

**2018**

**CÁNCER EN GUAYAQUIL:  
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

**ANÁLISIS DE INFORMACIÓN EN SALUD**

**GEORREFERENCIACIÓN**

---

**INCIDENCIA**

---

**MORTALIDAD**

---

**AÑOS DE VIDA  
POTENCIALMENTE  
PERDIDOS**

---

**OTROS INDICADORES**

**Sociedad de Lucha Contra el Cáncer  
del Ecuador**

**Av. Pedro Menéndez Gibert y  
Atahualpa Chávez, Guayaquil-  
Ecuador. Teléfono: 04-37180700**

**[http://www.estadisticas.med.ec/webp  
ages/publicaciones.jsp](http://www.estadisticas.med.ec/webpages/publicaciones.jsp)**





**SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER DEL ECUADOR – SOLCA**  
**Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo”**

**CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL**

**Ing. José Jouvín Vernaza**

Presidente

**Sr. Francisco Solá Tanca**

Vicepresidente

**Dr. César Drouet Candel**

Síndico

**Ing. Sixto Cuesta Compán**

Secretario

**Dr. Guillermo Paulson Vernaza**

Sub-Secretario

**Dignidades de SOLCA Matriz**

**Instituto Oncológico Nacional “Dr. Juan Tanca Marengo”**

Presidente: Ing. José Jouvin Vernaza

Presidente Consejo Hospitalario: Dr. Ramón Villacreses Peña

Gerente General: Ing. Ernesto Burbano De Lara Plaza

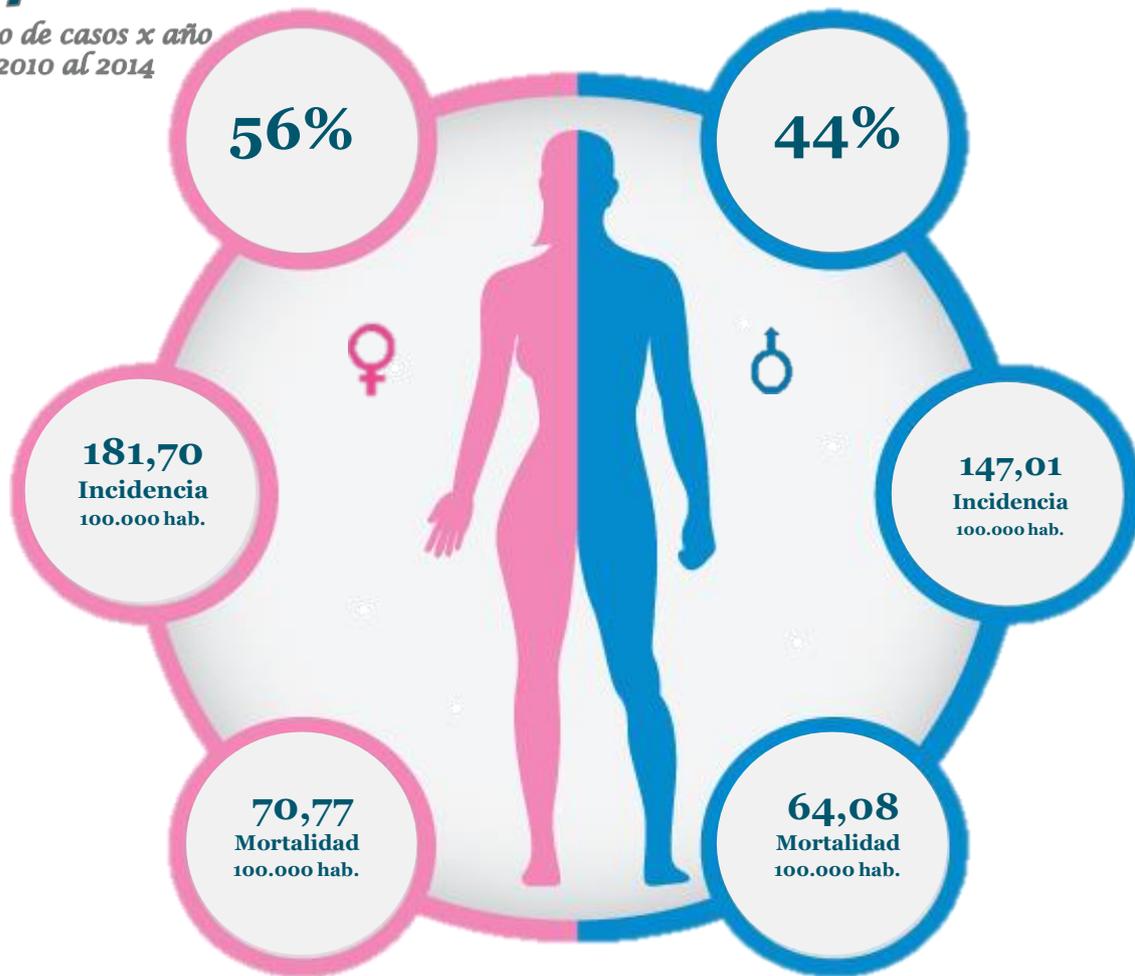
Gerente Hospitalario: Dr. Gonzalo Puga Peña

