

---

# Informe del Registre Hospitalari de Tumors 2017

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Departament de Salut. Servei de Vigilància Epidemiològica de Lleida

Lleida, desembre de 2022

Registre de Càncer Poblacional de Lleida (REC Lleida)



## **Autors:**

Pere Godoy. Registre Poblacional de Càncer de Lleida. Hospital Universitari de Sta. Maria (GSS).  
Departament de Salut

Dídac Florensa. Registre Poblacional de Càncer de Lleida. Hospital Universitari de Sta. Maria (GSS).  
Departament de Salut

Carme Miret. Servei de Vigilància Epidemiològica de Lleida. Departament de Salut

Judith Pallarès. Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Antonieta Salud. Servei d'Oncologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

## **Documentalista:**

Alba Catalán. Registre Poblacional de Càncer de Lleida. Hospital Universitari de Sta Maria (GSS)

## **Col·laboradors:**

Josep Maria Borràs. Pla Director d'Oncologia de Catalunya

Josepa Ribes. Pla Director d'Oncologia de Catalunya

Ramón Piñol. Servei Català de la Salut. Regió Sanitària de Lleida

Jordi Gálvez. Pla Director d'Oncologia de Catalunya

Àngels Melià. Pla Director d'Oncologia de Catalunya

Miquel Mesas. Coordinador de l'Oficina Argos ICS-GSS

Elisard Huertas. Departament d'Informàtica de l'HUAV

Francesc Almacelles. Departament d'Informàtica de l'HUAV

Luis Martín. Servei de Documentació Clínica i Arxiu de l'HUAV i HSM

Tomás García. Servei d'Hematologia de l'HUAV

Rosa Martí. Servei de Dermatologia de l'HUAV

## **Agraïments:**

Alfons Segarra. Gerència Territorial de l'ICS-GSS a Lleida

Raul Llevot. Delegació Territorial del Departament de Salut a Lleida

Mercè Biato. Agència de Salut Pública de Catalunya. Servei Regional de Lleida



## **Índex:**

	Pàg.
0. Índex de taules i figures	6
1. Introducció	8
2. Objectius	9
3. Mètodes	9
4. Resultats	16
5. Conclusions	37
6. Bibliografia	40
7. Annexos	42



## 0. Índex de taules i figures:

### Taules:

	Pàg.
- Taula 1. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2015 per localització tumoral en homes	13
- Taula 2. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2015 per localització tumoral en dones	14
- Taula 3. Informe preliminar ASEDAT 2017	16
- Taula 4. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017	17
- Taula 5. Fonts d'informació del Registre Hospitalari de Tumors 2017	17
- Taula 6. Verificació histològica del Registre Hospitalari de Tumors 2017	18
- Taula 7. Distribució dels pacients per província de residència del Registre Hospitalari de Tumors 2017	18
- Taula 8. Distribució de tumors per codi de localització i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017	20
- Taula 9. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	26
- Taula 10. Fonts d'informació dels residents a Lleida del Registre Poblacional de Tumors 2017	26
- Taula 11. Verificació histològica dels residents a Lleida del Registre Hospitalari de Tumors 2017	27
- Taula 12. Distribució de tumors per localització i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida	29
- Taula 13. Comparació de casos esperats de càncer en homes <i>versus</i> casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	35
- Taula 14. Comparació de casos esperats de càncer en dones <i>versus</i> casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	36

<b>Figures:</b>	<b>Pàg.</b>
- Figura 1. Piràmide de la població de Lleida per sexe i edat quinquennal. Any 2017	10
- Figura 2. Distribució de tumors per edat i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017	19
- Figura 3. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Hospitalari de Tumors 2017	23
- Figura 4. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Hospitalari de Tumors 2017	24
- Figura 5. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Hospitalari de Tumors 2017	25
- Figura 6. Distribució dels tumors per edat i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	28
- Figura 7. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	32
- Figura 8. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	33
- Figura 9. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017	34

## 1. Introducció

En aquest document es presenta l'informe de resultats de l'any 2017 del Registre Hospitalari de Tumors (RHT) i del Registre de Càncer Poblacional de Lleida (REC Lleida), el sisè des de que es va constituir al 2017 (Decret 11/2017 del DOGC).

Un registre de pacients és un sistema organitzat que utilitza mètodes dels estudis epidemiològics observacionals per recollir dades epidemiològiques, clíniques i d'altres, de forma exhaustiva, contínua i estandarditzada dels casos nous de càncer diagnosticats entre els residents d'una àrea geogràfica determinada. A Catalunya hi ha dos registres poblacionals, el Registre de Càncer de Tarragona i el Registre de Càncer de Girona que han permès estimar la incidència per al conjunt de Catalunya.

El registre poblacional del càncer permet conèixer la seva incidència (nombre de casos nous de la malaltia diagnosticats en una població determinada durant un període específic), com la supervivència i la prevalença. La incidència es el resultat de l'exposició de la població als factors de risc dels càncer i només es pot conèixer a partir d'un registre poblacional.

Els programes de prevenció sobre aspectes com la prevenció del tabaquisme han aconseguit atenuar la incidència de alguns càncers. Tanmateix, l'envelliment de la població i l'exposició massiva a factors com el sobrepès, dietes inadequades i consum d'alcohol han contribuït a mantenir la incidència elevada.

La regió de Lleida presenta una població amb estils de vida, factors de risc i activitat laboral pròpia d'aquestes comarques que poden comportar incidències específiques per alguns tipus de càncer, tal com han suggerit informes anteriors del registre.

L'estudi epidemiològic del càncer a la regió de Lleida es un instrument fonamental per estudiar aquestes incidències del càncer, per elaborar estratègies i establir prioritats de prevenció, tractament i investigació d'aquesta malaltia, així com l'avaluació de les intervencions sanitàries.

El Registre Hospitalari de Tumors (RHT) de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV) i l'Hospital Universitari de Santa Maria (HUSM), ha demostrat ser la font principal del registre poblacional de Lleida. Aquests hospitals atenen a la majoria dels residents diagnosticats o tractats per càncer. El registre poblacional incorpora la informació de forma estandarditzada dels casos de càncer dels residents de Lleida diagnosticats en aquest hospitals de la regió de Lleida i en altres hospitals de Catalunya i del registre de Mortalitat de Catalunya.

Des de l'inici, el Registre Poblacional de Càncer de Lleida s'ha elaborat amb la col·laboració del dos hospitals i seguint les directrius del Pla Director d'Oncologia de Catalunya.

