

7. SOBREVIVENCIA DEL CÁNCER

La efectividad global de un sistema de salud para entregar atención de cáncer se puede evaluar a través de la comparación internacional de los niveles y tendencias recientes de estimaciones poblacionales de la supervivencia neta de todos los pacientes diagnosticados en cada tipo de cáncer. La vigilancia global de la supervivencia de cáncer ayuda a identificar y reportar desigualdades evitables, lo que puede motivar políticas y acciones para reducirlas (Coleman, 2014[5]).

El cáncer fue la causa de más de 670.000 muertes en 2018 en LAC (Bray et al., 2018[6]), constituyéndose en la segunda causa de fallecimientos después de las enfermedades cardiovasculares (ver el Capítulo 3). El cáncer de mama es responsable de más de 50.000 muertes por año en LAC. Varios factores elevan el riesgo de cáncer de mama, tales como la edad, la historia reproductiva de la mujer, la terapia de reemplazo de estrógenos post-menopáusicas y el consumo de alcohol, mientras que la lactancia y la actividad física tienen un efecto protector.

Cada año, el cáncer de cuello uterino provoca cerca de 30.000 muertes en LAC. Cerca del 95% de todos los casos de cáncer cervicouterino son causados por la exposición sexual al virus del papiloma humano (VPH). El examen del Papanicolaou y las pruebas de ADN del VPH aumentan la probabilidad de detectar lesiones premalignas. Además, se ha demostrado que la prevención primaria mediante programas de vacunación contra el VPH tiene un impacto sustancial en la reducción de las infecciones por VPH y la neoplasia intraepitelial cervical entre niñas y mujeres, y en el diagnóstico de verrugas ano-genitales entre niñas, mujeres, niños y hombres (Drolet et al., 2019[7]).

El cáncer colorrectal provoca casi 65.000 muertes por año en LAC. Entre los factores de riesgo se encuentra una dieta rica en grasas, estilos de vida sedentarios y antecedentes familiares. La incidencia del cáncer colorrectal y las tasas de mortalidad varían según el nivel de desarrollo humano de cada país, observándose un rápido aumento en los países que se encuentran en transición socioeconómica como Brasil y Costa Rica. La comunidad científica recomienda cada vez más la prevención secundaria del cáncer colorrectal mediante la prueba de sangre oculta en las heces (por ejemplo, la prueba de guayaco, la prueba inmunoquímica fecal), la sigmoidoscopia o la colonoscopia, mientras que los nuevos análisis de sangre para la detección aún están en investigación (Dekker et al., 2019[8]).

Entre ocho países de LAC con datos disponibles para cáncer de mama, la tasa ajustada por edad de supervivencia neta a cinco años entre mujeres fue la más alta en Costa Rica (86,7%), siendo el único país de LAC que supera el promedio de la OCDE de 84,8%. En Cuba, la probabilidad de que las pacientes con cáncer de mama sobrevivan a su cáncer durante al menos cinco años es inferior al 75,1% (Figura 7.7).

En cuanto al cáncer de cuello uterino, la tasa ajustada por edad de supervivencia neta a cinco años en Cuba se encontraba entre las más elevadas en LAC (72,9%), mientras que Ecuador (52%) reportó la menor (Figura 7.8). La diferencia de tasas se explica en parte por las disparidades en la efectividad de los programas de detección en la población y el acceso a tratamiento de alta calidad.

En el caso del cáncer de colon, la tasa ajustada por edad de supervivencia neta a cinco años en Costa Rica estaba entre las más altas en LAC (60,1%), un poco menor al promedio de la OCDE de 62,1%. En Ecuador, la tasa fue de las menores (47,8%) (Figura 7.9). En cuanto al cáncer rectal, los ocho países de LAC están por debajo del promedio de 60,6% de supervivencia neta a cinco años de la OCDE

(Figura 7.10). Perú registró la supervivencia neta más alta (54,8%), mientras que Chile (32,7%) tuvo la más baja.