Director Médico: Dr. Guido Panchana Egüez

# Cáncer en Guayaquil, 2010 - 2014

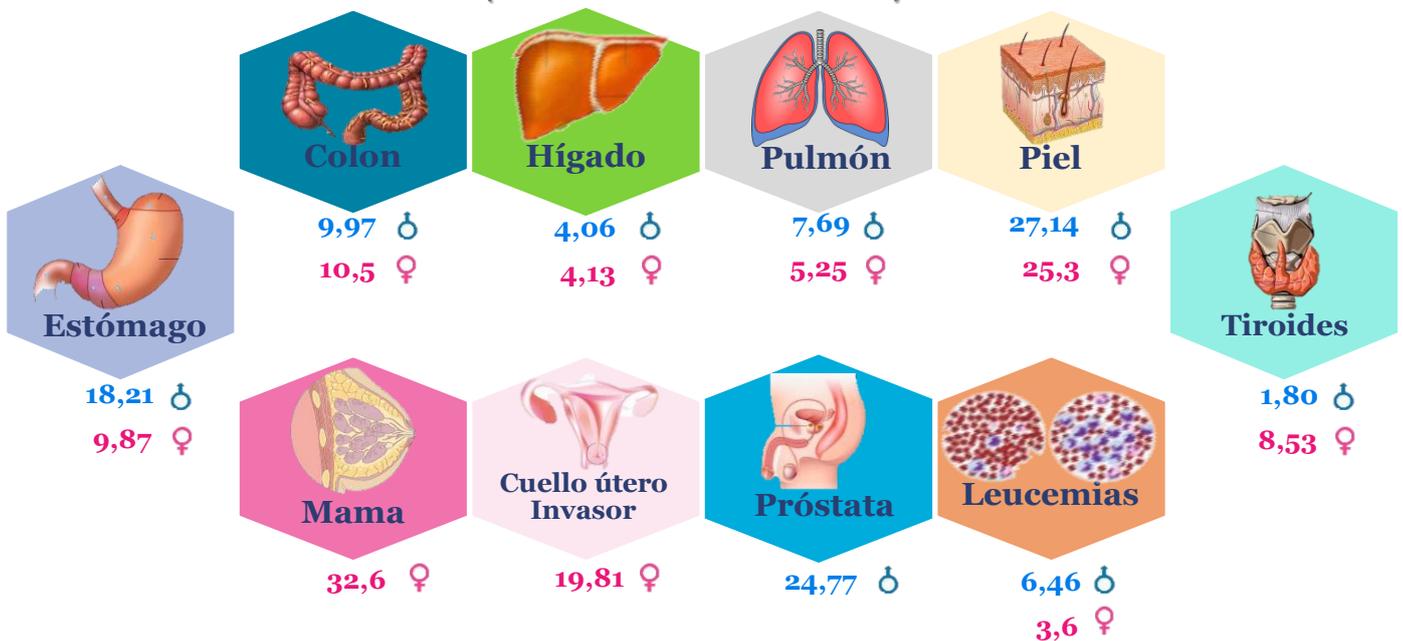
## 4078

Promedio de casos x año  
Período 2010 al 2014



## Patologías más comunes

(Tasas Incidencia x 100.000 hab.)



## DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LOS CÁNCERES MÁS FRECUENTES EN GUAYAQUIL

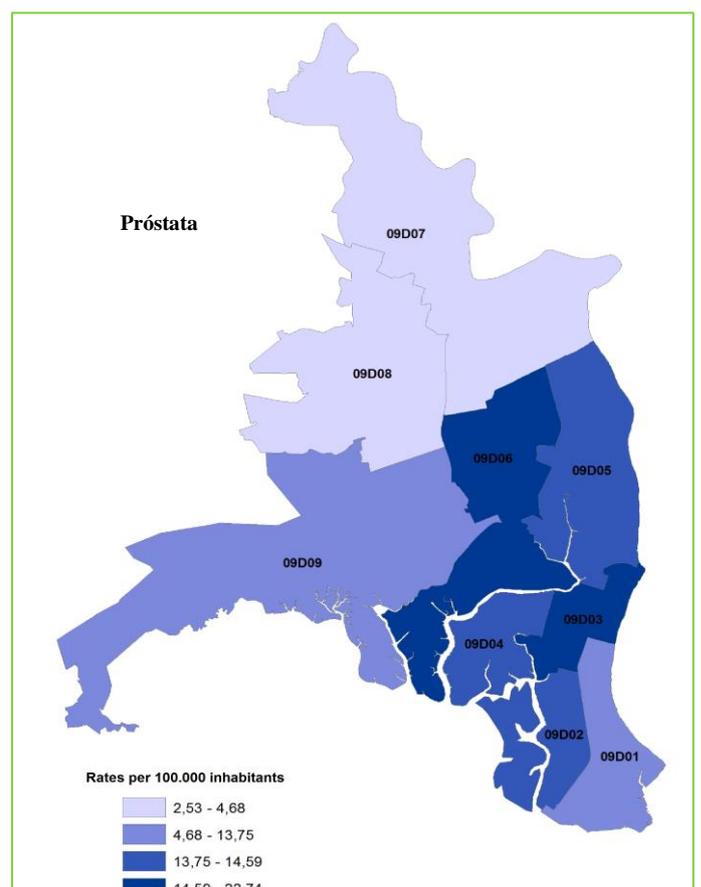
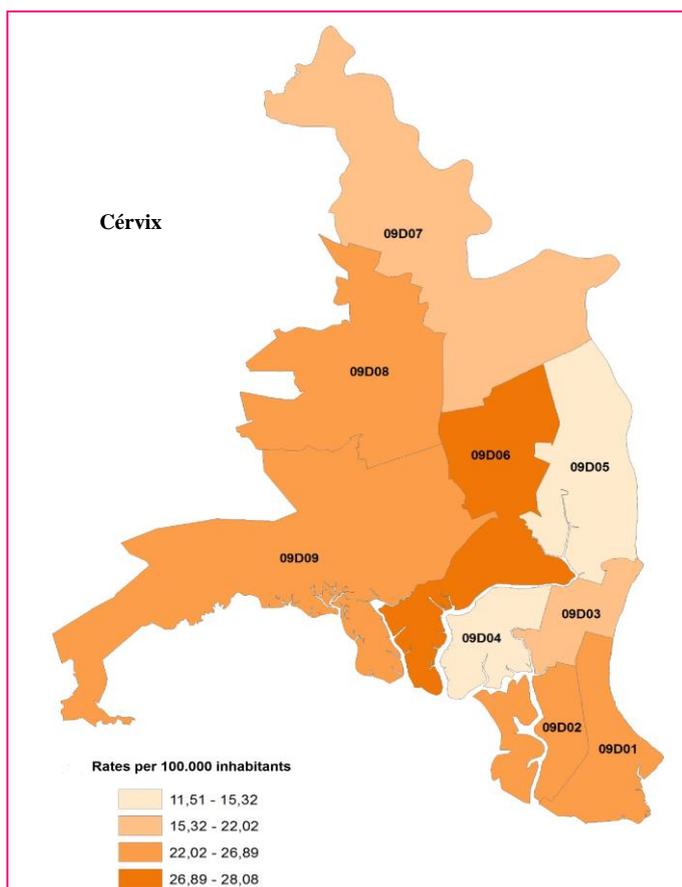
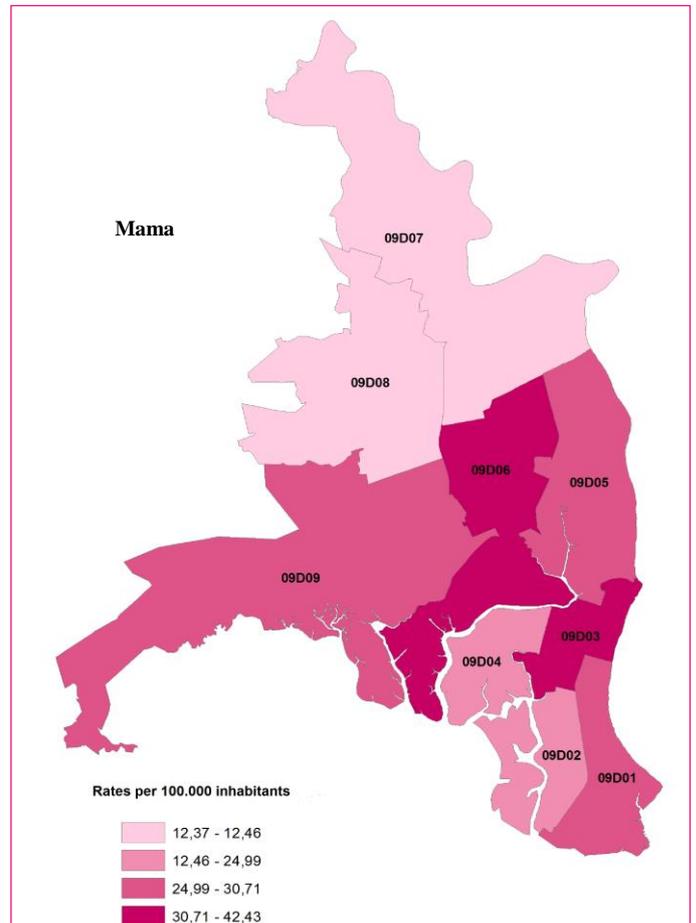
**Autores:** Ing. Leyda Jaramillo-Feijoo, Ing. Ana Roha-Ochoa, Ing. Andrea Jaramillo-Briones, Dr. Rina Quinto-Briones, Dr. Jhony Real-Cotto

