Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

INFORME DEL REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL "SEVERO OCHOA" CORRESPONDIENTE AL AÑO 1998

INTRODUCCIÓN

El Registro de Tumores del Hospital "Severo Ochoa" funciona como Registro único desde el año **1999**. Recoge los casos diagnosticados y/o tratados en cualquiera de los centros de **Atención Especializada del Área IX.** La dependencia administrativa del Registro de Tumores es de Dirección Médica, a través de la Comisión de Tejidos y Tumores, que se constituyó en el año 1998.

El Registro de Tumores cuenta actualmente con un administrativo a tiempo parcial, con formación específica: Dª. Rocío Grijota Sánchez, siendo corresponsables del Registro, la Dra. Belén Martínez Mondéjar (Medicina Preventiva) y el Dr. Angel Castaño Pascual (Anatomía Patológica), sin dedicación horaria definida.

Los datos recogidos en el presente informe corresponden al primer año completo de funcionamiento del Registro, y han supuesto **el punto de partida** metodológico para el posterior funcionamiento del Registro de Tumores. Dichos datos corresponden a una parte del total de los tumores diagnosticados y/o tratados durante el año 1998. La **fuente única** de información fue la de los listados generados por la Unidad de Codificación del Hospital, basándose en los informes de alta de hospitalización. Este **sesgo en los tumores registrados** es el motivo por el que no se encuentran adecuadamente representados diversos Servicios, así como determinadas entidades histológicas.

Los datos correspondientes al año 1998 fueron remitidos en formato de base de datos al Registro de Población del Cáncer de la Comunidad de Madrid, dependiente de la Consejería de Sanidad, en el mes de octubre de 1999, habiendo sido necesaria una **revisión y corrección** de los datos originales. Esta labor se ha realizado desde el mes de mayo de 2000 por los corresponsables del Registro, habiéndose concluido recientemente, y encontrándose en el momento actual pendiente de aprobación por la Comisión de Tejidos y Tumores para su reenvío a la Comunidad de Madrid.

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

OBJETIVOS

El **objetivo general** del Registro de Tumores es obtener estadísticas sobre la aparición del cáncer en la población de nuestro Área, proporcionando un marco para controlar y valorar el impacto de la enfermedad en la Comunidad.

Los **objetivos específicos** del Registro de Tumores son:

a) Conocer la historia natural de los tumores diagnosticados y/o tratados en nuestro área sanitaria, estudiando la evolución del paciente oncológico con o sin tratamiento.

b) Mejorar la calidad de asistencia sanitaria, a través del estudio de los siguientes indicadores:

- Porcentaje de diagnósticos histológicos.
- Estadio tumoral, variaciones en el tiempo.
- Evolución de las terapias.
- Variación en la supervivencia.
- Seguimiento de los pacientes.
- Supervivencias.
- Demoras en el diagnóstico y en el tratamiento

c) Investigación:

- Clínica.
- Base de estudios epidemiológicos.

d) Planificación hospitalaria:

- Apoyar la evaluación de la eficacia de las unidades relacionadas con la Oncología.
- Contribuir a la planificación de Servicios.

e) Colaboración con otros registros de cáncer.

Además, el Registro de Tumores del Hospital "Severo Ochoa" ve en gran parte justificada su existencia al poder permitir a todos los profesionales del Centro utilizar la información incluida en el Registro, tanto para controles clínicos, estudio de grupos específicos, trabajos de investigación, etc.

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

MATERIAL Y MÉTODO

El número total de tumores diagnosticados y o tratados en el HSO y Centros de especialidades, correspondientes al año 1998 y registrados en la base de datos del registro de tumores, es de 367.

El procedimiento de registro y recogida de datos se especifica en el Manual del Registro de Tumores del HSO.

Las variables estudiadas son:

- Distribución por edad y sexo
- Procedencia del paciente
- Lugar del diagnóstico y base del diagnóstico
- Localización
- Histología
- Extensión antes del tratamiento
- Tratamiento
- Éxitus
- Tiempos de demoras

La **fuente única** de información ha sido la obtenida de las Historias Clínicas de los pacientes, partiendo de los listados generados por la Unidad de Codificación del Hospital, basados en los informes de alta de hospitalización.