## 2. Objectius

L'objectiu general d'aquest informe va ser descriure els resultats de la incidència de càncer del registre de tumors, realitzar una estimació dels casos esperats en la població resident i calcular l'aportació proporcional al registre de càncer poblacional del 2017.

Els objectius específics van ser:

- Descriure els casos detectats de càncer dels dos hospitals durant l'any 2017.
- Descriure els casos detectats de càncer dels **residents a les comarques** de Lleida (inclosos els casos detectats en altres hospitals i en el registre de mortalitat) durant l'any 2017.
- Comparar els casos detectats pel registre dels residents a Lleida (inclosos altres hospitals de Catalunya i la mortalitat) amb els esperats segons les taxes crues d'incidència de càncer a Espanya.

## 3. Mètodes

El registre va utilitzar els criteris internacionals que comprenen des de la definició de cas fins als sistemes d'operació i elaboració de resultats, per tal d'assegurar la fiabilitat i la validesa de les seves dades i la comparació amb els altres registres de càncer. Els mètodes han estat els següents:

### 3.1. Tipus d'estudi

Es va realitzar un estudi epidemiològic descriptiu a partir de tots els casos detectats pel registre hospitalari de tumors durant el 2017 i també un estudi descriptiu amb els casos dels residents a les comarques de Lleida del mateix any, incloent aquells residents detectats també en altres hospitals de Catalunya i pel registre de mortalitat de Catalunya.

### 3.2. Àrea geogràfica i població

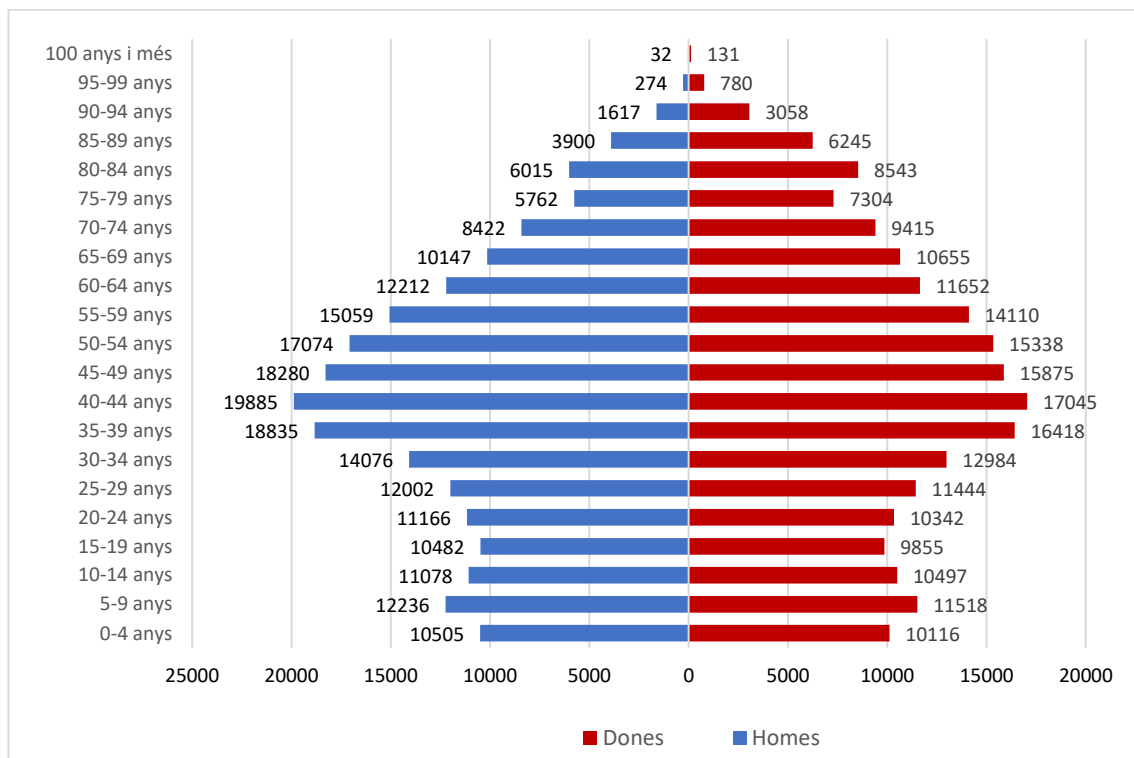


La zona geogràfica del registre poblacional de càncer és la província de Lleida amb les seves regions sanitàries de Lleida i l'Alt Pirineu-Aran.

La població de la província de Lleida, segons el padró municipal d'habitants de l'any 2017 era de 432.384 habitants (219.059 homes i 213.325 dones), conservant la tendència decreixent iniciada a l'any 2011. També era la província catalana menys poblada, amb una densitat de 35,7 hab./km.

Respecte a l'estructura de població en grups d'edat quinquennal i sexe, la piràmide de Lleida manté una forma regressiva, amb una base estreta per la baixa natalitat i més ampla en els grups d'edat adulta, per una elevada esperança de vida. Es una piràmide en transformació cap a l'envelliment, pròpia dels països desenvolupats (figura1).

**Figura 1. Piràmide de la població de Lleida per sexe i edat quinquennal. Any 2017**



Font: Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). A partir del Padró municipal d'habitants continu de l'INE 2017. Elaboració pròpia

La població de Lleida de l'any 2017, es va utilitzar per a calcular l'estimació dels casos esperats de càncer per sexe i localització a la província de Lleida.

Altrament, el registre hospitalari de tumors (RHT) inclou als pacients diagnosticats de càncer residents en altres províncies. L'HUAV és l'hospital de referència pels pacients amb càncer dels residents a "La franja de Ponent", que són poblacions de la província d'Osca i Saragossa limítrofes amb Lleida. Segons el cens de població del 2017 de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), va aportar una població de 32.182 habitants distribuïts en 23 municipis (annex 1). Els pacients d'aquest territori no s'inclouen al registre poblacional.

### 3.3. Fonts d'informació

Al 2017 es van utilitzar les següents fonts d'informació:

- Informes d'alta hospitalària amb codificació del CMBD (codis ICD-O3, entre els rangs C00 a C80).
- Informes d'anatomia patològica amb la codificació del diccionari SNOMED CT.
- Altres registres paral·lels de l'HUAV.
- Registre de casos de càncer d'hospitals de Catalunya de l'Institut Català d'Oncologia (ICO).
- Registre de mortalitat de Catalunya amb la codificació ICD-03 (entre els rangs C00 a C80).

