



NUCLEO DE QUITO

# SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER SOLCA NÚCLEO DE QUITO

## Boletín Epidemiológico

Ecuador • Año 1 • Vol. 02 • Mayo - Junio, 2021

**Sociedad de Lucha Contra el Cáncer,  
Núcleo de Quito**  
Dr. Jorge Cevallos  
**Presidente**

**Producción**  
Registro Nacional de Tumores  
*"Fabián Corral Cordero"*

**Coordinación**  
Patricia Cueva  
Wilmer Tarupi

**Registradoras**  
María Belén Morejón  
Doris Chauca  
Paulina Bedón  
Silvia Jacho

**Colaboración**  
Marcelo Soto

**Comité editorial**  
Wilmer Tarupi  
Patricia Cueva  
Henry Caballero  
Olga González  
Andrés Velasco

### Presentación

Dr. Henry Caballero  
Director Médico – SOLCA, Núcleo de Quito

SOLCA Núcleo de Quito presenta el segundo boletín epidemiológico. Propuesta informativa del cáncer en el contexto mundial y nacional, dirigida a médicos, investigadores, y público en general con la finalidad de aportar a la promoción y prevención del cáncer.

En conmemoración del día mundial de la lucha contra el cáncer de próstata, se presenta información sobre este tipo de cáncer.

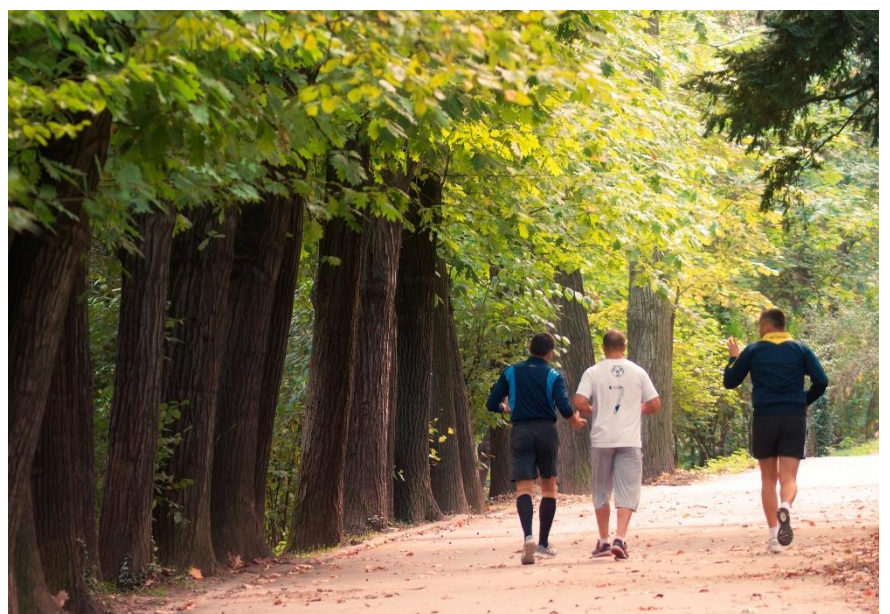
### Nota metodológica

El Registro Nacional de Tumores (RNT) es un registro de cáncer de base poblacional (RCBP) que recoge en forma activa, información de todos los casos de cáncer diagnosticados en Quito, tanto de establecimientos públicos como privados. Esta información permite establecer el riesgo anual (tasa de incidencia) que tiene una persona de desarrollar esta patología.

# 11 de junio



**Día mundial  
cáncer de próstata**



**Cáncer de próstata:** es un tumor que se forma en la próstata, glándula que pertenece al aparato reproductor masculino (Figura 1).

Figura 1. Ubicación anatómica de la glándula prostática

Existen factores que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar este tipo de cáncer.

**Edad avanzada:** es más común en hombres mayores de 50 años.

**Etnia:** las personas afrodescendientes tienen mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad.

**Antecedentes familiares:** el riesgo aumenta si entre un núcleo familiar directo hay o hubo casos de cáncer de próstata o antecedentes familiares de cáncer mamario (con genes específicos como el BRCA1 o BRCA2).