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

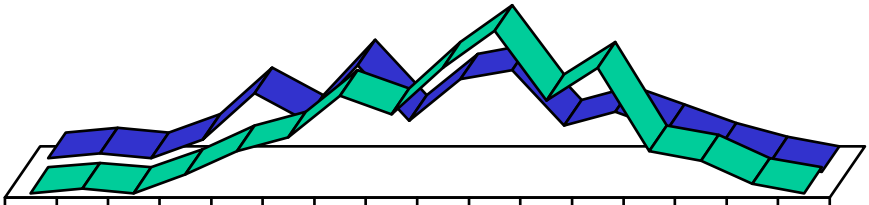
RESULTADOS

❖ Distribución por edad y sexo

Los 367 casos registrados, algunos de ellos neoplasias múltiples, corresponden a 362 pacientes, de los que 203 (56,1%) corresponden a varones y 159 (43,9%) a mujeres.

La edad en el momento del diagnóstico tiene un pico de mayor incidencia en torno a los 70 años en varones, siendo bimodal en las mujeres, con un primer pico en torno a los 55 años y otro en torno a los 70 años.

Distribución Edad-Sexo



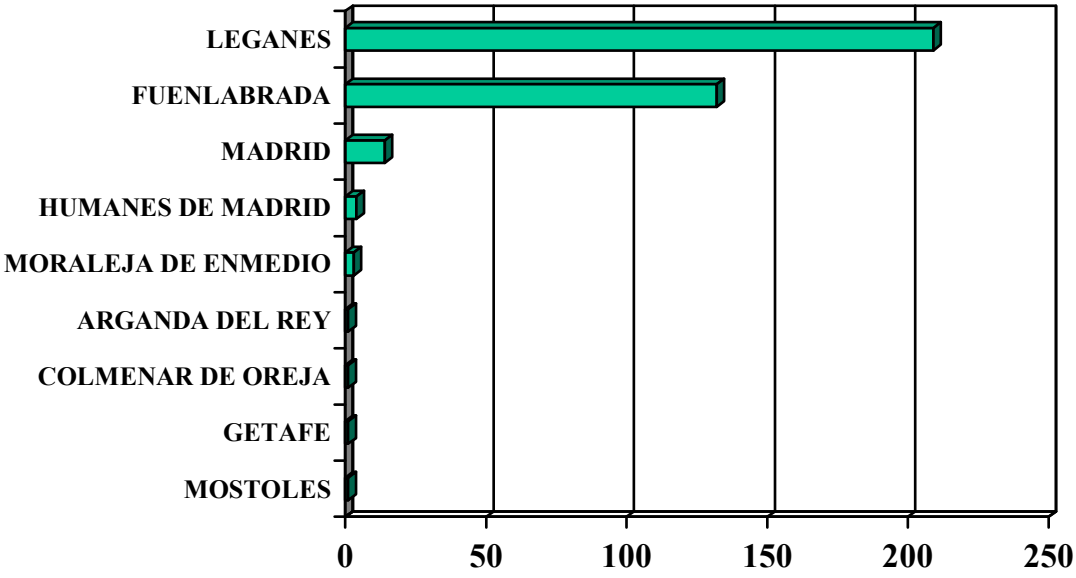
	<25	<30	<35	<40	<45	<50	<55	<60	<65	<70	<75	<80	<85	<90	<95	<100
Hombres	1	2	1	5	10	13	22	18	28	36	21	28	10	8	3	1
Mujeres	3	4	3	7	17	11	23	11	20	22	10	13	9	5	2	0

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ Procedencia del paciente

Respecto a su procedencia, los pacientes pertenecen al Área IX en un 95% (348 casos), que es donde está ubicado el Hospital. El 5% restante son residentes de municipios de la Comunidad de Madrid pertenecientes a otras áreas sanitarias.