### 3.4 Variables

Les variables deriven del formulari proposat pel Pla Català d'Oncologia que conté la informació bàsica de les següents variables:

- **Sociodemogràfiques:**
  - . Nom i cognoms
  - . Sexe
  - . DNI
  - . CIP
  - . Núm. Història clínica
  - . Data naixement
  - . Província naixement
  - . País de naixement
  - . Municipi residència
  - . Comarca residència
  - . Regió Sanitària (Lleida, Alt Pirineu i Arán)

- . Data defunció
  - . Causa de la defunció (CIM-10)
  - . Municipi defunció
  
- **Clíniques:**
  - . Any del registre
  - . ID Pacient
  - . ID Tumor
  - . Data d'incidència hospitalària
  - . Data incidència poblacional
  - . Data de la recepció de la mostra d'APA
  - . Mètode diagnòstic
  - . Localització i sublocalització del tumor
  - . Histologia del tumor
  - . Tractament quirúrgic
  - . Tractament de radioteràpia
  
- **Registre Mortalitat:**
  - . Nom i cognoms
  - . DNI
  - . Any defunció
  - . Municipi residència
  - . Causa principal defunció (CIM-10)

### **3.5. Programa ASEDAT del Pla Català d'Oncologia**

Per fer la revisió i validació de casos del 2017, es va utilitzar la versió del 2019 del programa ASEDAT, que permet relacionar les bases de dades d'anatomia patològica amb codificació SNOMED CT i les dades del CMBD dels dos hospitals codificades amb la ICDO-3. El propi programa resol de forma automàtica una proporció variable de casos i la resta s'han de validar manualment per a cada un dels anys. La validació es va realitzar consultant les històries clíniques dels pacients mitjançant el programa SAP.

Quan l'any corresponent està validat s'obtenen les dades sociodemogràfiques del pacient a partir del registre d'admissions del centre (relacionant el CIP del pacient). Un cop es disposa de les corresponents variables es dissocien les dades identificatives dels pacients per mantenir l'anonimat de la informació.

Els casos detectats en altres hospitals de l'ICO i en el Registre de Mortalitat de Catalunya, s'incorporen directament a la base de dades un cop validats.

### 3.6. Taxes Crues d'incidència de càncer a Espanya 2015

Les taxes d'incidència de càncer a Espanya 2015, permeten fer una estimació dels casos esperables a les comarques de Lleida en el supòsit que tinguessin la mateixa incidència i la mateixa estructura de població. Es decideix utilitzar la taxa crua d'incidència de l'any 2015 ja que és l'any més pròxim al 2017 que documenta aquesta taxa.

La taxa crua d'incidència de càncer és el nombre de casos de càncer dividit per la població i multiplicat per 100.000 habitants.

La taxa crua de càncer a Espanya per sexe i localitzacions estan recollides a la taula 1 i 2.

**Taula 1. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2015 per localització tumoral en homes**

Principals localitzacions tumorals en homes	Taxa Crua
Pròstata	146,4
Còlon, recte i anus	108,7
Tràquea, bronquis i pulmó	98,4
Bufeta urinària, maligne	76,5
Estómac	22,6
Llavi, cavitat oral i faringe	21,9
Fetge	18,7
Limfoma no Hodgkin	18,4
Leucèmies	16,6
Ronyó i vies urinàries, maligne	15,8
Pàncrees	15,4
Laringe	15
Pell, melanoma	11,3
Encèfal i SNC	10,2

Esòfag	8,7
Mieloma	6,5
Bufeta biliar i vies biliars	4,8
Testicle	4,3
Limfoma de Hodgkin	4,1
Tiroides	3,8
Altres tumors	24,9
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>653,1</b>

Font: REDECAN. Càncer incidence in Spain, 2015. Clin Transl Oncol. 2017 Jul;19(7):799-825. DOI: 10.1007/s12094-016-1607-9. Epub 2017 Jan 16

**Taula 2. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2015 per localització tumoral en dones**

Principals localitzacions tumorals en dones	Taxa Crua
Mama	117,5
Còlon, recte i anus	70,6
Cos uterí	26,1
Pulmó	25,1
Bufeta urinària, maligne	15,5
Limfoma no Hodgkin	14,7
Pàncrees	14,4
Estómac	14,0
Ovari i annexos	13,7
Leucèmia	11,6
Tiroide	10,3
Coll uterí	10,2
Pell, melanoma	9,8
Ronyó i vies urinàries, maligne	8,4
Encèfal i SNC	7,2
Llavi, cavitat oral i faringe	7,2
Fetge	6,8
Mieloma	5,3
bufeta biliar i vies biliars	4,3
Limfoma de Hodgkin	2,7
Altres tumors	20,8
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>419,0</b>

Font: Font: REDECAN. Càncer incidence in Spain, 2015. Clin Transl Oncol. 2017 Jul;19(7):799-825. DOI: 10.1007/s12094-016-1607-9. Epub 2017 Jan 16

### **3.7. Càlcul de casos esperats per sexe i tumor**

Per estimar el nombre de casos esperats de càncer al 2017 per localització tumoral i sexe a la província de Lleida, es va utilitzar la taxa crua d'incidència de càncer a Espanya 2015.

En el càlcul global dels tumors esperats no es van incloure els tumors de pell no melanoma.

### **3.8. Comparació dels casos esperats segons les taxes crues d'incidència de càncer a Espanya 2015 amb els casos observats entre els residents a Lleida del Registre Hospitalari de Tumors**

Es van comparar els casos detectats dels residents a les comarques de Lleida de l'any 2017 amb els esperats del mateix any, per tal d'obtenir el percentatge de cobertura que podria oferir el registre. Els casos esperats es van calcular de forma separada per a cada un dels sexes i tumors específics.

## 4. Resultats

### 4.1. Resultats preliminars amb el programa ASEDAT

Una vegada incorporades les dades de les fonts d'informació al programa ASEDAT, aquest genera un informe preliminar abans de començar la validació dels casos (taula 3).

**Taula 3. Informe preliminar ASEDAT 2017**

Informes preliminar ASEDAT	N
Nombre de pacients processats	12.771
Pacients exclosos	6.909
Pacients inclosos	5.862
Pacients inclosos amb motiu de revisió	1.296
Pacients inclosos sense motiu de revisió	4.566
Tumors del període	3.402
Casos a revisar	1.328

El programa va processar 12.771 pacients, en va acceptar com possibles malignes 5.862 i en va excloure 6.909 pacients. Dels 5.862 pacients acceptats com a possibles malignes va proposar per revisar 1.296 i 4.566 els va incloure sense motiu de revisió. En total, va proposar 3.402 tumors del període i per revisió manual 1.328 casos.