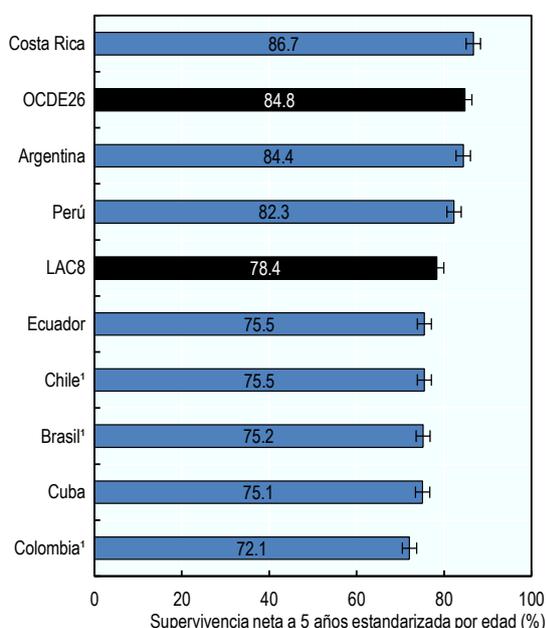
Definición y comparabilidad

La supervivencia neta a cinco años se refiere a la probabilidad acumulativa de que los pacientes de cáncer hubieran vivido cinco años después del diagnóstico, corrigiendo por el riesgo de morir por otras causas, en el tiempo, por edad y sexo. La supervivencia neta se expresa como un porcentaje entre 0-100%. El criterio del período se utiliza para poder estimar la supervivencia a cinco años cuando no se dispone de datos de monitoreo a cinco años. Las estimaciones de supervivencia del cáncer para todas las edades combinadas se estandarizan por edad con las ponderaciones del Estándar Internacional de Supervivencia al Cáncer (ICSS). La recopilación de datos, el control de calidad y el análisis se realizaron de forma centralizada como parte del programa CONCORD para la vigilancia de la supervivencia del cáncer, dirigido por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (Allemani et al., 2018[9]). En los países donde no había información a nivel nacional, el programa CONCORD analizó la información disponible de los registros regionales, pero en la mayoría de los países los análisis se basaron en cobertura nacional, facilitando las comparaciones internacionales.

Referencias

- [9] Allemani, C. et al. (2018), "Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries", *The Lancet*, Vol. 391/10125, pp. 1023-1075, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33326-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33326-3).
- [6] Bray, F. et al. (2018), "Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries", *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, Vol. 68/6, pp. 394-424, <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21492>.
- [5] Coleman, M. (2014), "Cancer survival: Global surveillance will stimulate health policy and improve equity", Vol. 383, pp. 564-573, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62225-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62225-4).
- [8] Dekker, E. et al. (2019), *Colorectal cancer*, Lancet Publishing Group, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32319-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32319-0).
- [7] Drolet, M. et al. (2019), "Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis", *The Lancet*, Vol. 394/10197, pp. 497-509, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30298-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30298-3).

Figura 7.7. Tasa neta de supervivencia a los 5 años al cáncer de mama (%), adultos (15-99 años), 2010-14

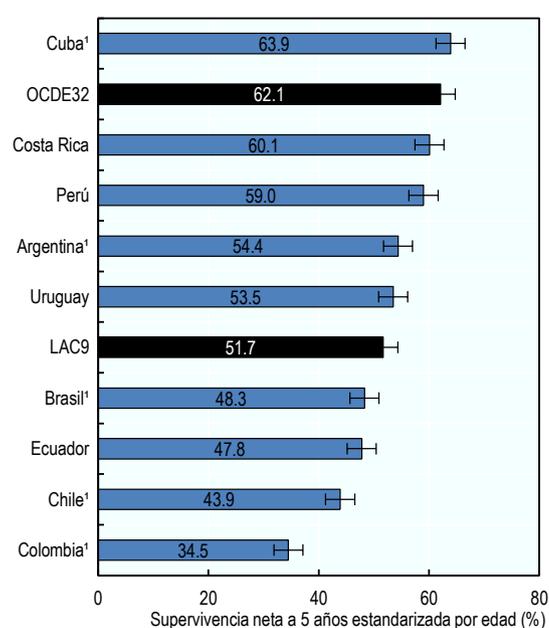


Nota: Cobertura nacional en Costa Rica y Cuba. 1. Estimaciones de supervivencia menos confiables: ver Allemani et al. (2018[9]).