**Introducción.** El cáncer constituye uno de los principales problemas de salud a nivel mundial. En Guayaquil se diagnostican un promedio de 4.078 casos nuevos de cáncer. Los cánceres más frecuentes en mujeres son mama, cérvix y en hombres próstata en el año 2010.

**Objetivo:** determinar la distribución geográfica de los 3 cánceres más frecuentes en Guayaquil según distritos, durante el año 2010.

**Métodos.** Se analizaron los distritos de Guayaquil para identificar conglomerados espaciales de la incidencia del cáncer de mama, cérvix y próstata. Se aplicó el estimador Bayes Empírico Local. Se utilizó el programa R para calcular las tasas y se trabajó con la cartografía de Guayaquil.

**Conclusiones.** El distrito 6 comprendido por Tarqui 2 (Bellavista, Martha de Roldos, Samanes, Juan Montalvo, Florida, Mapasingue) registra una mayor incidencia de cáncer de mama (42,4), cérvix (28,0) y próstata (22,7); así también, el distrito 3 Centro (García-Moreno, Letamendí, Ayacucho, Olmedo, Bolívar, Sucre, Urdaneta, 9 de Octubre, Rocafuerte, Pedro-Carbo, Roca) para el cáncer de mama (38,0) y próstata (19,3), ambos distritos se caracterizan por ser zonas de comercio informal y hacinamiento. En los tipos de cáncer estudiados se observan patrones de distribución espacial bien definidos, aunque no coincidentes en estos distritos.



# Cáncer Infantil

## 159

Promedio de casos x año  
Período 2010 al 2014



184,5 ♂ 149,7 ♀

Tasa Incidencia por 1 Millón Hab.

136,83 ♂ 97,10 ♀

Tasa Mortalidad por 1 Millón Hab.



30% ♂ 32% ♀

Mayor porcentaje en grupo etario:  
0 a 4 años



34% ♂ 39% ♀

Mayor porcentaje en diagnóstico:  
**LEUCEMIAS**



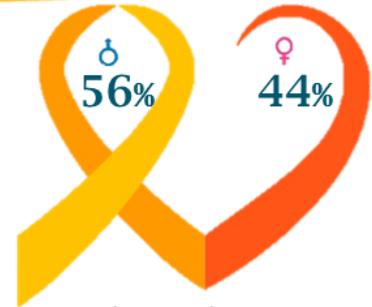
Tasa incidencia niños incrementó de:

año 2000	año 2014
114,7	172,85

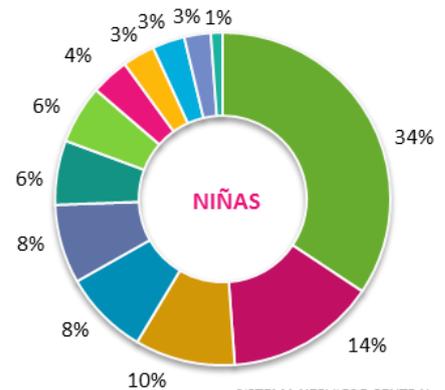


Tasa incidencia niñas incrementó de:

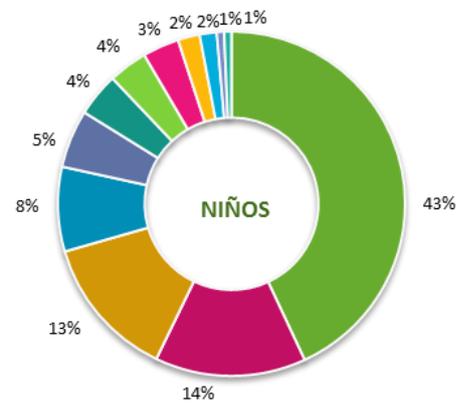
año 2000	año 2014
73,7	165,68



(0 - 19) años



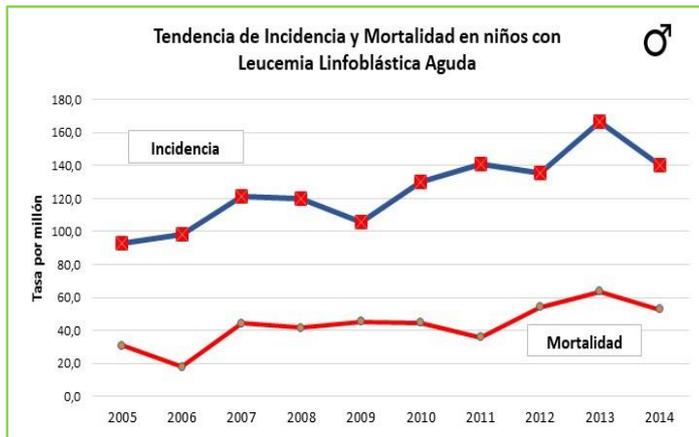
- LEUCEMIAS
- LINFOMA
- TUMORES CELULAS GERMINALES
- OTRAS E INESPECIFICAS NEOPLASIAS
- TUMORES HEPATICOS
- RETINOBLASTOMA
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- TEJIDOS BLANDOS Y SARCOMAS
- NEOPLASIAS EPITELIALES Y MELANOMAS
- TUMORES RENALES
- TUMOR DE HUESOS
- NEUROBLASTOMA



- LEUCEMIAS
- LINFOMA
- TUMORES CELULAS GERMINALES
- OTRAS E INESPECIFICAS NEOPLASIAS
- NEOPLASIAS EPITELIALES Y MELANOMAS
- TUMORES HEPATICOS
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- TEJIDOS BLANDOS Y SARCOMAS
- TUMOR DE HUESOS
- RETINOBLASTOMA
- TUMORES RENALES
- NEUROBLASTOMA