### 4.2. Resultats de l'informe hospitalari

Per millorar les dades, es van revisar a SAP les històries clíniques dels 2.423 pacients proposats pel programa ASEDAT i dels 97 casos detectats del Registre de Mortalitat del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. També es va haver de revisar les incidències detectades per l'aplicació dels filtres de validació del programa ICO (843) i IARC (98).

Un vegada validades les dades el Registre Hospitalari de Tumors (RHT), es van detectar 2.587 tumors en 2.520 pacients, 49 tumors més que al 2016.

#### 4.2.1. Distribució de pacients i tumors per sexe

Es van registrar 2.520 pacients que tenien 2.587 tumors, dels que 1.499 eren homes (59,5%) i 1.021 dones (40,5%).

En els 1.499 homes es van detectar 1.547 tumors (59,8%), dels que 36 tenien doble tumor i 4 triple tumor. En les 1.021 dones es van detectar 1.040 tumors (40,2%), 15 tenien doble tumor i 2 triple tumor (taula 4).

**Taula 4. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

	Homes	%	Dones	%	Total
Pacients	1.499	59,5	1.021	40,5	2.520
Tumors	1.547	59,8	1.040	40,2	2.587
Pacients amb doble tumor	36	70,6	15	29,4	51
Pacients amb triple tumor	4	66,7	2	33,3	6
Pacients amb mes de 3 tumors	-	-	-	-	-

#### 4.2.2. Distribució dels tumors del registre segons la font d'informació

La majoria dels tumors es van detectar a partir dels informes d'anatomia patològica (APA) (40,2%), seguit de la combinació d'informes d'alta hospitalària (AH) més APA i tractament quirúrgic (IQ) (19,8%). Per AH més APA es van detectar 11,1% dels casos, per la validació de tumors d'anys anteriors es van detectar el 6,5% de tumors i exclusivament per AH van ser el 5,6%. El 4,3% es va detectar per la combinació de AH més APA més IQ més Radioteràpia (RT) i un 3,8% per la combinació de APA més RT. Destacar que un 3,7 dels tumors es van detectar mitjançant el Registre de Mortalitat. Menys del 5,0% es van detectar per altres combinacions de les fonts. Veure taula 5.

**Taula 5. Fonts d'informació del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

Font d'informació	N	%
Anatomia Patològica (APA)	1041	40,2
Alta Hospitalària (AH) + APA + Cirurgia (IQ)	511	19,8
AH + APA	286	11,1
Validacions d'anys anteriors	168	6,5
AH	144	5,6
AH + APA+ IQ+ Radioteràpia (RT)	111	4,3
APA+RT	99	3,8
Registre Mortalitat	97	3,7
AH + APA + RT	56	2,2
AH+IQ	32	1,2
RT	30	1,2

Altres <sup>1</sup>	12	0,5
<b>Total</b>	<b>2.587</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> Inclou les combinacions: AH+RT; AH+IQ+RT

#### 4.2.3. Distribució dels tumors segons verificació histològica

Dels 2.587 tumors incidents registrats l'any 2017, es van verificar histològicament 2.371 tumors. El 94,7% dels tumors registrats, disposaven de diagnòstic histològic (taula 6).

**Taula 6. Verificació histològica del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

Tipus de Verificació	Tumors	%
Confirmació histològica	2.371	91,7
Citologia	78	3,0
Investigació clínica	131	5,1
Altres <sup>1</sup>	7	0,3
<b>Total</b>	<b>2.587</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Inclou diagnòstic clínic i per tests immunològics i/o bioquímics

#### 4.2.4. Distribució dels pacients per província de residència

El 92,9% dels casos registrats eren residents de les comarques de Lleida, el 4,6% procedien de la província d'Osca i menys del 2,6% eren d'altres províncies de Catalunya i l'Estat Espanyol (taula 7).

**Taula 7. Distribució dels pacients per província de residència del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

Codi	Província de residència	Pacients	%
25	Lleida	2.403	92,9
22	Osca	118	4,6
8	Barcelona	27	1,0
50	Saragossa	10	0,4
43	Tarragona	7	0,3
02	Albacete	2	0,1
24	León	2	0,1
44	Teruel	1	0,04
07	Illes Balears	1	0,04
21	Huelva	1	0,04
00	Desconegut	15	0,6
<b>Total</b>		<b>2.587</b>	<b>100,0</b>

#### 4.2.5. Distribució dels pacients per edat i sexe

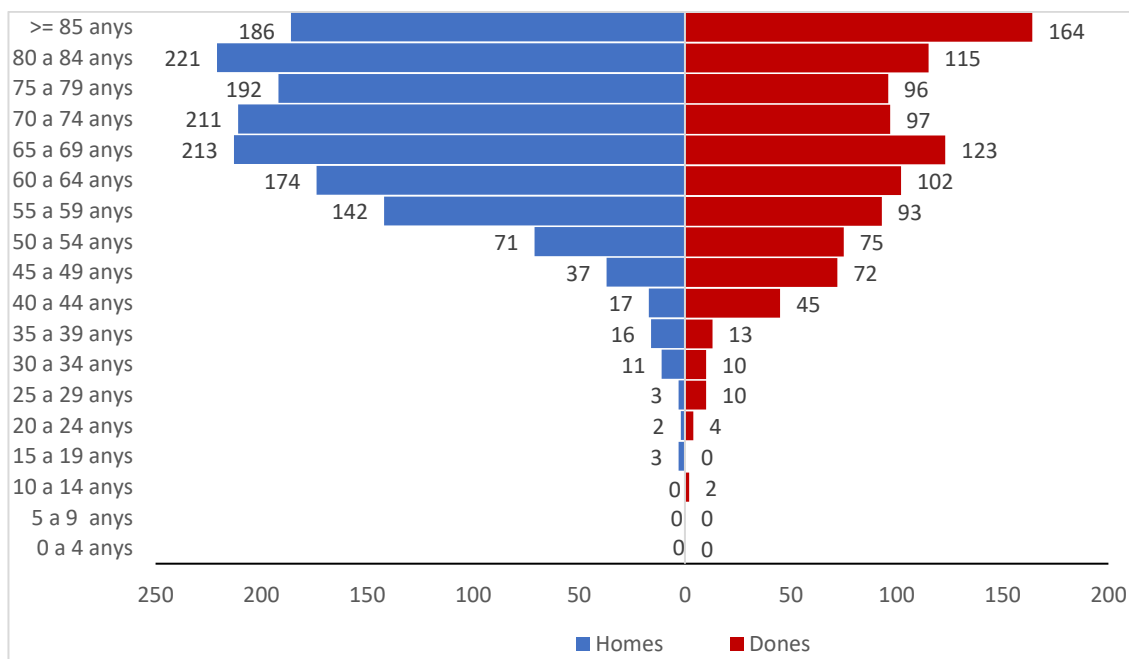
A la figura 2 es poden observar el nombre de tumors distribuïts per grups d'edat quinquenal en homes i dones.