**Obesidad:** los hombres con obesidad tienen un mayor riesgo de desarrollar este tipo de tumor.

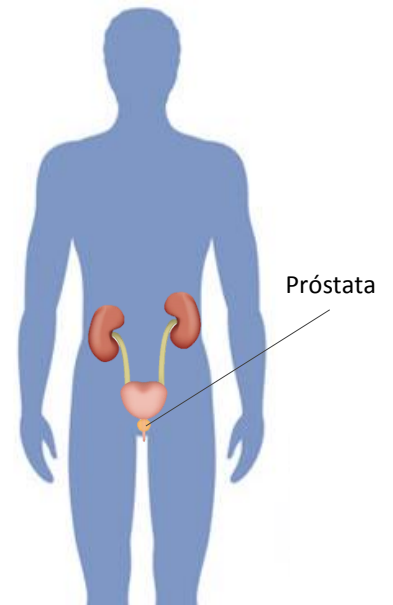
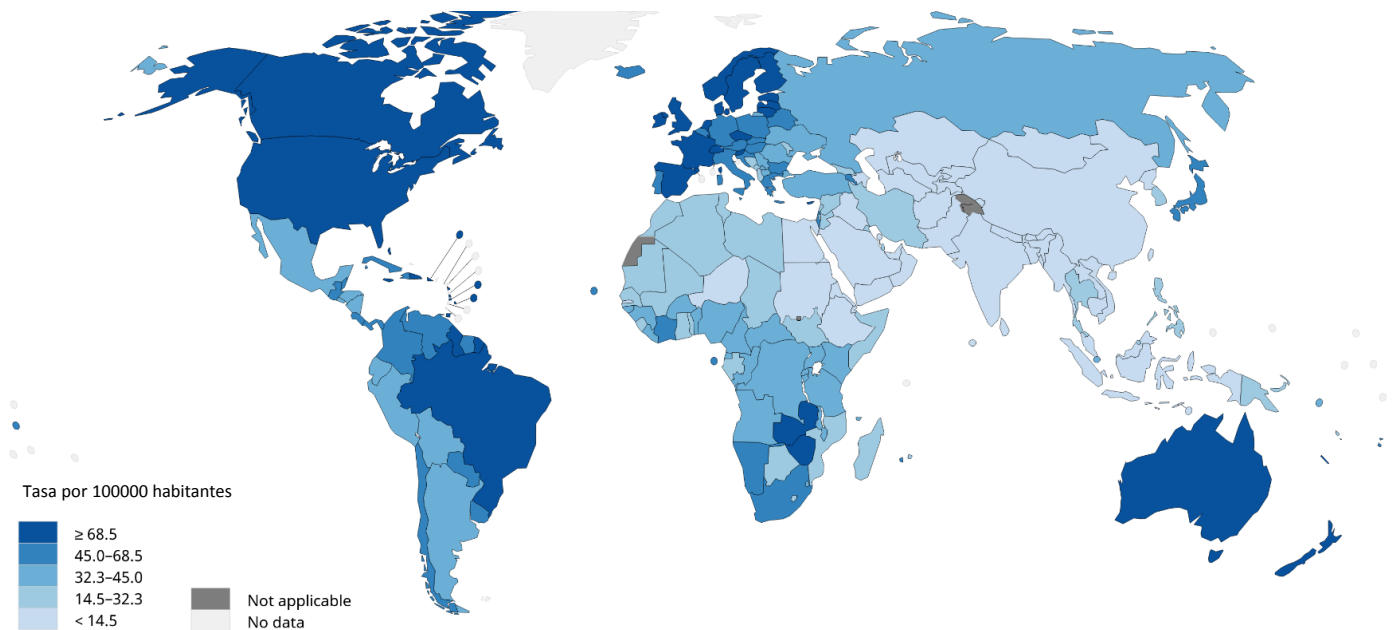


Figura 2. Cáncer de Próstata. Tasa de incidencia estandarizada por edad, 2020



All rights reserved. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization / International Agency for Research on Cancer concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate borderlines for which there may not yet be full agreement.

Data source: GLOBOCAN 2020  
Graph production: IARC  
(<http://gco.iarc.fr/today>)  
World Health Organization