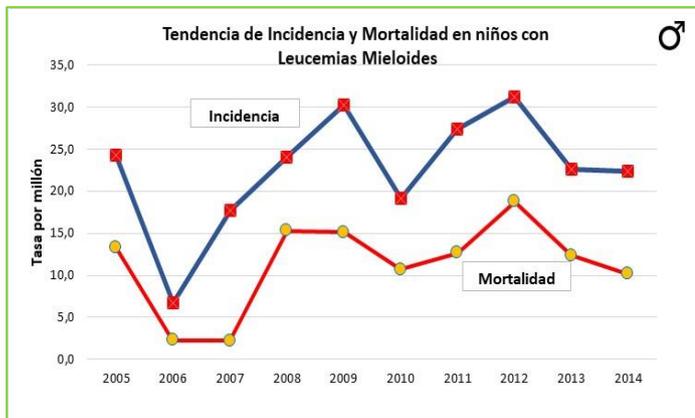
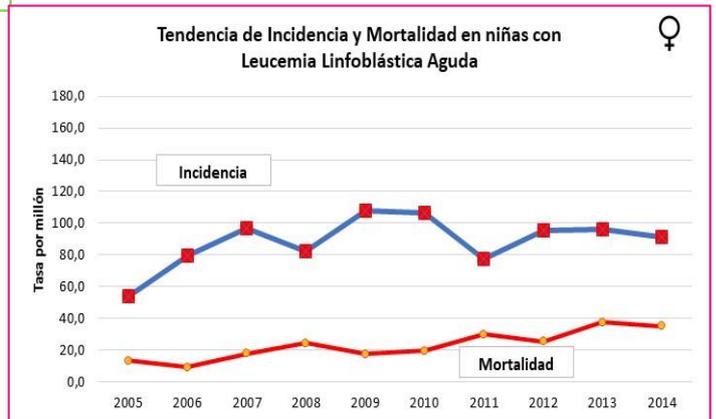


## LEUCEMIAS EN NIÑOS DE 0-19 AÑOS EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERÍODO 2005-2014

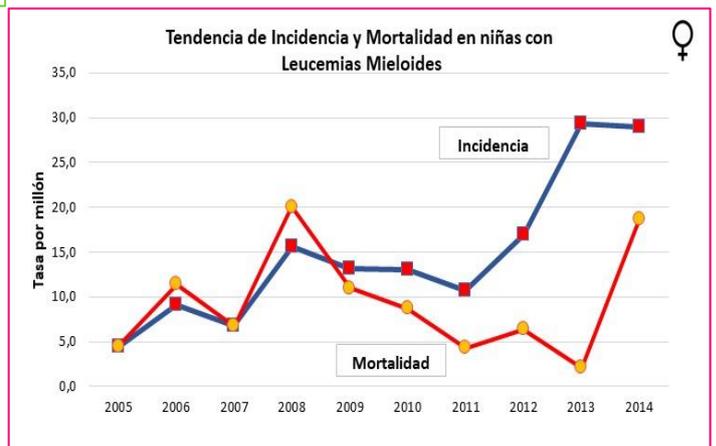


El cáncer en niños y adolescentes es una condición rara, siendo la leucemia la neoplasia más frecuente, y de estas la leucemia linfoblástica aguda (LLA) ocupando el primer lugar de frecuencia; su atención genera un alto costo familiar, social y económico; en países desarrollados la mortalidad es baja, con una supervivencia superior al 80%.

El Ecuador no está exento de esta problemática; en Guayaquil, la LLA se presenta mayormente en el sexo masculino, tal como está descrito en la literatura mundial; sin embargo, la mortalidad tiene una tendencia sostenida en el periodo analizado con una supervivencia del 49.6% para el periodo 2010-2014 (Concord-3), esto es motivo de estudio, ya que actualmente existen mejores técnicas diagnósticas y alternativas terapéuticas.



La Leucemia Mieloide (LM) representa el segundo tipo más frecuente de leucemia en la infancia; aunque no afecta un gran número de pacientes, es mucho más elevada la letalidad de esta entidad que la reportada por la LLA; en la ciudad de Guayaquil ésta ha tenido un comportamiento irregular en la presentación de casos en los últimos años, y se observa un incremento tanto en la incidencia y mortalidad en niñas.



# CÁNCER INFANTIL, 18 AÑOS DE EXPERIENCIA EN SOLCA GUAYAQUIL. 2000-2017

**Autores:** Quinto-Briones Rina; Jaramillo-Fejoo Leyda; Real-Cotto Jhony

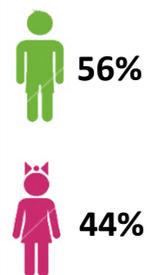
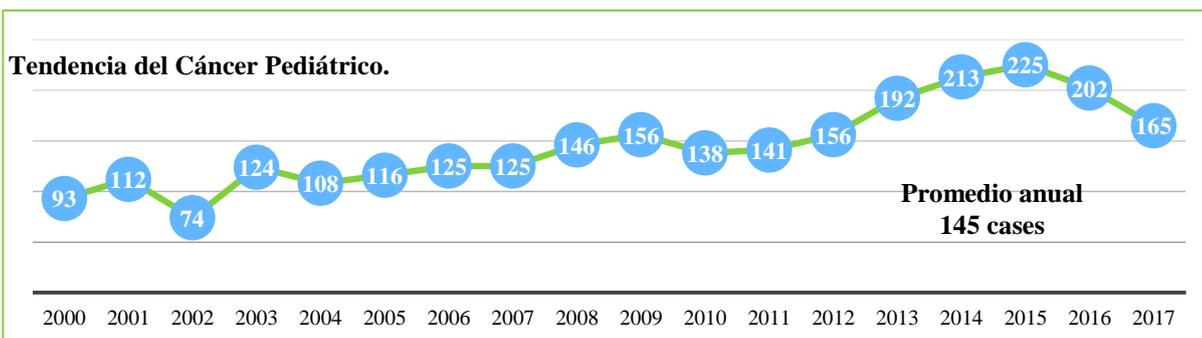
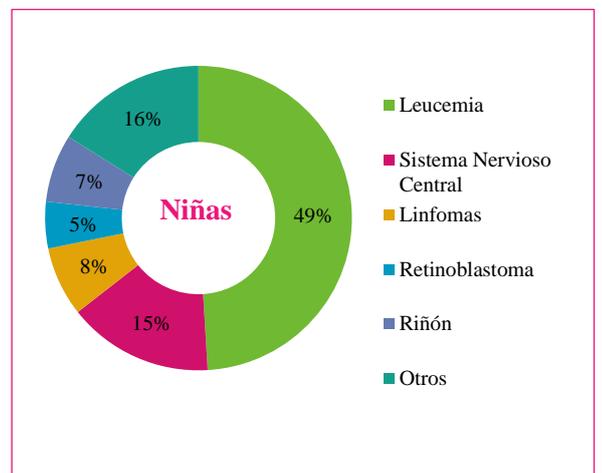
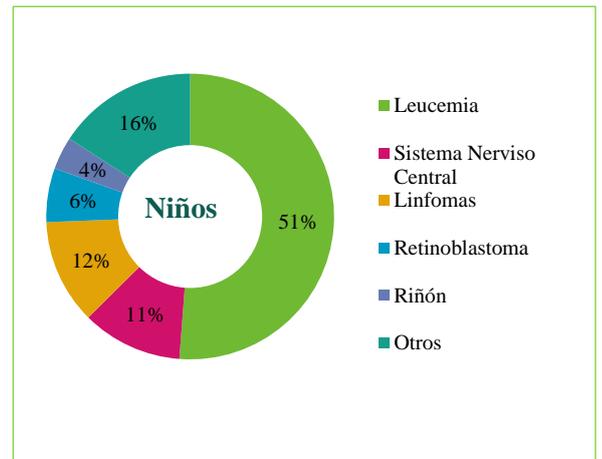
**Introducción.** El cáncer infantil es poco común, pero se mantiene como una causa importante de muerte prematura en niños. El hospital de SOLCA en Guayaquil trata casi el 75% de todos los casos de cáncer infantil en la ciudad, el resto se realizan en los hospitales públicos.