Fuente: Programa CONCORD, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres.

StatLink <https://stat.link/3jhcuy>

Figura 7.9. Tasa neta de supervivencia a los 5 años al cáncer de colon (%), adultos (15-99 años), 2010-14

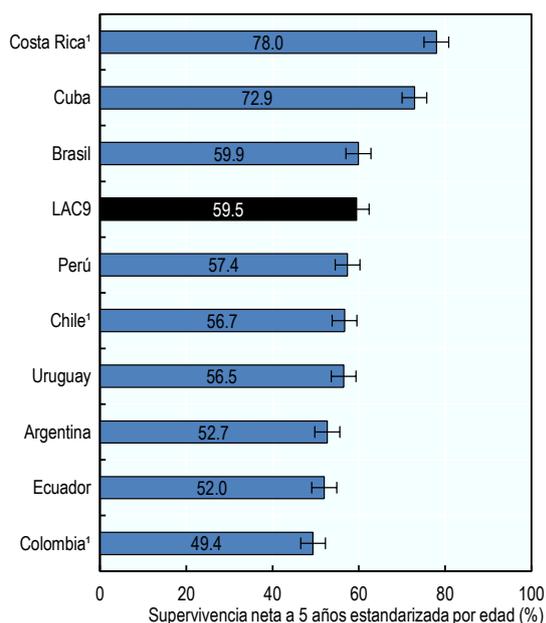


Nota: Cobertura nacional en Costa Rica, Cuba y Uruguay. 1. Estimaciones de supervivencia menos confiables: ver Allemani et al. (2018[9]).

Fuente: Programa CONCORD, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres.

StatLink <https://stat.link/xg0sck>

Figura 7.8. Tasa neta de supervivencia a los 5 años al cáncer de cuello uterino (%), adultos (15-99 años), 2010-14

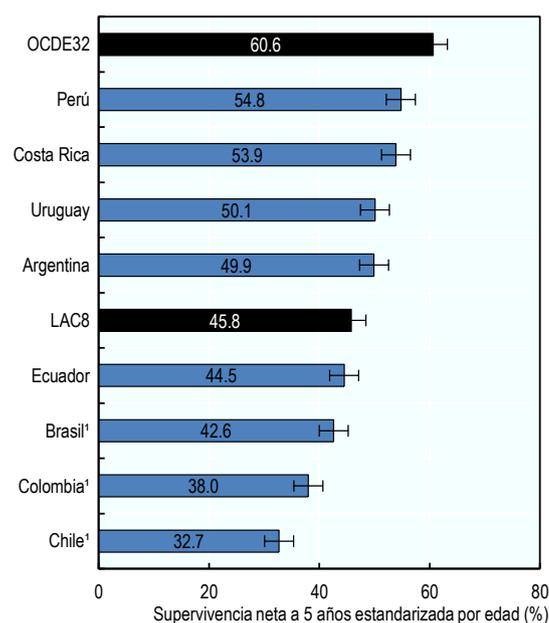


Nota: Cobertura nacional en Costa Rica, Cuba y Uruguay. 1. Estimaciones de supervivencia menos confiables: ver Allemani et al. (2018[9]).

Fuente: Programa CONCORD, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres.

StatLink <https://stat.link/v79oc3>

Figura 7.10. Tasa neta de supervivencia a los 5 años al cáncer rectal (%), adultos (15-99 años), 2010-14



Nota: Cobertura nacional en Costa Rica, Cuba y Uruguay. 1. Estimaciones de supervivencia menos confiables: ver Allemani et al. (2018[9]).

Fuente: Programa CONCORD, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres.

StatLink <https://stat.link/kxenvh>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/6089164f-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2020), “Sobrevivencia del cáncer”, in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/3f8e6600-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.