Procedencia de los casos por municipios



	MOSTOLES	GETAFE	COLMENAR DE OREJA	ARGANDA DEL REY	MORALEJA DE ENMEDIO	HUMANES DE MADRID	MADRID	FUENLABRADA	LEGANES
Municipio	1	1	1	1	3	4	14	132	209

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

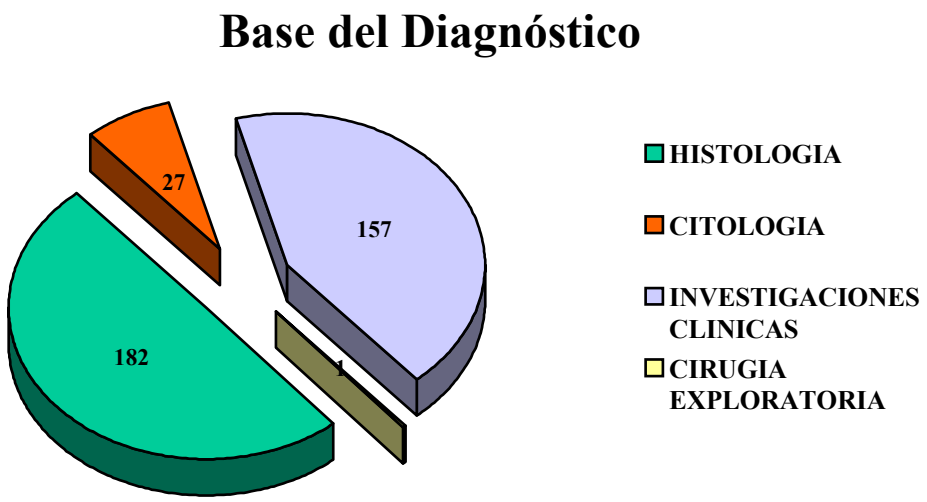
❖ **Lugar del diagnóstico y base del diagnóstico**

En 366 casos (99,7%) el diagnóstico se efectuó en centros propios de nuestro Área (Hospital Severo Ochoa o Centros de Especialidades).

La base o método más frecuente del diagnóstico en los 367 casos incluidos en el Registro fue:

- Estudio cito-histológico, en 209 casos (57%).
- Investigaciones clínicas, en 157 casos (42,8%).
- Cirugía exploratoria, 1 caso.

En ningún paciente se desconoce el método Diagnóstico.



Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

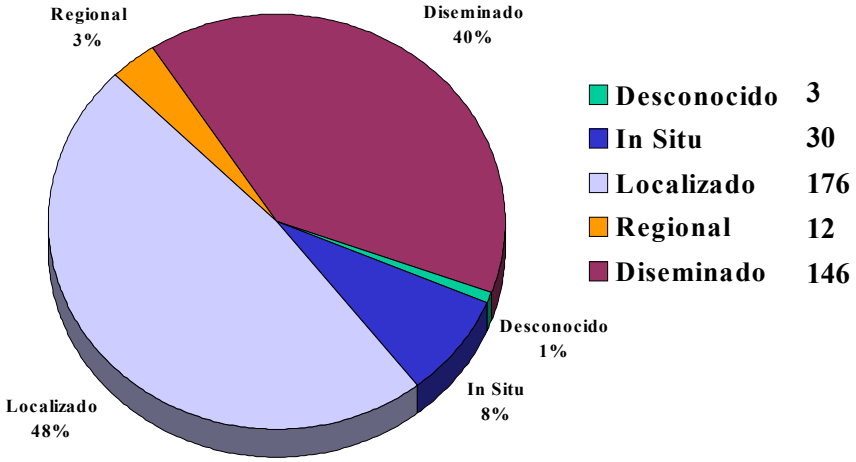
❖ **Extensión tumoral antes del tratamiento**

De todos los tumores registrados 366 (99,7%) son de carácter maligno, siendo el caso restante (0,3%) un astrocitoma (Tumores de S.N.C.).

De los 366 tumores malignos registrados:

- Tienen un comportamiento infiltrante 334 (91,8%).
- Son tumores in situ, 30 (8,2%).
- Se desconocía el estadio tumoral en 3 casos (0,8%).