**Objetivo:** Determinar la frecuencia del cáncer pediátrico en niños de 0 a 14 años de edad, durante el período 2000-2017.

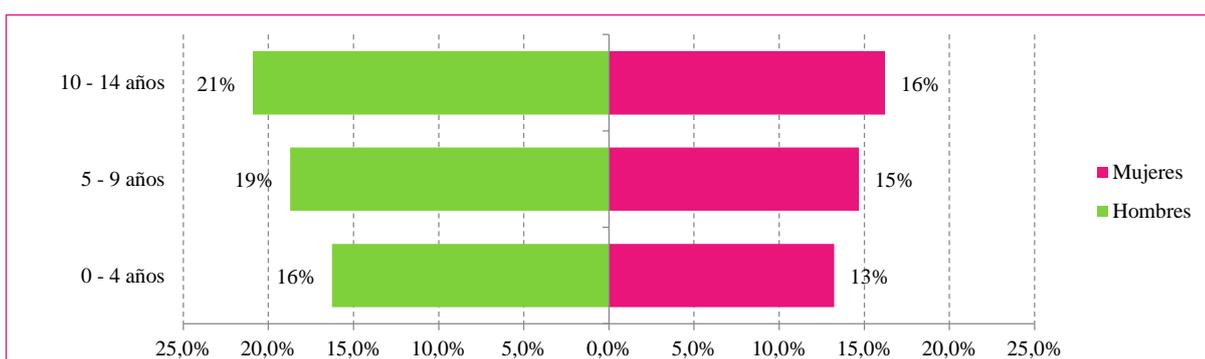
**Métodos.** Se utilizó la información del registro de cáncer en hospitales de niños entre 0 a 14 años que fueron diagnosticados con cualquier neoplasia entre los años 2000 y 2017; excluyendo todas las neoplasias benignas. Describiéndose así el estudio por neoplasia según la Clasificación Internacional de Cáncer Infantil (ICCC), sexo y grupo de edad.

**Resultados.** Se registraron 2611 casos de cáncer durante este período, con un promedio de 145 casos por año, 56% en hombres y 46% mujeres. Según la edad, el 37% de los casos tenían entre 10 y 14 años, el 33% entre 5 y 9 años y el 30% menos de 4 años. La leucemia fue la neoplasia más frecuente durante todo el período en ambos sexos con un 50%, seguida de las neoplasias del Sistema Nervioso Central con un 13% y los linfomas un 10%. Hubo un incremento medio anual del 6% hasta 2015.

**Discusiones y conclusiones.** Desde el año 2000 hasta 2017, ha habido un aumento de 2 veces en el número de casos, principalmente en el grupo de 5 a 9 años, aunque la mayoría de los casos se registraron en el grupo de 10 a 14, probablemente debido a diagnósticos tardíos en algunos casos. Los años 2016 y 2017 se vieron notablemente afectados por el terremoto de 2016, después de lo cual la capacidad de los servicios de pediatría se redujo en un 40%.