L'increment dels tumors s'inicia a la franja de 40 a 44 anys, més en dones que en homes (45/17 tumors), fins la franja dels 50 als 54 anys (75/71 tumors).

Els homes en arribar a la franja dels 55 a 59 anys, inicien un increment molt important de tumors fins als 70 a 74 anys, passant de 142 a 211 tumors. En la franja de 75 a 79 anys el tumors decreixen fins als 192 tumors, observant-se un augment entre els 80 a 84 anys, i a partir dels 85 i més anys tornen a decreixer fins a 186 tumors.

Les dones a partir de la franja de 55 a 59 anys mantenen un creixement moderat de progressió lenta, passant de 93 a 123 tumors en la franja de 65 a 69 anys. A partir dels 70 anys els tumors en dones van augmentant progressivament fins a 164 tumors en les  $\geq$  a 85 anys.

**Figura 2. Distribució de tumors per edat i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017**



Font: Registre Hospitalari de Tumors HUAV 2017. Elaboració pròpia

#### 4.2.6. Distribució de tumors per localització i sexe del RHT

En la taula 8 es presenten els 2.587 tumors diferenciats per sexe (homes 1.547 i dones 1.040), segons els codis de localització de la ICD-O3 (del codi C00 al C80).

Una de les localitzacions més freqüent és la C44 de pell (326 tumors), inclòs el de pell no melanoma. Els tumors de pell no melanoma (273 tumors) són molt habituals i poc invasius, per el que alhora de confeccionar taules i rànquings no s'inclouen.

En el total d'ambdós sexes els codis de localització més freqüents van ser el C61 de pròstata amb 281 tumors, el C50 de mama amb 270 tumors, el C18 de colon amb 263 tumors i el C34 de pulmó amb 237 tumors. Per sota de 200 tumors, destaca el codi de localització C67 bufeta de la orina amb 192 tumors. Entre 100 i 50 tumors, destaquen els codis: C42 leucèmia amb 91 tumors, C16 d'estómac amb 73 tumors, C20 de recte amb 70 tumors, C25 de pàncrees amb 67 tumors, C54 d'endometri amb 66 tumors, C64 de ronyó amb 55 tumors, C44 de pell melanoma amb 53 tumors i C22 de fetge amb 50 tumors.

Per sexe, en homes les localitzacions més freqüents van ser la C61 de pròstata amb 281 tumors, la C34 de pulmó amb 188 tumors, la C18 de colon amb 168 tumors i la C67 bufeta de la orina amb 161 tumors. Entre 100 i 50 tumors destaca la localització C42 leucèmia amb 60 tumors. Per sota de 50 tumors destaquen les localitzacions C16 estómac, C20 recte i C22 fetge (taula 8).

En les dones la localització més freqüent va ser la C50 de mama amb 265 tumors. Per sota de 100 tumors destaquen les localitzacions C18 de còlon amb 95 tumors, C54 endometri amb 66 i C34 pulmó amb 49 tumors. Les localitzacions C73 de tiroide i C25 de pàncrees van presentar 34 i 32 tumors, respectivament (veure taula 8).

**Taula 8. Distribució de tumors per codi de localització i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

ICDO 3	Localització primària	Homes	%	Dones	%	Total	%
C00	Llavi	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C01	Base de la llengua	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C02	Altres parts de la llengua	11	0,7	4	0,4	15	0,6
C03	Geniva	0	0,0	2	0,2	2	0,1
C04	Base de la boca	1	0,1	1	0,1	2	0,1
C05	Paladar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C06	Mucosa de la galta	5	0,3	5	0,5	10	0,4
C07	Glàndula paròtide	0	0,0	4	0,4	4	0,2
C08	Glàndula submandibular	1	0,1	1	0,1	2	0,1
C09	Amígdala	4	0,3	2	0,2	6	0,2
C10	Orofaringe	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C11	Nasofaringe	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C12	Sinus piriforme	1	0,1	0	0,0	1	0,0

<b>C13</b>	Regió postcricoidea	2	0,1	1	0,1	3	0,1
<b>C14</b>	Faringe	3	0,2	0	0,0	3	0,1
<b>C15</b>	Esòfag	15	1,0	6	0,6	21	0,8
<b>C16</b>	Estómac	47	3,0	26	2,5	73	2,8
<b>C17</b>	Intestí prim	4	0,3	4	0,4	8	0,3
<b>C18</b>	Colon	168	10,9	95	9,1	263	10,2
<b>C19</b>	Unió Rectosigmoide	11	0,7	12	1,2	23	0,9
<b>C20</b>	Recte	45	2,9	25	2,4	70	2,7
<b>C21</b>	Anus	0	0,0	2	0,2	2	0,1
<b>C22</b>	Fetge	41	2,7	9	0,9	50	1,9
<b>C23</b>	Vesícula Biliar	2	0,1	6	0,6	8	0,3
<b>C24</b>	Alt, localitzacions inespecífiques tracte biliar	16	1,0	10	1,0	26	1,0
<b>C25</b>	Pàncrees	35	2,3	32	3,1	67	2,6
<b>C26</b>	Altres òrgans i llocs mal definits digestius	2	0,1	2	0,2	4	0,2
<b>C30</b>	Cavitat nasal, oïda mitjana	0	0,0	4	0,4	4	0,2
<b>C31</b>	Sinus accessoris	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>C32</b>	Laringe	26	1,7	4	0,4	30	1,2
<b>C33</b>	Tràquea	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>C34</b>	Pulmó	188	12,2	49	4,7	237	9,2
<b>C37</b>	Timus	2	0,1	2	0,2	4	0,2
<b>C38</b>	Cor, mediastí, pleura	9	0,6	7	0,7	16	0,6
<b>C39</b>	Altres òrgans i llocs mal definits del sistema respiratori	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>C40</b>	Ossos, articulacions i cartílag articular	1	0,1	0	0,0	1	0,0
<b>C41</b>	Ossos, articulacions i d'altres llocs i no específics	2	0,1	2	0,2	4	0,2
<b>C42</b>	Leucèmia	60	3,9	31	3,0	91	3,5
<b>C42</b>	Mieloma	15	1,0	19	1,8	34	1,3
<b>C44</b>	Pell melanoma	29	1,9	24	2,3	53	2,0
<b>C44</b>	Pell no melanoma <sup>1</sup>	173	11,2	100	9,6	273	10,6
<b>C47</b>	Nervis perifèrics i sistema nerviós autònom	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>C48</b>	Peritoneu i retroperitoneu	2	0,1	2	0,2	4	0,2
<b>C49</b>	Teixits connectius, subcutanis i alt, teixits tous	9	0,6	9	0,9	18	0,7
<b>C50</b>	Mama	5	0,3	265	25,5	270	10,4
<b>C51</b>	Vulva	-	0,0	7	0,7	7	0,3
<b>C52</b>	Vagina	-	0,0	1	0,1	1	0,0