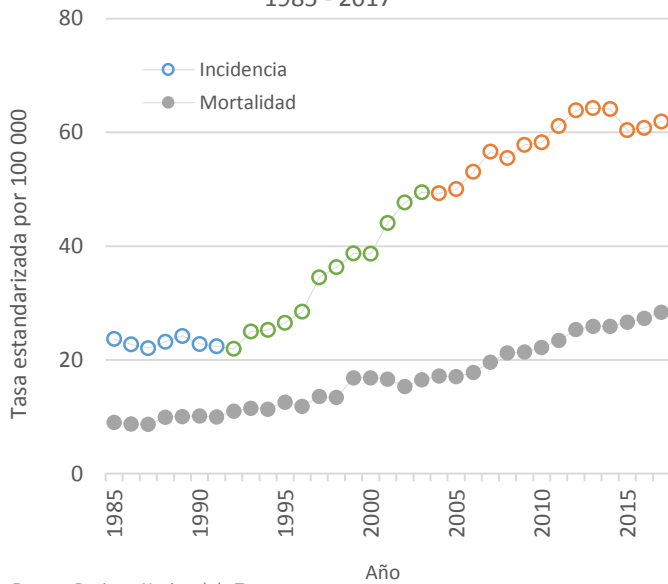
 World Health Organization  
© International Agency for Research on Cancer 2021

El cáncer de próstata es el tipo de tumor más frecuente en hombres a nivel mundial, incluyendo Ecuador.

El riesgo de desarrollar esta patología en Ecuador está en 35,7 casos por 100.000 hombres, ubicándolo en una posición intermedia frente a los demás países. Como se puede observar en la figura 2, las tasas de mayor incidencia se encuentran en naciones con mayor índice de desarrollo humano, que presentan valores superiores a 100 casos por 100.000 hombres.

En relación a la mortalidad, el riesgo se encuentra entre 10,6 y 14,3 casos por 100.000 hombres, ubicándolo en una posición intermedia en el contexto mundial.

Figura 3. Cáncer de próstata, tendencia de la incidencia y mortalidad, residentes en Quito, 1985 - 2017



Fuente: Registro Nacional de Tumores

En Quito, desde 1991 empieza un aumento anual significativo de 7,5% hasta el año 2003, pasando de 21 a 51 casos por 100000 hombres, a partir de ahí el incremento es menos marcado con 1,9% de crecimiento anual (Figura 3).

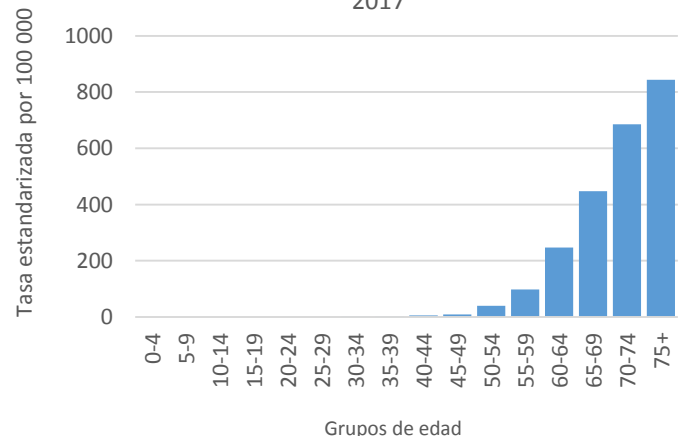
En 2017, la tasa de incidencia de cáncer de próstata entre los residentes en Quito, fue 61.9 casos por 100.000, la más alta del país.

Se estima que ocho de cada 100 hombres desarrollará la enfermedad a lo largo de su vida.

La tendencia observada a inicios de la década de los noventa está relacionada al uso generalizado de pruebas diagnósticas como el Antígeno Prostático Específico (PSA por sus siglas en inglés). Comportamiento similar al de otros países en diferentes períodos.

Las tasas de mortalidad han aumentado significativamente durante todo el período, a un ritmo menor que la incidencia (Figura 3).

Figura 4. Cáncer de próstata. Tasa de incidencia por grupos de edad, residentes en Quito, 2013 - 2017

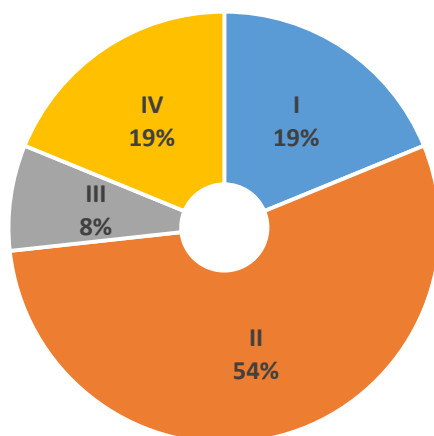


Fuente: Registro Nacional de Tumores

La edad promedio al diagnóstico fue de 77 años. Como se puede ver en la figura 4, el riesgo se incrementa conforme aumenta la edad (Figura 4).

La mayor proporción (54%) de casos de cáncer de próstata se diagnosticaron en estadio II, cuando las alternativas de tratamiento son amplias, mientras que el 19% de casos se diagnosticaron en estadio IV cuando estas son limitadas (Figura 5).

