

ARTÍCULO ORIGINAL

## Incidencia de tumores malignos en pacientes adultos diagnosticados por primera vez en el hospital Instituto de Seguridad y Servicio Social al Servicio de los Trabajadores del Estado de Puebla en el año 2013



Eduardo Téllez Bernal\*, Nora Marina Fernández Tamayo,  
Amaury Alejandro Trejo Rivas, Rosa María González Rodríguez,  
Carmen Aguilar Jiménez y Alma Mendoza López

Unidad Médica Oncológica, Instituto de Seguridad y Servicio Social al Servicio de los Trabajadores del Estado de Puebla, Puebla, Puebla, México

Recibido el 4 de marzo de 2015; aceptado el 6 de marzo de 2015  
Disponible en Internet el 15 de julio de 2015

### PALABRAS CLAVE

Cáncer;  
Incidencia;  
Estadística;  
Primer diagnóstico

**Resumen** Los tumores malignos en nuestra comunidad representan un grupo de enfermedades de gran trascendencia en su manejo. Desafortunadamente, en nuestro país no existen estadísticas confiables que indiquen la incidencia y la prevalencia de este padecimiento. En el presente artículo analizaremos la frecuencia de cada tipo de tumor y su relación con la literatura mundial, basándonos en un conteo de pacientes en un centro de referencia estatal a lo largo del año 2013. © 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### KEYWORDS

Cancer;  
Incidence;  
Statistics;  
Initial diagnosis

**Incidence of newly-diagnosed malignant tumors in adults at the Instituto de Seguridad y Servicio Social al Servicio de los Trabajadores del Estado de Puebla hospital, Mexico, in 2013**

**Abstract** Malignant tumours in our community represent a group of diseases for which management is highly important. Unfortunately, in our country there are no reliable statistics indicating the incidence and prevalence of this condition. In this article, an analysis is made of the frequency of each type of tumour, and its relationship to that reported in the world literature, based on a count of patients in a state referral centre throughout the year 2013. © 2015 Sociedad Mexicana de Oncología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Unidad Médica Oncológica, Blvd. Díaz Ordaz 3906, Col. Anzures, C.P. 72530 Puebla, Puebla, México. Tel.: +01 222 237 98 80.

Correo electrónico: [eduardo.tellezb@gmail.com](mailto:eduardo.tellezb@gmail.com) (E. Téllez Bernal).

