55 x 100 mil hbts.	Tabaquismo (II Región): 65% Hombre, 34% Mujer Obesidad: 19,2% and 2,8% Cálculos en la vesícula: 4,2% Prevalencia de Virus Papiloma: 17% Hepatitis B: Tasa 1,83 x 100 mil hbts.
Riesgos ambientales	Antígeno Prostático (>35 años): prevalencia 1,3% Pesticidas	Antígeno Prostático (>35 años): prevalencia 1,0% Presencia de arsénico en el ambiente Radiación solar

# RENCI 2007

**Tasas\* de cáncer en menores de 15 años, según grupos de edad y ICCC.  
Chile, 2007**

ICCC	Grupos de edad (años)				Total de años
	Menores de 1 año	De 1 a 4	De 5 a 9	De 10 a 14	
Leucemias	24,94	80,9	42,57	26,67	45,47
Linfomas y neoplasias reticulo endoteliales	4,16	8,99	11,61	11,93	10,61
Tumores del Sistema Nervioso Central	0	12,98	14,17	11,23	12,13
Neuroblastoma y otros tumores del Sist. Nervioso Central	16,63	12,98	3,87	1,4	6,06
Retinoblastoma	16,63	6,99	0,77	0	3,03
Tumores Renales	4,16	8,99	2,32	0,7	3,54
Tumores Hepáticos	0	4,99	1,55	0	1,77
Tumores Oseos	0	2	6,19	10,53	6,32
Tumores de partes blandas	4,16	8,99	6,97	9,83	8,34
Tumores de celulas germinales	4,16	2	4,64	7,72	5,05
Carcinoma y otros tumores epiteliales	0	0	0,77	8,42	3,28
Tumores Varios e inespecíficos	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>74,82</b>	<b>149,81</b>	<b>95,98</b>	<b>88,44</b>	<b>105,6</b>

Tasa por 1,000,000 habitantes menores de 15 años

Fuente: Registro Nacional de Cáncer Infantil, RENC. Ministerio de Salud, Chile

# Información del Registro

## *DATOS PERSONALES*

- *Apellidos y nombre*
- *RU.T. (C.I.)*
- *Sexo*
- *Edad*
- *Fecha de nacimiento*
- *Residencia habitual*
- *Actividad productiva*
- *Actividad Laboral*

## *DATOS DEL TUMOR*

- *Fecha del diagnóstico*
- *Topografía: localización*
- *Diagnóstico Anatomopatológico*
- *Comportamiento*
- *Grado de diferenciación*
- *Extensión*
- *Lateralidad*
- *Base o tipo del Diagnóstico*
- *Causa y fecha de fallecimiento*

## *FUENTES DE INFORMACION OBLIGATORIAS*

- *Anatomía Patológica*
- *Laboratorio de Hematología*
- *Egresos Hospitalarios*
  
- *Certificados Médicos de Defunción*

# Registro Hospitalario como parte de un Registro Poblacional

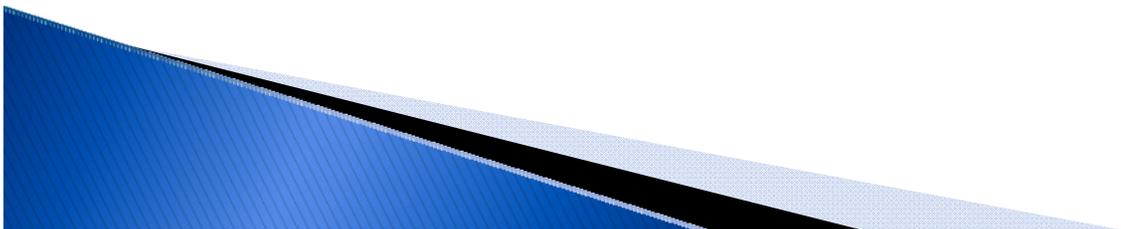
## Debería

- ▶ **Integrar datos básicos de los Registros Poblacionales**
- ▶ **Integrar datos de seguimiento del paciente**
  - **Son datos que aportarían a los análisis de sobrevida, evaluación de tratamiento entre otros**
- ▶ **Estos deberían ser comparables entre los registros del país**

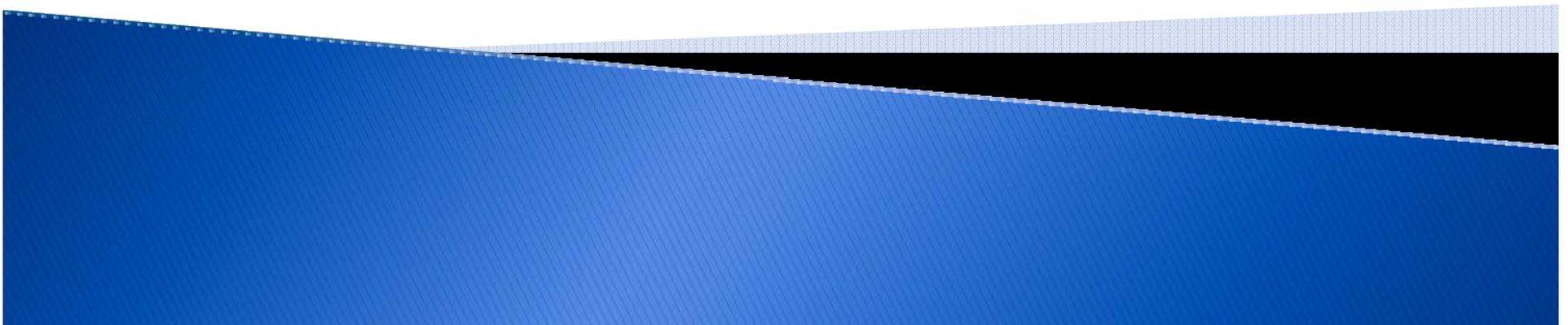


## **Variables de Seguimiento propuestas**

- **Etapa clínica en tumores sólidos y linfoma**
- **Tipo de leucemia (aguda - crónica)**
- **Tipo de Tratamiento**
- **Fecha de los Tratamientos**
- **Protocolo MINSAL utilizado**
- **Respuesta a tratamiento**
- **Fecha de Progresión o Recaída**
- **Tratamiento de Progresión o Recaída**
- **Condición del seguimiento**
- **Fecha del seguimiento**
- **Causa de la muerte**



# Modelo de Vigilancia



# Avances

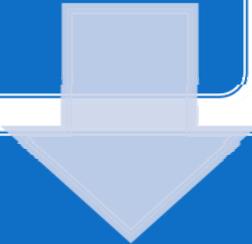


# Avances y Desafíos

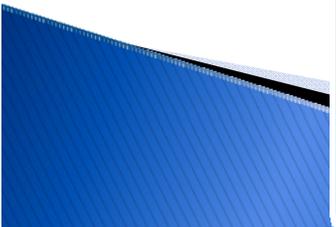
## Sistema de Vigilancia de Cáncer Integrado en **MODELO VENT**

- Desarrollo de sistema informático en línea en módulos
    - Exámenes Diagnósticos: A. Patológica, PAP, Hematol, Imagenología
    - Diagnóstico Médico
    - Vigilancia
    - Seguimiento
- 

## Registros Hospitalarios

- Reforzarlos como parte de la Vigilancia y los Registros Poblacionales Regionales
    - Envío de directrices
- 

## Capacitación

- Reforzar a lo Equipos de los registros existentes y nuevos participantes
- 

**MUCHAS GRACIAS**