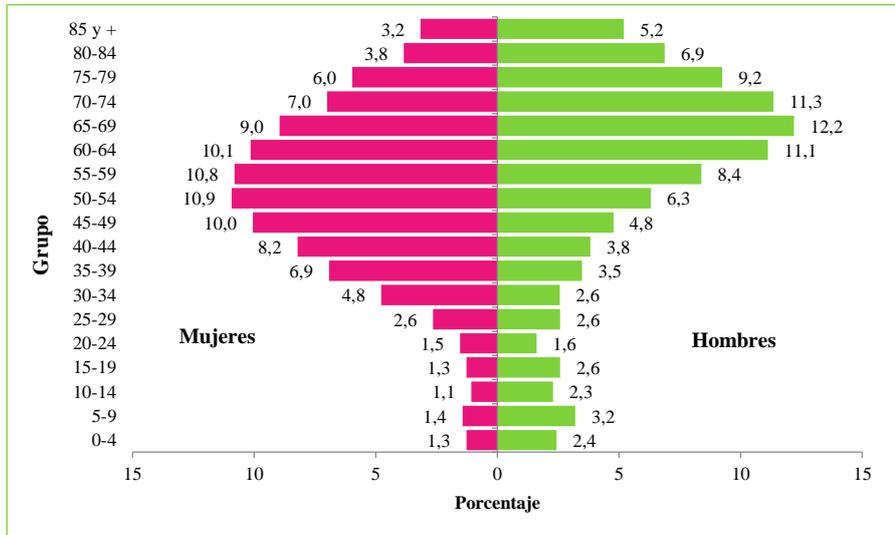


## Distribución por sexo y grupos de edad



## INCIDENCIA DE CÁNCER EN HOSPITAL DE SOLCA GUAYAQUIL. 2013-2017

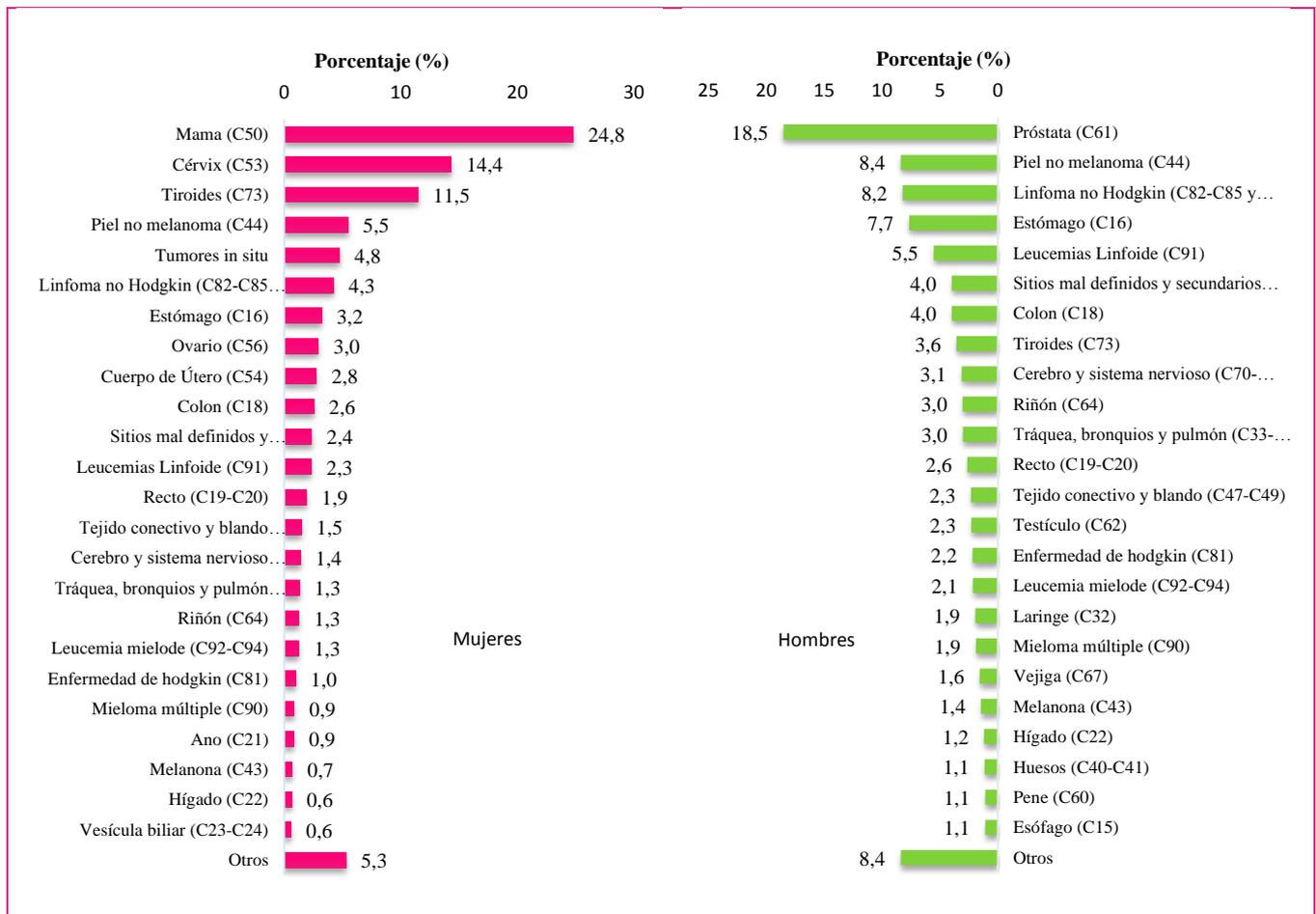
**Autores:** Real-Cotto Jhony Joe; Quinto-Briones Rina Mariuxi; Tanca-Campoazano Juan Pablo; Puga-Peña Gonzalo Rafael; Jaramillo-Feijoo Leyda Elizabeth



La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer en 2012, informó que la carga mundial del cáncer aumentó a un estimado de 14 millones de nuevos casos por año, y se espera que aumente en los próximos dos decenios; para lo cual, en Guayaquil se determinó la incidencia de los cánceres en pacientes diagnosticados en hospital de SOLCA - Guayaquil, durante el período 2013-2017.

Obteniéndose la incidencia de cáncer fue del 63% en mujeres y 37% en hombres. Mayormente el grupo etario en los hombres fue de 65 a 69 años (12,2%), en mujeres de 50 a 54 años (10,9%). En

niños de 0 a 14 años, la mayor proporción en masculinos con 7,9%, y en femenino 3,7%. La frecuencia en mujeres fue mama (24,8%), cérvix (14,3%), tiroides (11,5%); y en hombres fueron próstata (18,5%), piel no melanoma (8,3%), linfoma no hodgkin (8,2%). En cánceres pediátricos la leucemia linfóide fue la más frecuente, en niñas (38,1%) en el grupo de 10-14 años (47,9%); en niños (43,5%) en el grupo de 5-9 años (55,2%).

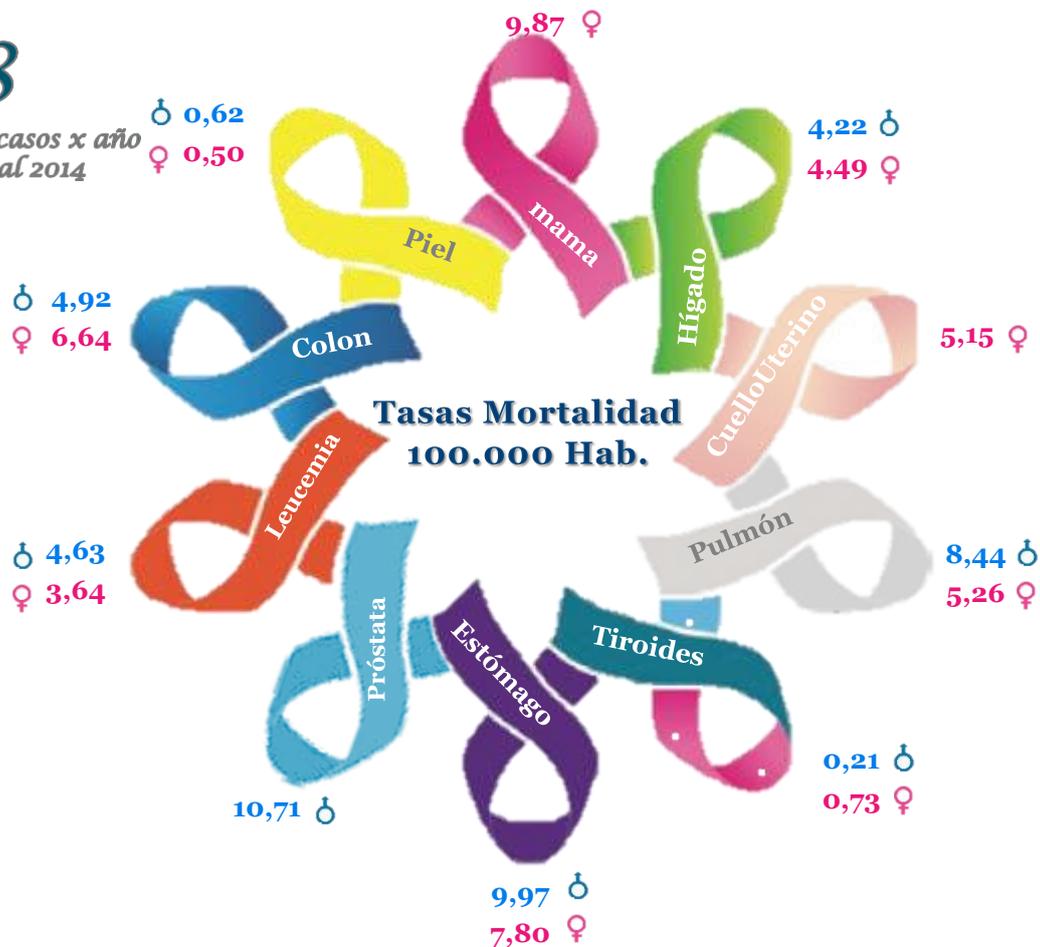


Presentándose en mujeres en edades más tempranas y fueron mama, cérvix y tiroides, mientras que en hombres el cáncer de próstata es el más frecuente y se presentó en etapa de adulto mayor. Además, el cáncer pediátrico en forma general, son superiores proporcionalmente en niños comparado con las niñas, siendo las leucemias las de mayor frecuencia en ambos sexos.