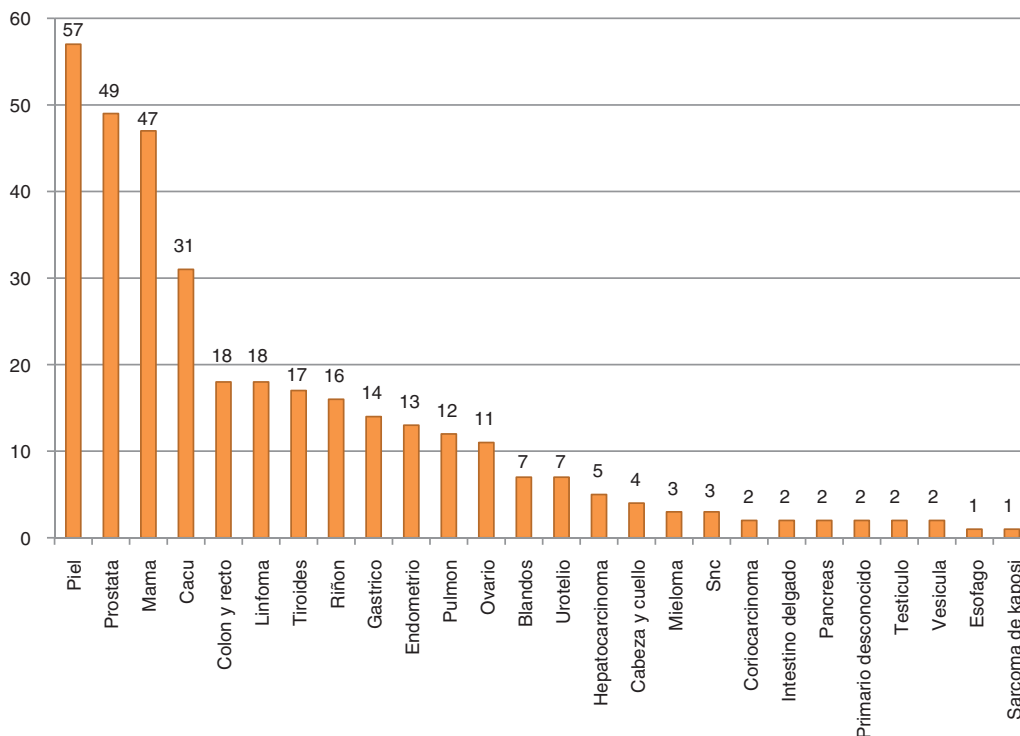


Figura 1 Número de pacientes diagnosticados con tumores malignos.

**Introducción**

El Instituto de Seguridad y Servicio Social al Servicio de los Trabajadores del Estado de Puebla (ISSSTEP) cuenta con una población total de 152,300 derechohabientes, entre los cuales se reportaron 346 casos diagnosticados con alguna tumoración maligna en 2013 (fig. 1).

Los tumores de la piel involucran 3 variedades básicas que son los melanomas, los carcinomas epidermoides y los carcinomas basocelulares. En la literatura mundial se reporta una incidencia del 1.6% sumando todas las variedades. En nuestro medio fue la neoplasia más frecuente con 57 casos diagnosticados (16.47%), de los cuales 3 fueron melanomas, uno tricoblastoma, uno porocarcinoma, 12 carcinomas epidermoides y 41 carcinomas basocelulares (fig. 2).

La incidencia por sexo fue: melanoma, 2 varones y una mujer; carcinoma basocelular, 24 mujeres y 17 varones (uno de ellos presentó un primario con histología doble: basocelular y epidermoide); carcinoma epidermoide, 4 varones y 8 mujeres.

La segunda neoplasia más frecuente fue el cáncer de próstata con 49 casos, lo cual corresponde al 14.16%. Desafortunadamente no se contó con la etapificación. En la literatura mundial, también ocupa el segundo lugar de los tumores malignos en el varón con un 15% de incidencia (fig. 3).

La tercera neoplasia fue el cáncer de mama con un porcentaje del 13.58% y 47 casos diagnosticados, de los cuales 45 fueron en mujeres y 2 en varones. A nivel mundial, esta neoplasia presenta una incidencia del 25% en las mujeres, en tanto que en los varones no se cuenta con una incidencia

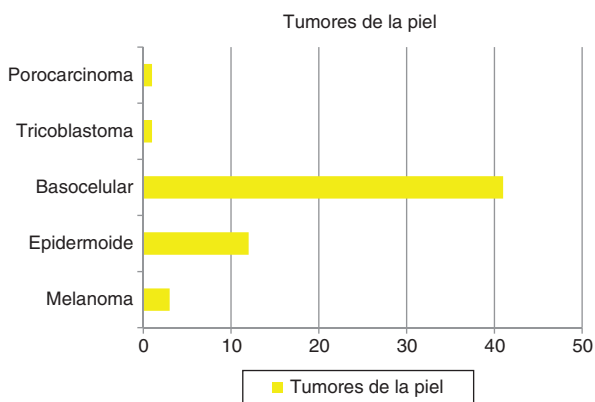


Figura 2 Variedades histopatológicas reportadas.

