

Registro de cáncer. Una política que urge implementar en México

Arturo Fajardo-Gutiérrez

Jefe de la Unidad de Investigación Médica en Epidemiología Clínica,
Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del
Seguro Social, Distrito Federal, México.

Tel. y fax: (55) 5627 6942.

Correo electrónico: afajardo@servidor.unam.mx

En México, tanto en la población adulta como en la de niños (de 1 a 14 años) y adolescentes (de 15 a 19 años), el cáncer es una de las principales causas de mortalidad. En los adultos ocupa el tercer lugar y en los niños y adolescentes el segundo, después de los accidentes y violencias.¹ A pesar de ello, no conocemos con precisión la epidemiología de estas enfermedades. En los adultos no se tiene registro de la incidencia general y específica según edad, sexo o estrato social, ni la tendencia secular de los diferentes grupos de cánceres que los afectan.

En los niños existe una situación similar: en México sólo se cuenta con un registro de base poblacional para niños menores de 14 años derechohabientes del IMSS, que se inició en 1996 y continúa vigente.² Con los datos colectados se ha establecido una incidencia general que oscila entre 67 y 203×10^6 ; los principales grupos de cáncer son leucemias, tumores del sistema nervioso central y linfomas, sin identificar una tendencia al incremento para algún grupo en los estados donde se ha evaluado esta variable (Distrito Federal, Estado de México, Morelos, Guerrero, Chiapas). Por otra parte, se han encontrado aspectos específicos propios de los niños mexicanos: la incidencia de leucemia es 55×10^6 , una de las más altas en el mundo y una incidencia menor de neuroblastomas en comparación con los países desarrollados (3.6 versus 10.5×10^6 , respectivamente),^{3*} para cuya respuesta puntual son necesarios estudios específicos. En relación con los adolescentes, no se dispone de ninguno de los datos mencionados.

Resulta relevante que en el presente número de *Revista Médica* se publiquen tres artículos sobre cáncer: dos en los que se describe la frecuencia en niños y adolescentes,^{4,5} y uno donde se analiza la mortalidad por cáncer de mama en población femenina adulta.⁶ De los dos primeros, uno presenta los datos colectados en un hospital privado (tanto de niños y adolescentes), ámbito no explorado, y el segundo, los de población adolescente atendida en hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Distrito Federal,

* Juárez-Ocaña S, Palma-Padilla V, González-Miranda G, Carreón-Cruz R, Mejía-Aranguré JM, Fajardo-Gutiérrez A. Tendencia del cáncer en niños derechohabientes del IMSS durante el periodo 1996-2005. XXVIII Jornadas de Investigación, Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, 21 al 25 de abril de 2008.

con los cuales se trata de disminuir el enorme hueco de información sobre el tema.

El artículo sobre la mortalidad por cáncer de mama es un estudio retrolectivo donde se estudiaron todas las muertes por esta causa en población mexicana del sexo femenino ocurridas en el periodo de 1981 a 2001, y donde se utilizaron denominadores posiblemente no sesgados para obtener las tasas de mortalidad. Sin embargo, no se presenta la incidencia, la tendencia secular ni la sobrevida de estas pacientes, aspectos muy importantes de conocer porque señalarían el riesgo de la población de desarrollar la enfermedad y la respuesta que se ha tenido con la atención médica proporcionada. No se exhiben estos datos porque simple y sencillamente a nivel nacional no se dispone de la información relativa al número de casos nuevos anuales. Situación similar sucede en los otros dos artículos.

Las tres investigaciones indican el grave problema que representa el cáncer en nuestro país pero, sobre todo, la ausencia de información para realizar análisis epidemiológicos precisos por la falta de un registro poblacional de cáncer nacional, institucional o interinstitucional de tipo prolectivo que cumpla con requisitos de calidad como:

- Búsqueda exhaustiva de los casos que se presentan en una comunidad, región, estado o país.
- Registro de los casos con toda la información necesaria.
- Registro oportuno, con tiempo menor a cuatro meses desde el momento que se sospecha cáncer hasta su diagnóstico definitivo.
- Registro de los datos con base en estándares internacionales.
- Información disponible lo más rápido posible al personal que atiende a la población con cáncer y a los encargados de las políticas de salud.

De tal forma que la información que proporcione sea confiable porque, como se señala en el Programa Nacional de Registro de Cáncer de Estados Unidos de América, “los datos que se colectan con poca calidad, son poco útiles, económicamente son muy caros e incluso pueden ser dañinos” dado que las acciones derivadas pueden ser inadecuadas.⁷ El objetivo principal de un registro de cáncer (independientemente de que sea hospitalario o poblacional) es conocer con el mayor detalle, la magnitud real del problema en

una población, para brindar una mejor atención médica, llevar a cabo investigaciones de tipo clínico, epidemiológico o de índole molecular, para determinar las causas por las cuales se desarrolla la enfermedad, y así diseñar acciones específicas para controlarla y en un futuro prevenirla.

Referencias

1. Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo (2006). México: INEGI; 2007. Disponible en <http://www.inegi.org.mx>
2. Juárez-Ocaña S, González-Miranda G, Mejía-Aranguré JM, Rendón-Macías ME, Martínez-García MC, Fajardo-Gutiérrez MC. Frequency of cancer in children residing in Mexico City and treated in the hospitals of the Instituto Mexicano del Seguro Social (1996-2001). *BMC Cancer* 2004; 4:50. Disponible en <http://www.biomedcentral.com/1471-2407/4/50>.
3. Fajardo-Gutiérrez A, Juárez-Ocaña S, González-Miranda G, Palma-Padilla V, Carreón-Cruz R, Ortega-Álvarez MC, Mejía-Aranguré JM. Incidence of cancer in children residing in ten jurisdictions of the Mexican Republic: importance of the cancer registry (a population based study). *BMC Cancer* 2007; 7:68. Disponible en <http://www.biomedcentral.com/1471-2407/7/68>.
4. Rendón-Macías ME, Ramos-Becerril C, Bernardez-Zapata I, Iglesias-Leboriro J. Epidemiología del cáncer en población mexicana con atención en medio privado (1995-2004). *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2008;46(4): 353-360.
5. Juárez-Ocaña S, Palma-Padilla V, González-Miranda G, Carreón-Cruz R, Mejía-Aranguré JM, Fajardo-Gutiérrez A. Epidemiología del cáncer en adolescentes de 15 y 16 años derechohabientes del IMSS. *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2008; 46(4): 361-366.
6. Aguayo-Alcaraz G, Jiménez-Pérez LM, Celis-de la Rosa A, Canales-Muñoz JL. Tendencia y distribución geográfica de la mortalidad por cáncer de mama. México, 1981-2001. *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2008;46(4):367-374.
7. Ross F. Quality control of cancer registry data. En: Hutchison CL, Menck HR, Burch M, Gottschalk R, editors. *Cancer registry management. Principles and practice*. Second edition. Dubuque: Kendall/Hunt Publishing Company; 2004. p. 199-208. **rm**