Figura 5. Cáncer de próstata según estadio TNM, residentes en Quito 2013 - 2017

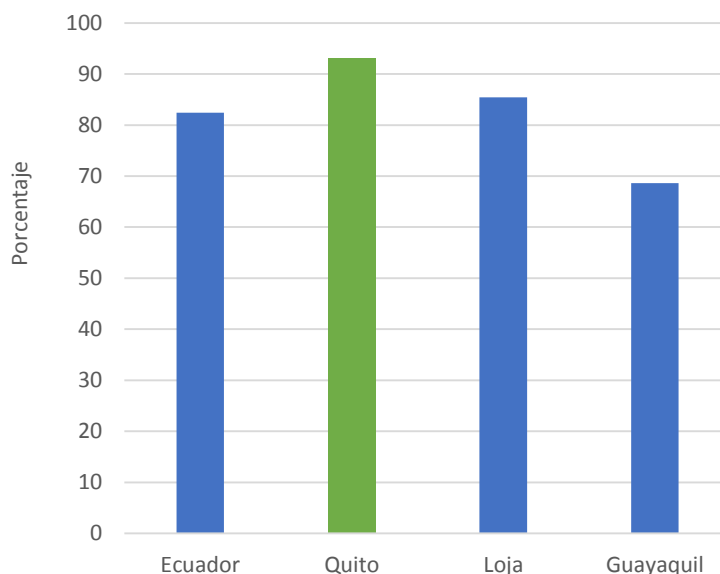


Fuente: Registro Nacional de Tumores

De acuerdo al proyecto CONCORD-3, que incluye información de 322 RCBP a nivel mundial, la supervivencia por cáncer de próstata para el período 2010-2014 se estimó entre 70 y 100% a los 5 años. En Ecuador, la supervivencia alcanzó 82,8% a los 5 años y en Quito 93%.

Entre los 3 registros poblacionales que reportaron información para este proyecto, se evidencia diferencias en la supervivencia de los pacientes. Futuras investigaciones permitirán conocer las razones de este comportamiento.

Figura 6. Cáncer de próstata. Supervivencia neta a los 5 años, 2010 – 2014



Fuente: CONCORD-3

El cáncer de próstata con un diagnóstico oportuno y manejo multidisciplinario, tiene alta posibilidad de curación. De acuerdo al estadio en el que se realiza el diagnóstico, las opciones de tratamiento van desde abordajes focalizados conservadores hasta abordajes sistémicos como la hormonoterapia-quimioterapia e inhibidores PARP basados en mutaciones genéticas.

Al momento no se ha alcanzado un consenso sobre el tamizaje y la detección precoz del cáncer de próstata en la población. La Organización Mundial de la Salud todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas al respecto. En Ecuador, la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer publicada en 2017, reconoce que no es apropiado el tamizaje colectivo generalizado porque los riesgos de una intervención superan los beneficios. Existen tumores pequeños de crecimiento lento que no representarían una amenaza para la vida de los pacientes. La estrategia se centra más bien, en la promoción de estilos de vida saludables.

Por otro lado, se ha propuesto fortalecer la educación y asesoramiento a los pacientes y sus familias, para que estén bien informados sobre los daños, riesgos y beneficios, y sean capaces de tomar decisiones sobre su propia salud. Al tiempo que se garantice un acceso adecuado a los servicios, disponibilidad de directrices basadas en evidencia, y mecanismos ágiles de referencia de pacientes.

#### Referencias:

1. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, et al. 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. *Lancet*. 2018; 391(10125):1023-1075. doi: 10.1016/S0140-6736(17)33326-3.
2. Loeb S, Bjurlin MA, Nicholson J, Tammela TL, Penson DF, Carter HB, et al. Overdiagnosis and overtreatment of prostate cancer. *Eur Urol*. 2014; 65(6):1046-55. doi: 10.1016/j.eururo.2013.12.
3. Global Cancer Observatory. *Cancer Today*. Lyon: [Internet]. International Agency for Research on Cancer; 2020.
4. Sociedad de Lucha contra el Cáncer / Registro Nacional de Tumores. Cueva, P.; Yépez, J.; Tarupi, W. editores. 2019. *Epidemiología del Cáncer en Quito 2011-2015*. Quito. 16 ed.
5. Sung H, Ferlay J, Siegel R, Laversanne M, Soerjomataram I, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021; 71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660.