C53	Cèrvix uterí	-	0,0	24	2,3	24	0,9
C54	Endometri	-	0,0	66	6,4	66	2,6
C55	Úter sense especificar	-	0,0	4	0,4	4	0,2
C56	Ovari	-	0,0	27	2,6	27	1,0
C57	Altres òrgans inespecífics de genitals femenins	-	0,0	0	0,0	0	0,0
C58	Placenta	-	0,0	0	0,0	0	0,0
C60	Penis	1	0,1	-	-	1	0,0
C61	Pròstata	281	18,2	-	-	281	10,9
C62	Testicle	12	0,8	-	-	12	0,5
C63	Altres òrgans genitals masculins, no específics	0	0,0	-	-	0	0,0
C64	Ronyó	39	2,5	16	1,5	55	2,1
C65	Pelvis Renal	3	0,2	0	0,0	3	0,1
C66	Urèter	10	0,7	3	0,3	13	0,5
C67	Bufeta orina	161	10,4	31	3,0	192	7,4
C68	Alt, òrgans urinaris no especificats	5	0,3	0	0,0	5	0,2
C69	Ull i annexes	4	0,3	1	0,1	5	0,2
C70	Meninges	7	0,5	9	0,9	16	0,6
C71	Cervell	31	2,0	17	1,6	48	1,9
C72	Medul·la espinal, nervis cranials i alt, parts del SNC	3	0,2	5	0,5	8	0,3
C73	Tiroide	8	0,5	34	3,3	42	1,6
C74	Glàndules adrenals	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C75	Alt, glàndules endocrines	2	0,1	2	0,2	4	0,2
C76	Alt localitzacions mal definides	1	0,1	3	0,3	4	0,2
C77	Limfoma Hodgkin	3	0,2	3	0,3	6	0,2
C77	Limfoma no Hodgkin	24	1,6	14	1,4	38	1,5
C80	Localització primària desconeguda	10	0,7	3	0,3	13	0,5
<b>Total</b>		<b>1.547</b>	<b>100</b>	<b>1.040</b>	<b>100</b>	<b>2.587</b>	<b>100</b>
<b>Total sense pell no melanoma</b>		<b>1.374</b>		<b>940</b>		<b>2.314</b>	

<sup>1</sup>No es van incloure els tumors basocel·lulars.

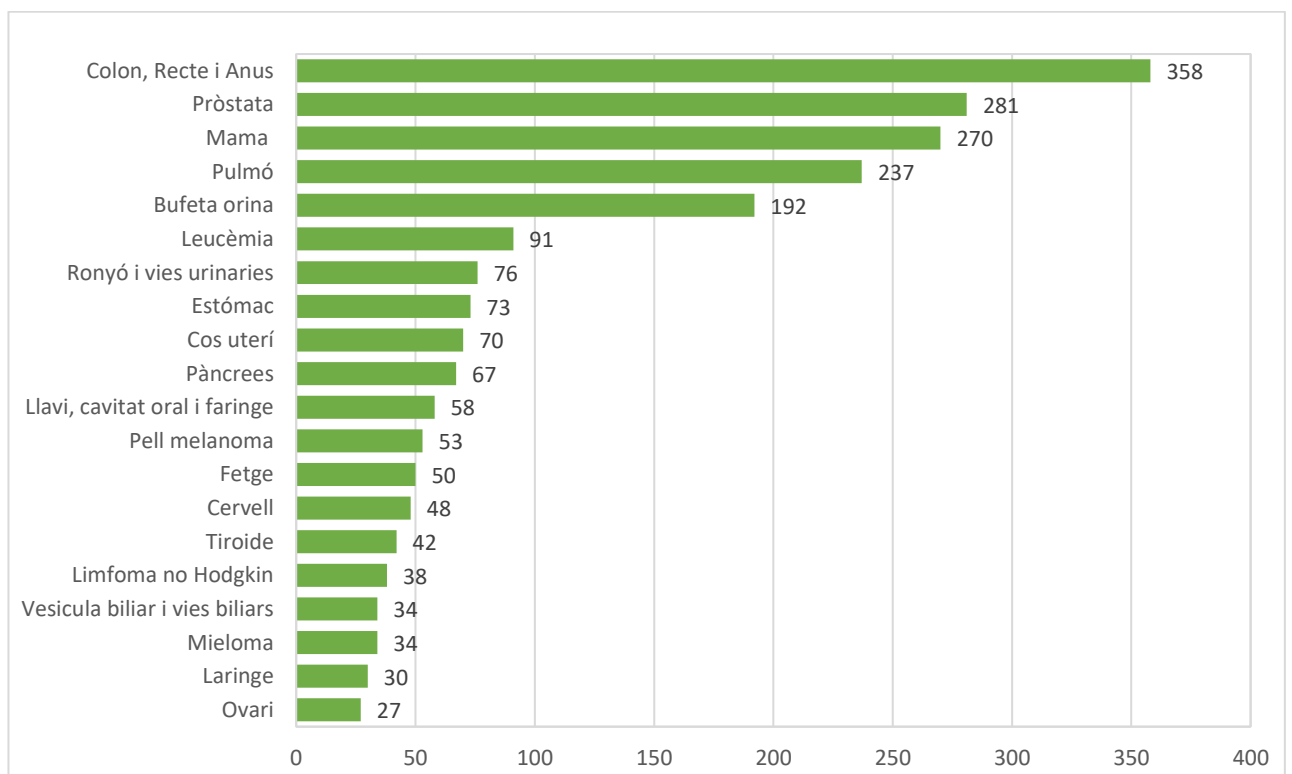
#### 4.2.8. Rànquing de localitzacions tumorals.