Extensión tumoral



El grupo más frecuente corresponde a los tumores infiltrantes que tienen un estadio localizado: 176 tumores (47,9%).

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ **Tratamiento**

En 17 casos (4,6%) no se llevó a cabo ningún tipo de tratamiento.

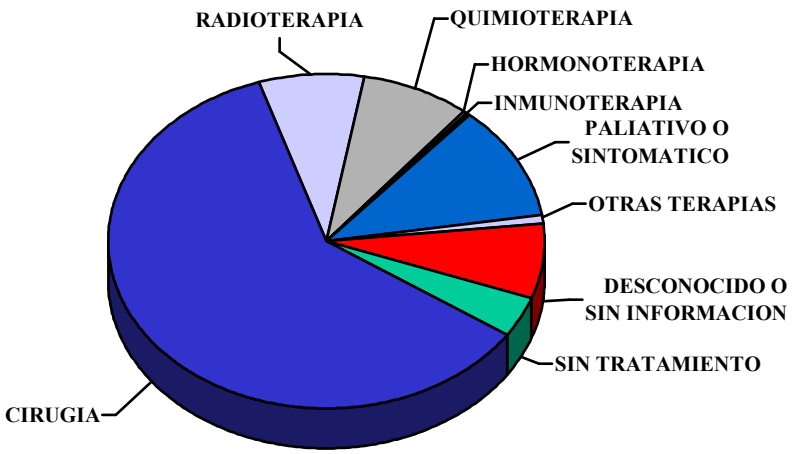
En 29 casos (7,9%) el paciente fue derivado a otro centro, desconociéndose el tratamiento llevado a cabo.

En los restantes 321 tumores (87,3%), se llevó a cabo:

- Un tratamiento único en 267 casos (83,2%)
- Dos tipos combinados de tratamiento en 47 casos (14,6%)
- Tres tipos de tratamiento en 7 casos (2,2%)

El tratamiento de elección es la cirugía sola o asociada a otras terapias, principalmente radioterapia o quimioterapia. En 253 casos (78,8%) la cirugía se realizó como primer tratamiento.

Tipo de Tratamiento



CIRUGÍA	266
RADIOTERAPIA	35
QUIMIOTERAPIA	35
HORMONOTERAPIA	2
HORMONOTERAPIA	2
INMUNOTERAPIA	1
PALIATIVO O SINTOMATICO	49
OTRAS TERAPIAS	3

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ Localización

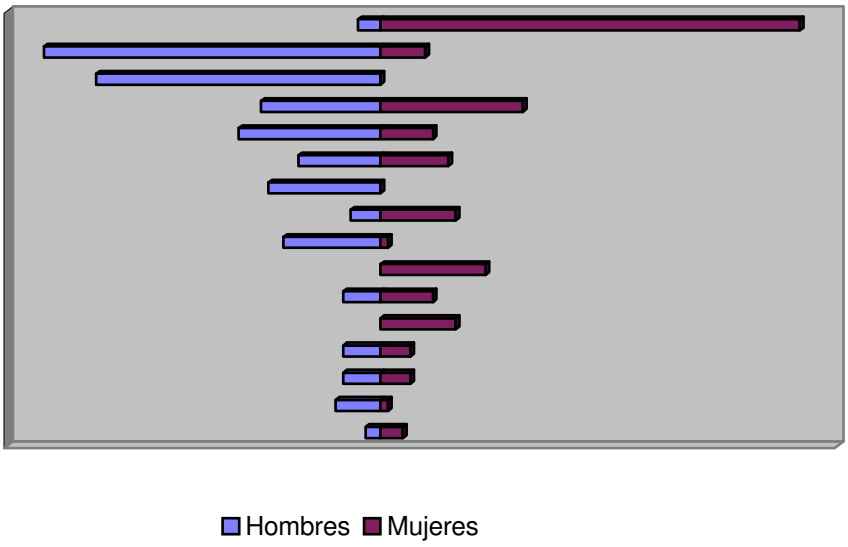
La localización tumoral, por servicios, se distribuyó de la siguiente forma:

- **ORL:** Total ..... 25 casos (6,8%)
  Localización más frecuente... Laringe (14 casos)
- **CGD:** Total..... 113 casos (30,8%)
  Localización más frecuente... Colon-recto (55 casos)
- **NML:** Total..... 51 casos (13,9%)
  Localización más frecuente... Pulmón (50 casos)
- **HEM**: Total..... 15 casos (4,1%)
- **TRA:** Total..... 1 caso (0,3%)
- **DER:** Total..... 2 casos (0,5%)
- **GIN:** Total..... 85 casos (23,2)
  Localización más frecuente... Mama (56 casos)
- **URO:** Total..... 70 casos (19,1%)
  Localización más frecuente... Vejiga (38 casos)
- **NRL:** Total..... 5 casos (1,4%)

Las localizaciones más frecuentes separadas por sexo son:

Distribución Localización-Sexo

Hombres	Mujeres	
3	56	mama
45	6	pulmon
38	0	vejiga
16	19	colon
19	7	estómago
11	9	recto
15	0	prostata
4	10	linfoma
13	1	laringe
0	14	cérvix
5	7	riñón
0	10	endometrio
5	4	páncreas
5	4	hígado
6	1	boca
2	3	S.N.C.



Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ Histología

De los 367 casos registrados, en 17 (4,6%) se asignó en código 99903 que corresponde a tumores clínicamente malignos sin confirmación histológica.

De los 350 restantes, los 10 grupos morfológicos más frecuentes son:

Tipo histológico	Nº casos	%
81403: Adenocarcinoma	85	23,2
85003: Carcinoma ductal infiltrante	38	10,4
80703: Carcinoma epidermoide invasivo	35	9,5
81203: Carcinoma de células transicionales, NOEM	22	6,0
80103: Carcinoma, NEOM	17	4,6
81303: Carcinoma papilar células transicionales	14	3,8
80702: Carcinoma epidermoide in situ	13	3,5
83123: Carcinoma de células renales	9	2,5
80123: Carcinoma de células grandes, NEOM	7	1,9
85203: Carcinoma lobulillar infiltrante	7	1,9

Estos 10 tipos histológicos representan el 67,3 % del conjunto de casos registrados.

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ Tumor primario múltiple

En 12 pacientes (3,3%) se observó la aparición de más de un tumor primario, aunque sólo 15 de estas neoplasias cumplen criterios de inclusión en el registro del año 1998.

En 3 casos las neoplasias fueron sincrónicas, correspondiendo a asociaciones de:

1. Carcinoma vesical de células transicionales
   Adenocarcinoma gástrico
2. Carcinoma pulmonar de células grandes
   Carcinoma vesical de células transicionales
3. Carcinoma ductal infiltrante de mama
   Adenocarcinoma de colon

❖ Estado de enfermo en las revisiones anuales

Existe un gran vacío de información en el Registro sobre el estado de los pacientes en las revisiones sucesivas anuales, que deberá ser corregida en años próximos, para amor que es imprescindible la implicación de todos los servicios.

El modo de recoger los datos necesarios sobre la supervivencia de los pacientes se llevará a cabo de acuerdo al protocolo establecido en el anexo II del *Manual de Registro de Tumores*.

El número de pacientes de los que se dispone información sobre revisiones anuales es de 85 (23,5%). De éstos, en 2 se dispone de información de seguimiento a los 2 años. La información disponible es la siguiente:

Revisión a 1 año:

Pacientes	Estado del paciente 1ª revisión anual
5	Vivo, con tumor
5	Vivo, libre de enfermedad
10	Vivo, sin otra especificación
65	Fallecido

Revisión a 2 años:

Pacientes	Estado del paciente 2ª revisión anual
2	Vivo, sin otra especificación

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

- **Éxitus y causa**

El número de éxitus registrados es de 65 (18%).