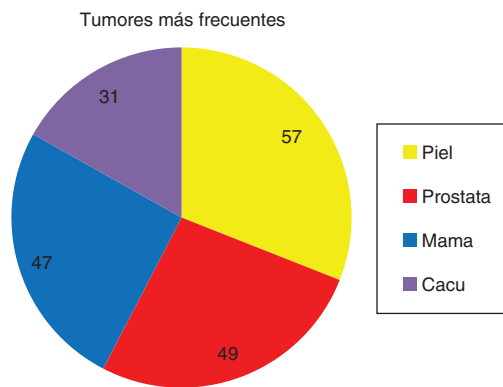
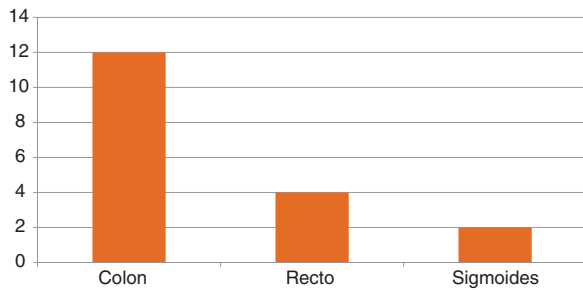


Figura 3 Número de pacientes diagnosticados con los tumores más frecuentes.



**Figura 4** Distribución anatómica de los casos de cáncer colorrectal.

reportada; sin embargo se sabe que esta corresponde al 1% de todos los cánceres de mama diagnosticados.

El cáncer cervicouterino, con un 31% de los casos, ocupó el cuarto lugar de incidencia en nuestra población con el 8.96%. A nivel mundial, se reporta una incidencia del 7.9% y es la tercera neoplasia maligna en frecuencia después de mama, colon y recto.

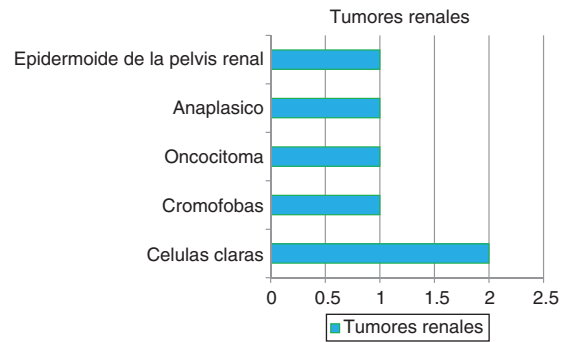
Colon y recto fue la quinta neoplasia de mayor incidencia con 18 casos diagnosticados (5.2%) los cuales mantienen una relación varón:mujer de 2:1. En la literatura mundial ocupa el segundo lugar en mujeres y el tercer lugar en varones con una incidencia del 9.2 y el 10%, respectivamente; para nosotros representó la cuarta neoplasia más frecuente, acompañada por los linfomas, de los cuales también se diagnosticaron 18 casos, 10 en mujeres y 8 en varones, de modo que el quinto lugar en incidencia fue para colon/recto y linfoma (fig. 4).

La sexta neoplasia más frecuente fue el cáncer de tiroides con 17 casos diagnosticados, lo cual correspondió al 4.91% de todos los casos. En la literatura mundial, representa el 3.5% de los casos en mujeres y el 0.9% en varones. En nuestro universo de pacientes, 15 fueron mujeres y 2 varones; la estirpe histopatológica más frecuente fue el carcinoma papilar (14 casos), seguida por carcinoma folicular<sup>1</sup>, carcinoma indiferenciado<sup>1</sup> y carcinoma de células de Hurtle<sup>1</sup>. Los 2 pacientes de sexo masculino presentaron carcinomas papilares.