La presentació del “rànquing” dels tumors més freqüents en ambdós sexes i també per homes i dones a partir dels diagrames corresponents, dona una idea visual i ràpida del patró propi de l'hospital o del territori corresponent i facilita la comparació amb altres registres.

En les figures 3, 4 i 5 es presenta el rànquing de les 20 localitzacions més freqüents en els dos sexes, en homes i dones, descomptant els de pell no melanoma.

En ambdós sexes es van detectar 2.314 tumors, sense pell no melanoma. Els més freqüents van ser els localitzats en el còlon, recte i anus amb 358 tumors, la pròstata amb 281 tumors, la mama amb 270 tumors i el pulmó amb 237 tumors. Entre 100 i 200 tumors va destacar la bufeta de la orina amb 192 tumors. Amb menys de 100 tumors vam trobar la leucèmia amb 91 tumors, el de ronyó i vies urinàries amb 76, el d'estómac amb 73, el de cos uterí amb 70, el de pàncrees amb 67, el de cavitat oral i faringe amb 58, el de pell melanoma amb 53 i el de fetge amb 50. Per sota de 50 tumors destaquen el de cervell i el de tiroide amb 48 i 42 tumors, respectivament (veure figura 3).

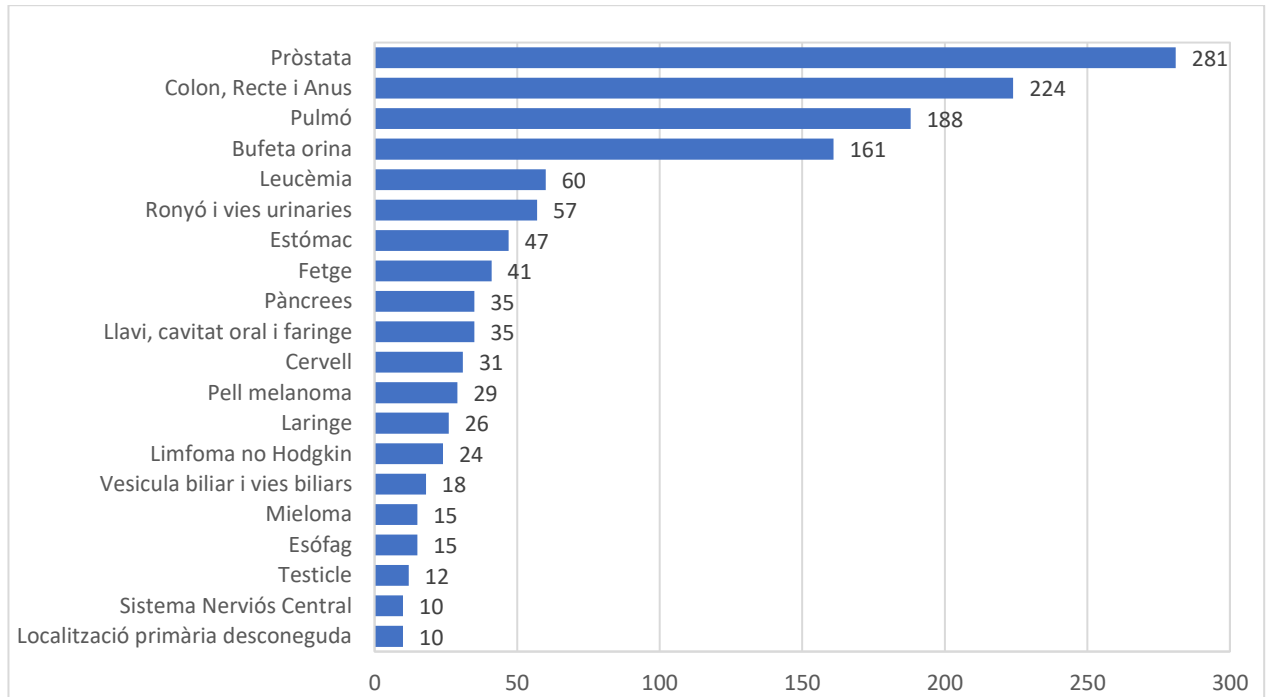
**Figura 3. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Hospitalari de Tumors 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre hospitalari de tumors HUAV 2017. Elaboració pròpia

En els homes es van detectar 1.374 tumors, descomptant la pell no melanoma. Els més freqüents van ser els de pròstata amb 281 tumors, els de còlon i recte i anus amb 224 tumors, seguit del pulmó amb 188 i els de bufeta de l'orina amb 161 tumors. Amb menys de 100 tumors van destacar la leucèmia amb 60 tumors, els tumors de ronyó i vies urinàries amb 57, el d'estómac amb 47 i el de fetge amb 41. (figura 4).