La distribución por histología y localización se muestra en la siguiente tabla:

Nº casos	HISTOLOGIA	LOCALIZACIÓN
10	Adenocarcinoma	Colon
9	Adenocarcinoma	Estomago
4	Carcinoma hepatocelular, sai	Hígado
4	Tumor clínicamente maligno sin conf. microscopica	Páncreas
3	Carcinoma de células escamosas, sai	Pulmón
3	Tumor clínicamente maligno sin conf. microscopica	Pulmón
3	Mieloma de células plasmáticas	Sistema hematopoyético
2	Carcinoma de células escamosas, sai	Pulmón
2	Adenocarcinoma metastásico, sai	Pulmón
2	Carcinoma microcítico	Pulmón
2	Carcinoma, sai	Pulmón
2	Linfoma no-Hodgkin de alto grado	Sistema hematopoyético
1	Carcinoma de células escamosas, sai	Cavidad bucal
1	Carcinoma metastásico de células escamosas, sai	Cerebro
1	Glioblastoma, sai	Cerebro
1	Tumor clínicamente maligno sin conf. microscópica	Cerebro
1	Tumor clínicamente maligno sin conf. microscópica	Colon
1	Carcinoma, sai	Glándula suprarrenal
1	Carcinoma metastático, sai	Hígado
1	Carcinoma ductal infiltrante	Mama
1	Cistadenocarcinoma seroso papilar	Ovario
1	Carcinoma de células grandes, sai	Pulmón
1	Carcinoma pleomórfico	Pulmón
1	Liposarcoma, sai	Retroperitoneo
1	Carcinoma células renales	Riñón
1	Tumor clínicamente maligno sin conf. microscópica	Riñón
1	Enfermedad de Hodgkin, sai	Sistema hematopoyético
1	Leucemia mieloide aguda	Sistema hematopoyético
1	Linfoma no-Hodgkin de bajo grado	Sistema hematopoyético
1	Carcinosarcoma, sai	Útero
1	Carcinoma células transicionales, sai	Vejiga

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

Las categorías de causa de muerte establecidas por la Comunidad de Madrid y la distribución de los 65 éxitus registrados son:

- Progresión tumoral 63 (17,2%)
- Complicaciones clínicas 1 (0,3%)
- Toxicidad post-tratamiento 0
- No relacionada con el tumor 1 (0,3%)

- **Autopsia**

En ninguno de los 65 éxitus registrados consta que se realizara la autopsia.

Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

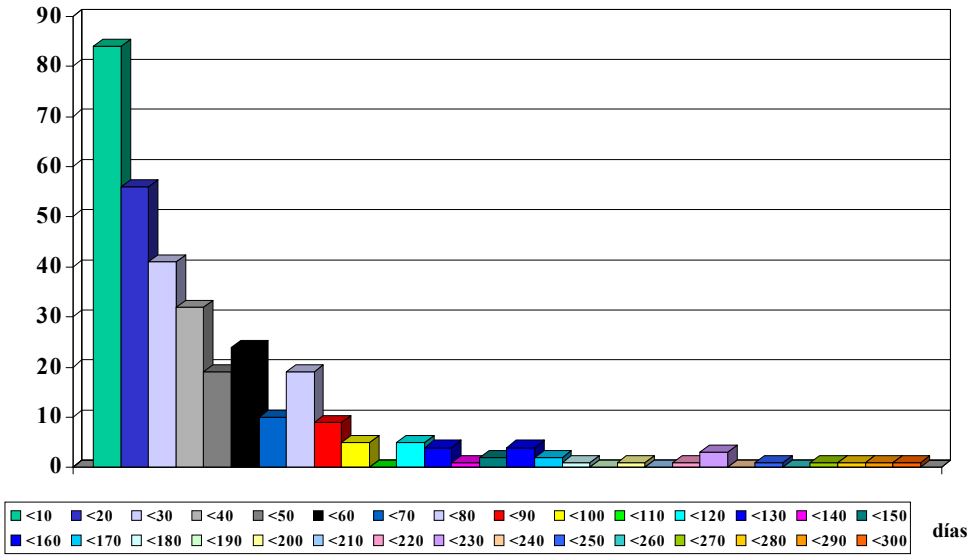
- **Intervalo entre la fecha del diagnóstico y la fecha de estudio anatomopatológico:**

Estas cifras han de contemplarse con una visión muy crítica, ya que no están validadas por los servicios implicados en el proceso asistencial de estos pacientes.

