

Cáncer cervicouterino en el estado de Baja California Sur, México: diagnóstico de tres décadas

Vania Serrano-Pinto y Luis A. Leyva-Soto

¹Centro de Investigaciones Biológicas del Noroeste, S.C., Ave. IPN 195, La Paz, B.C.S. 23096, México, vserrano04@cibnor.mx

Ciencias de la Salud

Abstract

The Ministry of Health of Baja California Sur, Mexico, had not reported cases of cervical cancer before 1990. The objective of this study was to evaluate the trend that the disease has shown since its introduction. The total cases in the state and the incidence rate in the general population, age groups, and gender were analyzed. From 1990 to 2020, the year with the highest number of reported cases was 1992 with 50 cases, and it was the year with the highest incidence rate of 14.62 per 100,000 female inhabitants over 10 years of age. The most affected age group was 25-44 years.

Keywords: cervical cancer in BCS, public health, diagnosis of cervical cancer.

Resumen

La Secretaría de Salud de Baja California Sur, México, no había reportado casos de cáncer cervicouterino antes de 1990. El objetivo de este estudio fue evaluar la tendencia que ha mostrado la enfermedad desde su introducción. Se analizó el total de casos en el estado y la tasa de incidencia en la población general, grupos de edad y género. Del 1990 al 2020, el año con mayor número de casos notificados fue 1992 con 50 casos, y fue el año con la mayor tasa de incidencia de 14.62 por cada 100 000 habitantes femeninas mayores de 10 años. El grupo de edad más afectado fue el de 25-44 años.

Palabras clave: cáncer cervicouterino en BCS, salud pública, diagnóstico de cáncer cervicouterino.

Problemática

A pesar de la larga historia de casos de cáncer cervicouterino en Baja California Sur (BCS), existe muy poca información del comportamiento de los casos para conocer su gravedad.

Usuarios

Los beneficiarios de esta investigación son los habitantes de BCS, así como las autoridades de Gobierno, en específico el sector Salud.

Introducción

El cáncer cervicouterino (CaCu) es el cuarto cáncer que más afecta a las mujeres a nivel mundial, con una incidencia de 13.3 casos en 2020 (Torreglosa-Hernández et al. 2021). La Organización Mundial de la Salud informó que a escala mundial en 2018, 570 000 mujeres fueron diagnosticadas con CaCu en todo el mundo y 311 000 mujeres mueren cada año a causa de esta enfermedad; de las cuales, 85% pertenece a países de ingreso medio y bajo. Casi todos los casos de CaCu (99%) están vinculados con la infección por variantes de papiloma virus humano (VPH) de alto riesgo, que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual. La citología cervical (prueba de Papanicolaou) se utiliza para la detección precoz, y ha permitido la reducción del número de muertes resultantes de esta enfermedad. En muchos países en desarrollo, incluyendo países de América Latina y el Caribe (ALC), la utilización de la citología no se ha visto acompañada de una reducción de la mortalidad comparable a la registrada en los países desarrollados. El fracaso de los programas de tamizaje en ALC no sólo se debe a las limitaciones de la citología como prueba, sino también a la organización de los sistemas sanitarios y a aspectos culturales y comunitarios (OPS, 2022). En México, el registro de casos de CaCu lo realiza la Secretaría de Salud desde 1990. En BCS se ha publicado poca información relacionada sobre el comportamiento de los casos que se han presentado en los últimos años.