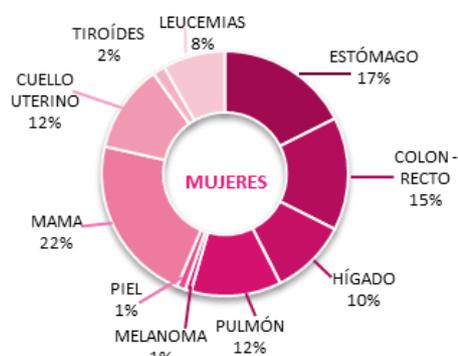
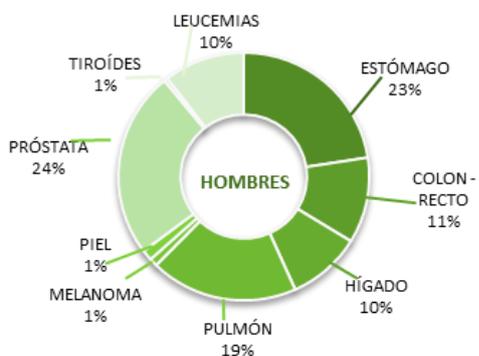
# Mortalidad en Guayaquil, 2010 - 2014

## 1688

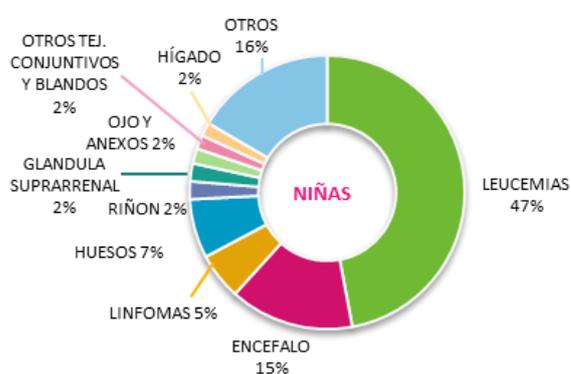
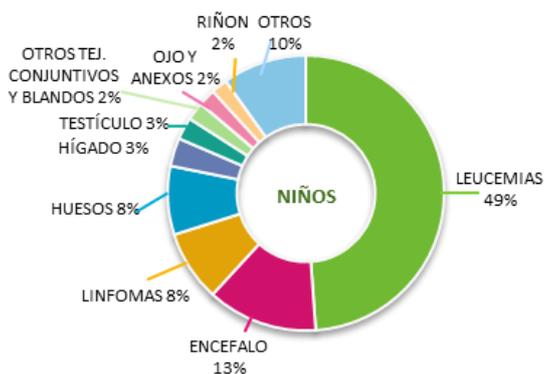
Promedio de casos x año  
Período 2010 al 2014



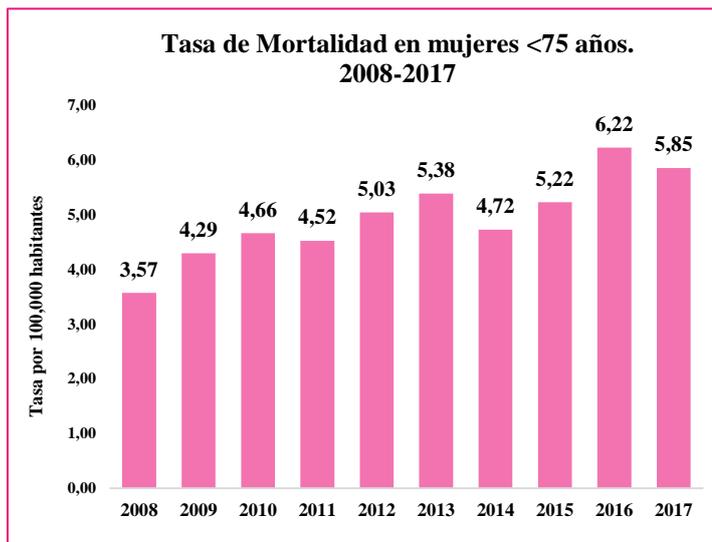
## Adultos



## Niños (0 a 19 años)

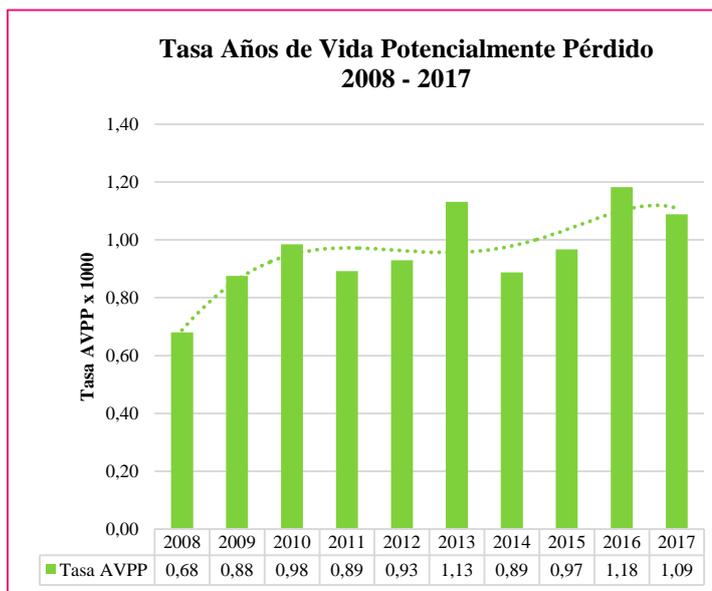
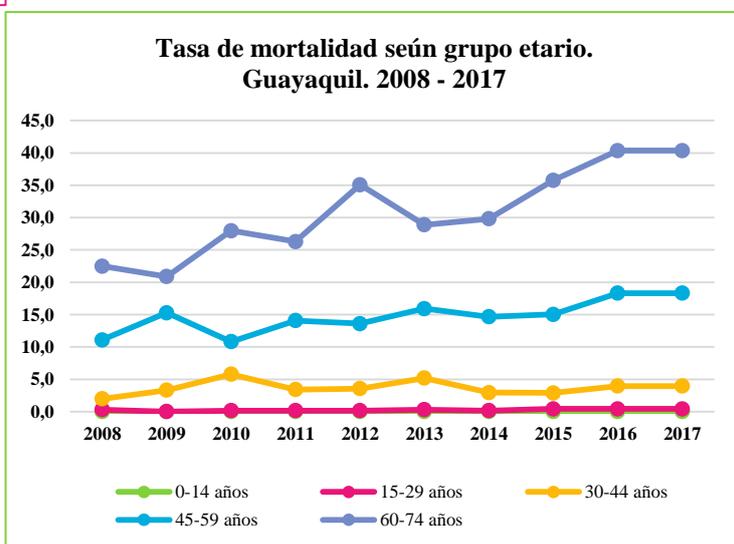