Se encuentra confirmada la fecha del estudio cito-histológico en 328 tumores de los 367 registrados (89,4%).

En estos casos, el promedio del tiempo transcurrido desde la primera sospecha de proceso tumoral en el paciente, hasta la fecha de confirmación anatomopatológica del mismo es de 43 días, con un máximo de 299 días.

Demora: diagnóstico a estudio anatomopatológico



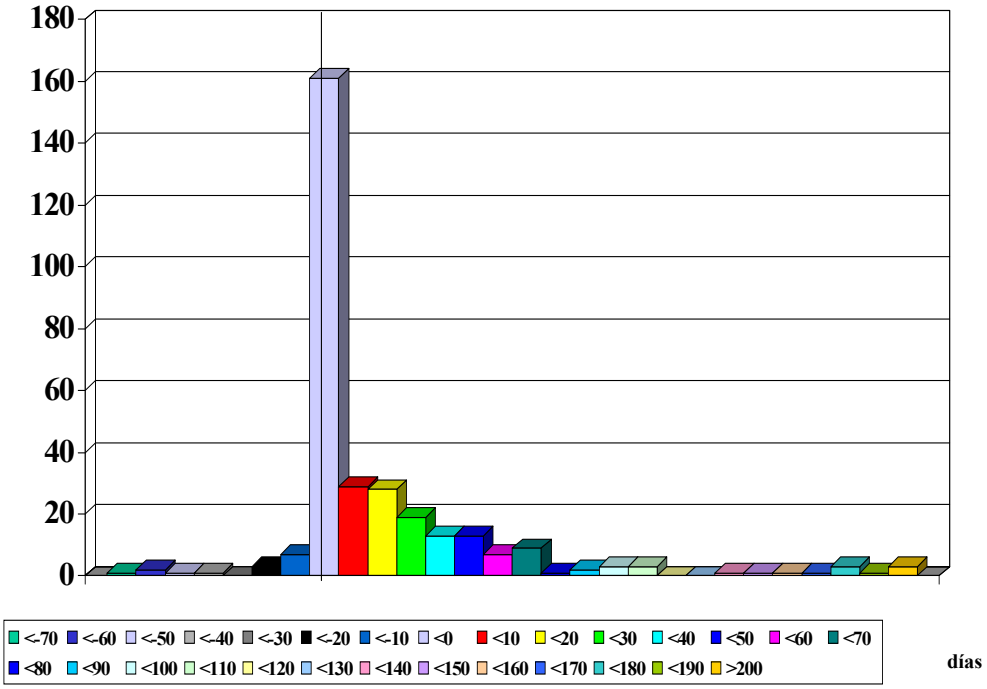
Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

- **Intervalo entre la fecha del estudio anatomopatológico y la fecha del primer tratamiento:**

Estas cifras han de contemplarse también con una visión muy crítica, ya que no están validadas por los servicios implicados en el proceso asistencial de estos pacientes.

De los 328 tumores que tienen confirmada la fecha del estudio anatomopatológico, a 314 (95,7%) se les realizó algún tipo de tratamiento, con promedio de demora de 15,5 días.