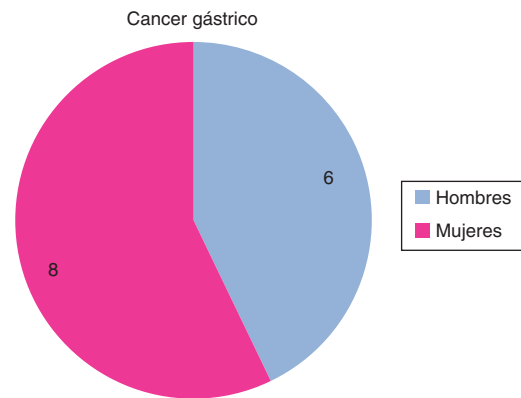
La séptima neoplasia más frecuente fue la de riñón con 16 casos diagnosticados (4.62%), de los cuales 9 fueron en varones y 7 en mujeres. La histología más frecuente fue carcinoma de células claras (11 casos), seguida por carcinoma cromóforo<sup>2</sup>, oncocitoma<sup>1</sup>, carcinoma anaplásico<sup>1</sup> y carcinoma epidermoide de la pelvis renal<sup>1</sup>. En comparación, en la literatura mundial, la incidencia en mujeres es del 1.9% y en varones del 2.9% (fig. 5).

La octava neoplasia más frecuente fue el cáncer gástrico con 14 casos diagnosticados en 2013 (4.05%), de los cuales 6 fueron en varones y 8 en mujeres, todos con histología de adenocarcinoma. En comparación, la incidencia mundial de cáncer gástrico se ubica en el sexto sitio en las mujeres con un 4.8%, en tanto que en los varones ocupa el cuarto lugar, con el 8.5% de incidencia. Llama la atención que 2 pacientes presentaron un doble primario: uno de ellos estómago/riñón y el otro mama/estómago (fig. 6).

La novena neoplasia fue el cáncer de endometrio con 13 casos diagnosticados y un porcentaje del 3.76%. En comparación, la incidencia mundial es del 4.8% y ocupa el quinto sitio.



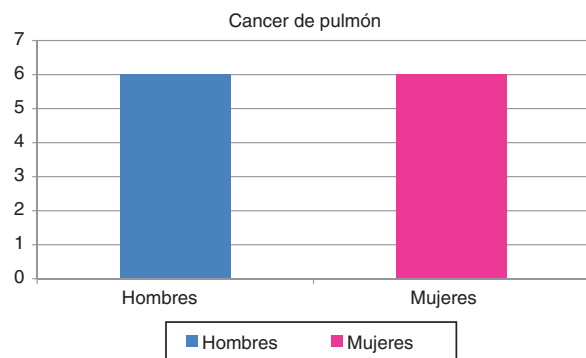
**Figura 5** Histología frecuente en tumores renales.



**Figura 6** Presentación de cáncer gástrico de acuerdo al género.

El décimo lugar, en nuestro análisis, correspondió al cáncer de pulmón con 12 casos diagnosticados, lo cual representó el 3.47% del total<sup>3-7</sup>. En comparación con la literatura mundial nuestra incidencia fue baja, puesto que las cifras reportadas lo ubican en el cuarto lugar en las mujeres con el 8.8% y en el primer lugar en los varones con el 16.7%. En nuestro medio, la relación entre varones y mujeres fue de 1:1, lo cual refleja el incremento del tabaquismo en la población femenina (fig. 7).

La undécima posición en términos de frecuencia fue para el cáncer de ovario con 11 casos diagnosticados, lo cual correspondió al 3.18%. En comparación, la literatura mundial consigna una incidencia del 3.6%, ubicándolo en el séptimo sitio. El diagnóstico por histología fue de



**Figura 7** Presentación de cáncer de pulmón de acuerdo al género.

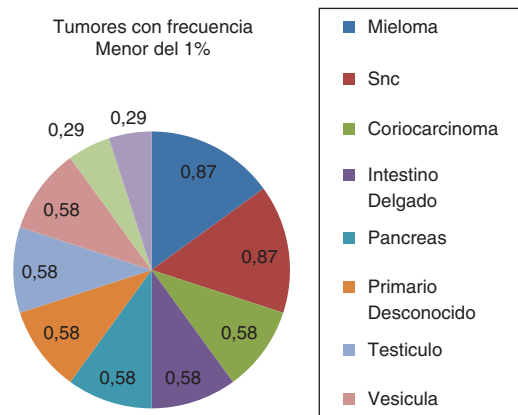


Figura 8 Tumores con presencia menor del 1%.