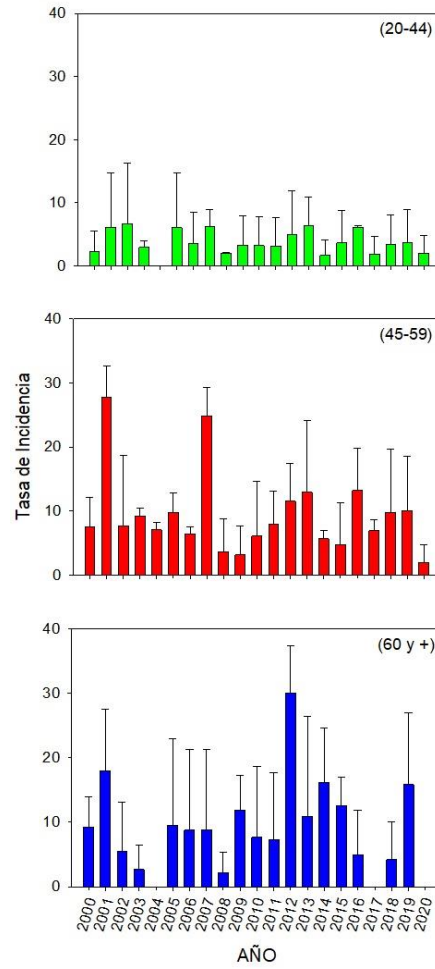


Figura 1. Tasa de incidencia de cáncer cervicouterino en los diferentes grupos de edad (20-44, 45-59 y 60 y más) en Baja California Sur, México del 2000 al 2020. Las barras en las columnas representan la desviación estándar. La altura de la barra es la mediana

Estos datos necesitan ser evaluados para estimar el alcance del problema de salud pública.

Objetivos

El objetivo de este estudio fue evaluar el comportamiento de los casos de CaCu en BCS.

Materiales y Métodos

La información de los casos registrados y la tasa de incidencia (número de casos nuevos presentados por cada 100,000 habitantes femeninas mayores de 10 años) de CaCu en BCS se obtuvieron de las bases de datos en línea de los Anales de Morbilidad de la Secretaría de Salud de 1990 a 2020 (SUIVE, 2022). Se realizó el análisis de los datos, comparándolos con los de la Ciudad de México. Los grupos de edad registrados en las bases de datos oficiales difieren entre los periodos de 1990 al 1999, y el de 2000 al 2020 (SUIVE, 2022); con base en lo anterior, para el análisis estadístico se utilizaron los datos de los años más recientes del 2000 al 2020. Para el mejor manejo de los datos, los grupos de edad se agruparon en tres: grupo 1 (20-44), grupo 2 (45-59), grupo 3 (60 y >), en función de que en los primeros grupos de edad no se reportaron casos. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el Software Sigma Plot 11.0 (Systat Software, San José, California, USA). Se realizó un análisis de varianza de una vía por rangos (Kruskal-Wallis One way Analysis of variance on ranks). Con base en que los datos no cumplen con una distribución normal, se realizó el análisis de manera no paramétrica.

Resultados y Discusión

Como en BCS el registro de casos de CaCu se realiza a partir del año 1990 es difícil saber si existieron casos en años anteriores. Del análisis retrospectivo que se realizó en un periodo de 30 años, los casos en la población general en México hasta el 2020 fueron 125,559, y los registrados en BCS fueron 623 casos (SUIVE, 2021). Los casos en los grupos de edad en ambos periodos (1990-1999 y 2000-2020) se muestran en las tablas I y II, observando que el grupo de edad con mayor número de casos en ambos periodos fue el de 25-44 años, con 301 casos. El año con mayor número de casos (50) y la mayor incidencia (14.62) fue 1992. En estas mismas tablas se observa que el número de casos de 1990 al 1999 fue mayor que el de 2000 al 2020. El análisis estadístico realizado con los datos de incidencia en los grupos de edad, mostró que la incidencia dentro de los grupos de edades individuales a lo largo del tiempo no muestra diferencias significativas; sin

embargo, al comparar la incidencia de los tres grupos de edad entre sí, sí existieron diferencias significativas, siendo el grupo de 20-44 años diferente a los otros dos, observándose una menor incidencia en este grupo de edad como se aprecia en la Figura 1. La bibliografía médica indica que el CaCu se diagnostica con mayor frecuencia en mujeres entre 35 y 44 años, siendo poco común que mujeres menores de 20 años desarrollen este padecimiento, y aproximadamente el 15% de los casos tienen más de 65 años (Palacio-Mejía et al. 2009; Torreglosa-Hernández et al. 2021). Las Instituciones de Salud en México han realizado esfuerzos por varios años por disminuir las cifras de incidencia y mortalidad mediante campañas de vacunación contra el virus del papiloma humano y detección oportuna (Torreglosa-Hernández et al, 2021). Sin embargo, el acceso a estos programas es aun limitado. La implementación de acciones nacionales para controlar y atender el CaCu enfrenta desafíos severos: servicios e infraestructura insuficientes, intervenciones de detección escasas y de baja calidad, así como seguimiento deficiente de los pacientes tratados (Observatorio de Vigilancia Social y de Género de BCS 2009; Torres-Mejía et al. 2013; Flamand et al. 2021). Actualmente no se lleva a cabo el registro de casos por jurisdicción sanitaria, residencia, derechohabencia, lugar de origen, los datos de las mujeres que se realizan los exámenes citológicos no están registrados por edades, lo cual dificulta saber exactamente la edad de quienes se lo realizaron y el lugar del examen. En los casos confirmados de CaCu no se realiza el seguimiento del tipo de tratamiento para valorar mejoría o incidencia, la etapa de la enfermedad, ni la digitalización de la información (Observatorio de Vigilancia Social y de Género de BCS (2009).