Demora: estudio anatomopatológico a tratamiento



Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

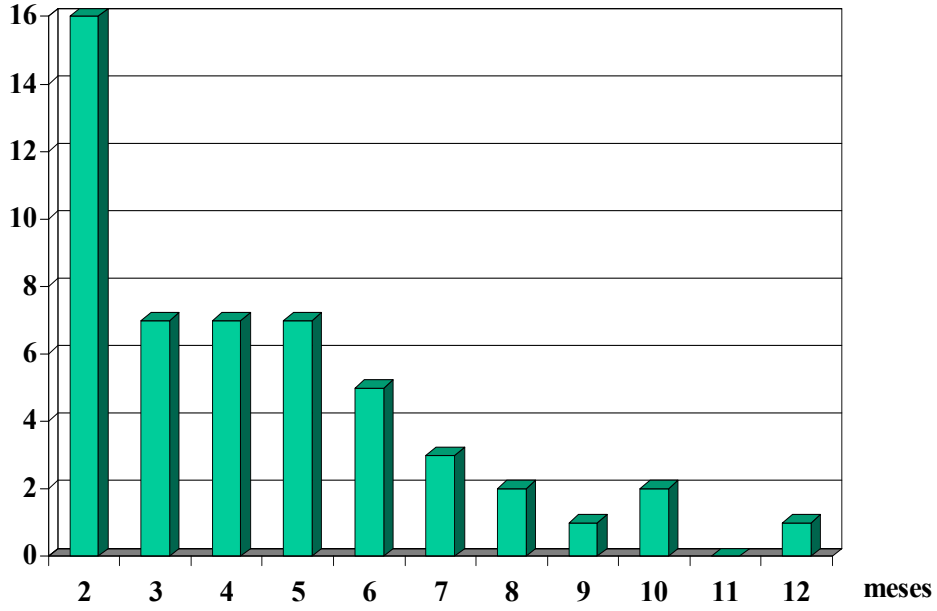
❖ **Supervivencia desde el diagnóstico:**

Estas cifras han de contemplarse igualmente con una visión muy crítica, ya que no están validadas por los servicios implicados en el proceso asistencial de estos pacientes.

El número de éxitus registrados es de 65 (18%).

El tiempo promedio de supervivencia de estos pacientes desde la fecha del primer diagnóstico es de 104 días.

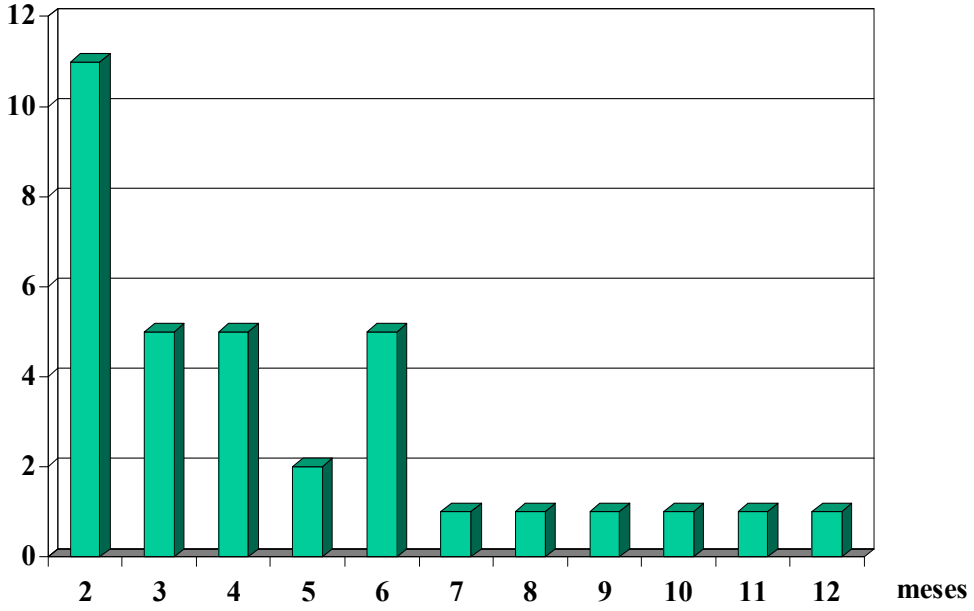
Supervivencia desde el diagnóstico



Hospital "Severo Ochoa"
Atención Especializada – Area 9
Avda. de Orellana, s/n - Tlf. 91 481 00 00
28911 – LEGANÉS (Madrid)

❖ **Supervivencia desde el tratamiento:**

Estas cifras han de contemplarse con una visión muy crítica, ya que no están validadas por los servicios implicados en el proceso asistencial de estos pacientes.

El número de éxitus registrados es de 65 (18%). De estos pacientes, 57 recibieron algún tipo de tratamiento, con un promedio de supervivencia desde la fecha del tratamiento de 70 días.

Supervivencia desde el tratamiento