5 adenocarcinomas papilares-serosos, dos adenocarcinomas poco diferenciados, uno de células claras, uno mucinoso, uno endometriode y un carcinoma de células de la granulosa.

El duodécimo sitio correspondió al sarcoma de tejidos blandos con 7 casos reportados y una frecuencia del 2.02% (2 en mujeres y 5 en varones; 6 de los casos presentaron histología de liposarcoma). Esta neoplasia mostró la misma frecuencia que los tumores del urotelio con 7 casos reportados y una frecuencia del 2.02%. La decimotercera posición fue para el hepatocarcinoma con 5 casos reportados, que correspondieron al 1.45% de los casos; y la relación fue de 3 mujeres/2 varones. El decimocuarto sitio fue ocupado por los tumores de cabeza y cuello con 4 casos (1.16%), de los cuales 3 fueron en varones y uno en una mujer; los 4 casos fueron en topografía diferente.

Los siguientes tumores mostraron una incidencia de menos del 1% y se presentan en orden de frecuencia (fig. 8):

- Mieloma: 3 casos, 0.87%
- SNC: 3 casos, 0.87%
- Coriocarcinoma: 2 casos, 0.58%
- Intestino delgado: 2 casos, 0.58%
- Páncreas: 2 casos, 0.58%
- Testículo: 2 casos, 0.58%
- Vesícula: 2 casos, 0.58%
- Primario desconocido: 2 casos, 0.58%
- Esófago: un caso, 0.29%
- Sarcoma de Kaposi: un caso, 0.29%

## Conclusiones

El reporte de la incidencia de nuevos casos de tumores malignos ayuda a determinar tanto si esto coincide con la literatura mundial como las estrategias que se pueden implementar para su prevención y, sobre todo, para su diagnóstico oportuno. Cabe observar que los cuatro primeros lugares correspondieron a más del 50% de los diagnósticos de tumores malignos, lo cual sugiere la necesidad de poner en práctica campañas de prevención y diagnósticos más precoces, así como tratamientos menos agresivos que pudieran traducirse en un abatimiento de gastos para las instituciones. En la actualidad, el cáncer de mama y el cáncer cervicouterino cuentan con campañas de diagnóstico oportuno, en tanto que para los cánceres de próstata y piel no existen estrategias de este tipo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Referencias no citadas

3-7.

## Bibliografía

1. Maddams J, Uitley M, Moller H. Projections of cancer prevalence in the United Kingdom, 2010-2040. *Br J Cancer*. 2012;107:1195-202.
2. Johnson S, Corsten MJ, McDonald JT, Gupta M. Cancer prevalence and education by cancer site: Logistic regression analysis. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2010;39:555-60.
3. Uhry Z, Belot A, Colonna M, Bossard N, Rogel A, Iwaz J, et al. National cancer incidence/mortality ratio in countries with local incidence data: Is this estimation correct? *Cancer Epidemiol*. 2013;37:270-7.
4. Latest world cancer statistics. Global cancer burden rises to 14.1 million new cases in 2012: Marked increase in breast cancers must be addressed. International Agency for Research on Cancer. 2013.
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadística a propósito del día mundial contra el cáncer. 2013.
6. Matsuda T, Saika K. Worldwide burden of cancer incidence in 2002 extrapolated from cancer incidence in five continents Vol. IX. *Jpn J Clin Oncol*. 2012;42:1111-2.
7. Siegel R, Naishadham D, Jemal A, DVM, American Cancer Society. Datos y estadísticas sobre el cáncer entre los hispanos de 2012 a 2014. *CA C J Clin*. 2014;64:9-29.