Conclusiones

La información de este análisis permitió conocer el comportamiento de los casos de CaCu en BCS de 1990-2020. Durante este periodo, el año con mayor número de casos y mayor incidencia fue 1992. El grupo de edad más afectado fue el de 25-44 años. El número de casos hasta el 2020 ha decrecido a lo largo del tiempo.

Impacto Socioeconómico

Después de realizar el análisis, se pudo evidenciar la falta de registro e información completa, precisa, unificada y continua de los datos para conocer eficientemente el comportamiento de este padecimiento. Durante el 2020, el registro de los casos e incidencia se vieron afectados además por el confinamiento de la pandemia COVID-19 que impidió que la gente acudiera a las Instituciones de Salud, por lo que sería importante realizar el análisis incluyendo los datos del 2021 y 2022, para evidenciar el impacto del COVID-19 en los casos de CaCu.



Ciencia, Tecnología e Innovación para el Desarrollo de México

Contacto PCTI:
hnlascosoria@gmail.com

Tabla I. Número de casos registrados de cáncer cervicouterino en los diferentes grupos de edad durante el periodo de 1990 a 1999 en Baja California Sur, México.

AÑO	5-14	15-24	25-44	45-64	60 y más	INCIDENCIA	TOTAL
1999	0	2	17	8	3	7.5	30
1998	0	2	4	9	0	3.56	15
1997	0	0	10	12	4	6.36	26
1996	0	1	17	16	9	10.84	43
1995	2	0	15	19	5	10.66	41
1994	0	1	21	12	7	11.31	41
1993	0	0	10	13	1	6.83	24
1992	0	0	23	23	4	14.62	50
1991	0	1	22	15	3	11.63	41
1990	0	2	18	10	4	10	34
	2	9	157	137	40		345

El grupo de edad con el mayor número de casos se encuentra en negritas. El año con mayor número de casos se encuentra en itálicas.

Tabla II. Número de casos de cáncer cervicouterino en los diferentes grupos de edad durante el periodo del 2000 al 2020 en Baja California Sur, México.

AÑO	20-24	25-44	45-49	50-59	60-64	65 y más	INCIDENCIA	TOTAL
2020	0	5	1	0	0	0	1.84	6
2019	0	9	1	6	3	2	6.58	21
2018	0	8	4	1	1	0	4.49	14
2017	0	5	2	2	0	0	2.74	9
2016	2	8	2	6	0	2	6.3	20
2015	0	9	0	3	1	3	5.21	16
2014	0	4	1	2	1	4	4.05	12
2013	1	11	1	6	2	0	7.34	21
2012	0	11	3	2	3	4	9.43	23
2011	0	6	2	1	0	2	5.33	11
2010	0	6	2	0	0	2	4.99	10
2009	0	6	1	0	1	1	4.63	9
2008	1	4	0	3	0	1	1.63	9
2007	1	7	4	4	1	0	9.29	17
2006	0	6	1	1	0	2	5.55	10
2005	0	10	1	2	1	0	8.03	14
2004	0	0	2	2	0	0	2.37	4
2003	1	6	2	3	0	1	7.98	13
2002	0	9	0	2	0	1	8.35	12
2001	0	8	3	3	1	1	11.39	16
2000	0	6	2	1	1	1	2.72	11
TOTAL	6	144	35	50	16	27		278

El grupo de edad con el mayor número de casos se encuentra en negritas.