## MORTALIDAD POR CÁNCER DE MAMA EN GUAYAQUIL. PERÍODO 2008-2017



El cáncer de mama es el tumor maligno de presentación más frecuente en mujeres en Guayaquil. Con respecto a la mortalidad, en menores de 75 años, la tasa ha tenido una tendencia a aumentar observándose una tasa de 3,57 en el 2008, en el 2011 con 4,52; 2014 con 4,72 y 2017 con 5,85 muertes por cada 100 000 mujeres.

Durante el periodo analizado, la mayor tasa de mortalidad se presentó en las mujeres de 60-74 años, con una tendencia al incremento en forma anual. Le sigue en importancia el grupo de 45-59 años, mientras que en los demás grupos etarios la tendencia se mantiene estable

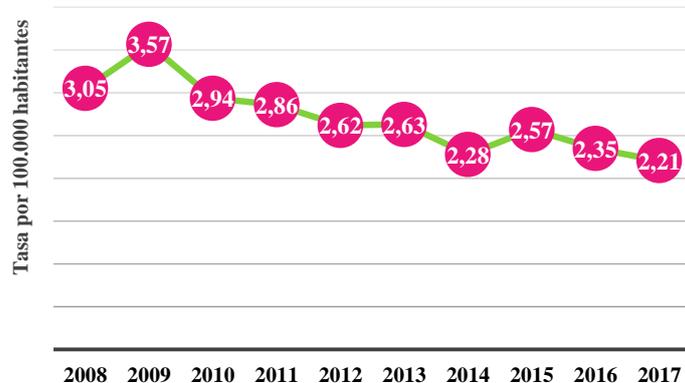


Para el análisis de la mortalidad en el cáncer de Mama, se incluye el indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que mide el impacto que tienen las muertes prematuras para una población; es decir, cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida; se utilizó la esperanza de vida promedio en el Ecuador de 75 años, como referencia para este indicador. En Guayaquil se observó, para 2008, la pérdida de 0.68 años por cada mil mujeres, mientras que en el 2017 fue de 1.09.

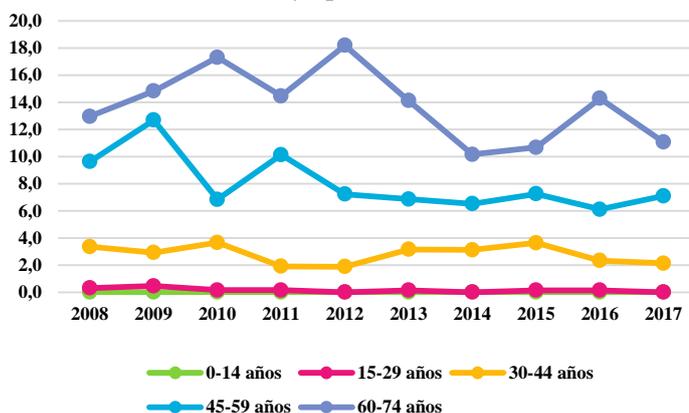
## MORTALIDAD POR CÁNCER DE CÉRVIX EN GUAYAQUIL. PERÍODO 2008-2017

El cáncer de cérvix es un tumor maligno de presentación frecuente en mujeres en Guayaquil, y con relación a la mortalidad, en menores de 75 años, la tasa ha tenido una tendencia a estabilizarse e ir decreciendo en los últimos años observándose una tasa de 3,05 en el 2008, en el 2011 con 2,86; 2014 con 2,28 y 2017 con 2,21 muertes por cada 100.000 mujeres.

**Tasa de Mortalidad en mujeres < de 75 años.  
2008 - 2017**



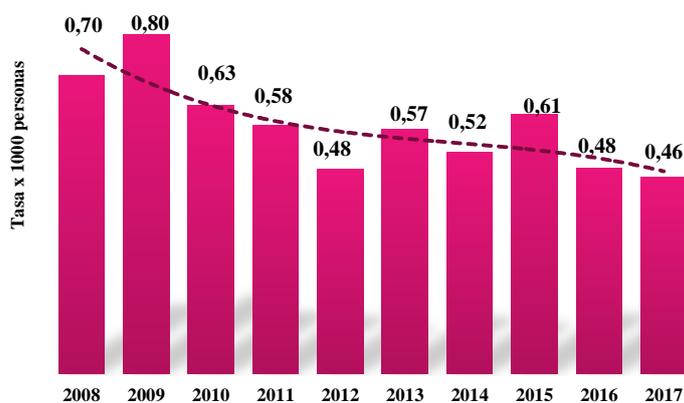
**Tasa de Mortalidad, según grupo etario.  
Guayaquil. 2008 - 2017**



Durante el periodo analizado, la mayor tasa de mortalidad se presentó en las mujeres de 60-74 años, con una tendencia al decrecimiento. Le sigue en importancia el grupo de 45-59 años, y así como los demás grupos etarios la tendencia se mantiene estable en forma anual.

En cuanto a la mortalidad en el cáncer de Cérvix, en el que se incluye el indicador de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), mide el impacto que tienen las muertes prematuras para una población; en que se usó la esperanza de vida promedio en el Ecuador de 75 años, como referencia para este indicador. En Guayaquil se obtuvo, para 2008, la pérdida de 0.70 años por cada mil mujeres, mientras que en el 2017 fue de 0,46.

**Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos.  
2008 - 2017**





## **REGISTRO DE TUMORES - SOLCA GUAYAQUIL - ECUADOR**



### **DIRECTOR DE REGISTRO DE TUMORES**

**Dr. Juan Tanca Campozano**

### **JEFE DE GIP**

**Ing. Leyda Jaramillo Feijoo, Mg**

### **COORDINADOR MÉDICO**

**Dra. Rina Quinto Briones, MSc**

### **ESPECIALISTA MÉDICO Y EPIDEMIÓLOGO**

**Dr. Jhony Real Cotto, PhD**

### **REGISTRADORES**

**Lcdo. Ronald Bastidas Palacios**

**Ing. Carlos Campoverde Ortiz**

**Sr. Neycer Loor Mazamba**

**Sr. Jorge Villarroel Llerena**

### **ANALISTAS ESTADÍSTICOS**

**Ing. Andrea Jaramillo Briones, Mg**

**Ing. Ana Roha Ochoa**