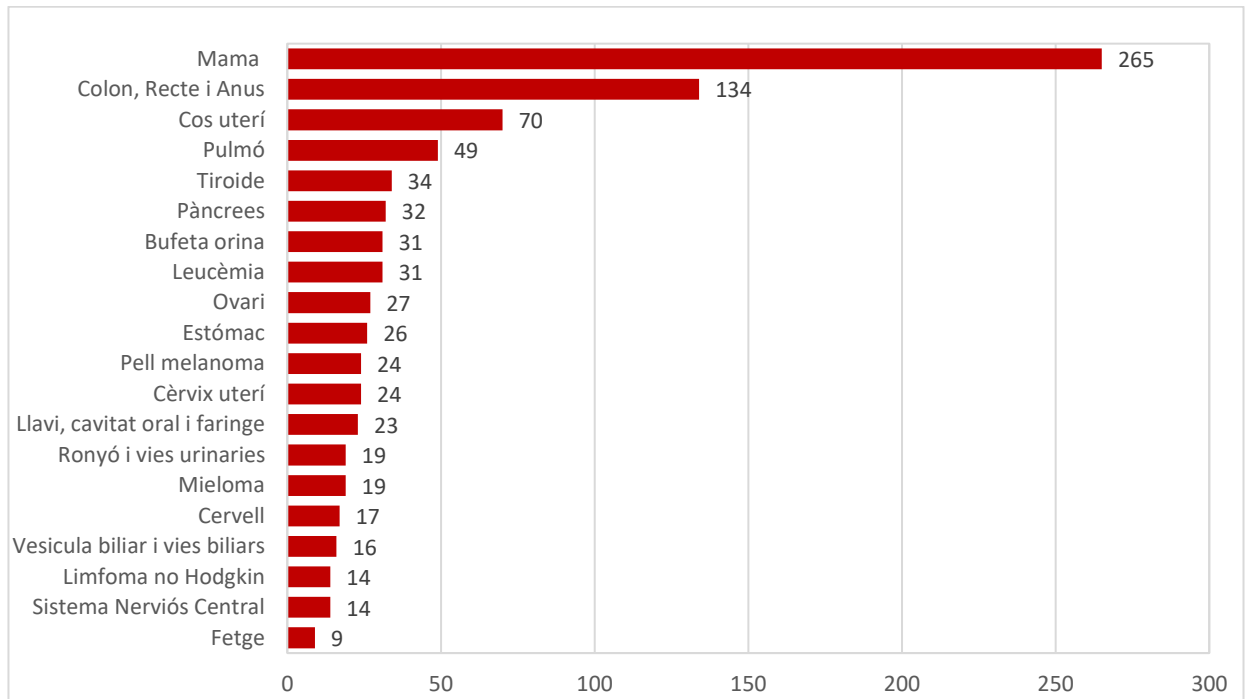
**Figura 4. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Hospitalari de Tumors 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre hospitalari de tumors HUAV 2017. Elaboració pròpia

En les dones es van detectar 940 tumors, sense contar els de pell no melanoma. Els més freqüents va ser els de mama amb 265 tumors, seguits del còlon, recte i anus amb 134 tumors. Per sota de 100 tumors van destacar el de cos uterí amb 70, els de pulmó amb 49, el de tiroides amb 34, el de pàncrees amb 32, i el de bufeta de l'orina i la leucèmia ambdós amb 31. Ovari, estómac, pell melanoma, cèrvix uterí, i cavitat oral i faringe van presentar menys de 30 tumors (figura 5).

**Figura 5. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Hospitalari de Tumors 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre hospitalari de tumors HUAV 2017. Elaboració pròpia

### **4.3. Resultats dels pacients del Registre Poblacional de Tumors de la província de Lleida**

Considerant que l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i l'Hospital Universitari de Santa Maria donen atenció a la majoria de pacients afectats amb càncer de les comarques de Lleida i que aquest any 2017 s'han registrat pacients d'altres hospitals de Catalunya i del registre de mortalitat, té interès la descripció dels pacients i tumors dels residents, com una aproximació a la incidència del càncer a les comarques de Lleida. Es van recuperar 102 casos d'altres hospitals de l'ICO i 97 casos del Registre de Mortalitat del Departament de Salut de residents de la província de Lleida. La comparació dels casos esperats segons les taxes crues de incidència del càncer a Espanya 2015 i els observats pel RHT, permet estimar el percentatge de casos que aporta el registre a la incidència del càncer a la província de Lleida.

#### **4.3.1. Distribució de pacients i tumors del registre poblacional per sexe**

El Registre Poblacional de Tumors de la província de Lleida de l'any 2017 va detectar en la població resident a Lleida 2.401 tumors malignes en 2.338 pacients, dels que 49 tenien un doble tumor i 5 un triple tumor.

En els homes es van detectar 1.429 tumors (59,2%) i en les dones 972 tumors (40,5%). Amb doble tumor el 69,4% dels pacients eren homes, enfront al 30,6% que eren dones (taula 9); i amb triple tumor el 60,0% eren homes.

**Taula 9. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017**

	Homes	%	Dones	%	Total
Pacients	1.385	59,2	953	40,8	2.338
Tumors	1.429	59,5	972	40,5	2.401
Pacients amb doble tumor	34	69,4	15	30,6	49
Pacients triple tumor	3	60,0	2	40,0	5
Pacients amb més de tumors	-	-	-	-	-

#### 4.3.2. Distribució dels tumors del Registre Poblacional de Tumors de Lleida segons la font d'informació

En el Registre Poblacional de Lleida, el 43,0% dels tumors es van detectar a partir dels informes d'anatomia patològica (APA). El 19,3% es va detectar de la informació conjunta de APA més l'alta hospitalària (AH) i tractament quirúrgic (IQ). De la informació de l'APA més AH es van detectar el 11,2% dels casos, per la validació de tumors d'anys anteriors es van detectar el 6,6% de tumors i exclusivament per AH van ser el 5,2%. Per la combinació de AH més APA més IQ més Radioteràpia (RT) es van detectar un 4,5% dels tumors i un 4,0% pel Registre de Mortalitat del Departament de Salut. Per altres combinacions de les fonts es van detectar al voltant del 8,8% dels casos (taula 10).

**Taula 10. Fonts d'informació dels residents a Lleida del Registre Poblacional de Tumors 2017**

Fonts d'informació	Tumors	%
APA	968	43,0
AH+APA+IQ	464	19,3
AH+APA	268	11,2
Validacions d'anys anteriors	159	6,6
AH	125	5,2
AH+APA+IQ+RT	109	4,5
Registre de Mortalitat	97	4,0

APA+RT	90	3,7
AH+APA+RT	51	2,1
AH+IQ	30	1,2
RT	28	1,2
Altres <sup>1</sup>	12	0,5
<b>Total</b>	<b>2.401</b>	<b>100,0</b>

\*APA: Anatomia Patològica; AH: Informes d'Alta Hospitalària; IQ: Cirurgia; RT: Radioteràpia

<sup>1</sup> Inclou les combinacions: AH+RT; AH+IQ+RT

#### 4.3.3. Distribució dels tumors del Registre Poblacional segons verificació histològica

El percentatge de verificació histològica dels tumors en el Registre Poblacional de Lleida va ser del **94,7%**, similar al percentatge del RHT (taula 11).

**Taula 11. Verificació histològica dels residents a Lleida del Registre Hospitalari de Tumors 2017**

Tipus de Verificació	Tumors	%
Confirmació histològica	2.203	91,8
Investigació clínica	122	5,1
Citologia	69	2,9
Altres <sup>1</sup>	7	0,3
<b>Total</b>	<b>2.401</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Inclou diagnòstic clínic i per tests immunològics i/o bioquímics

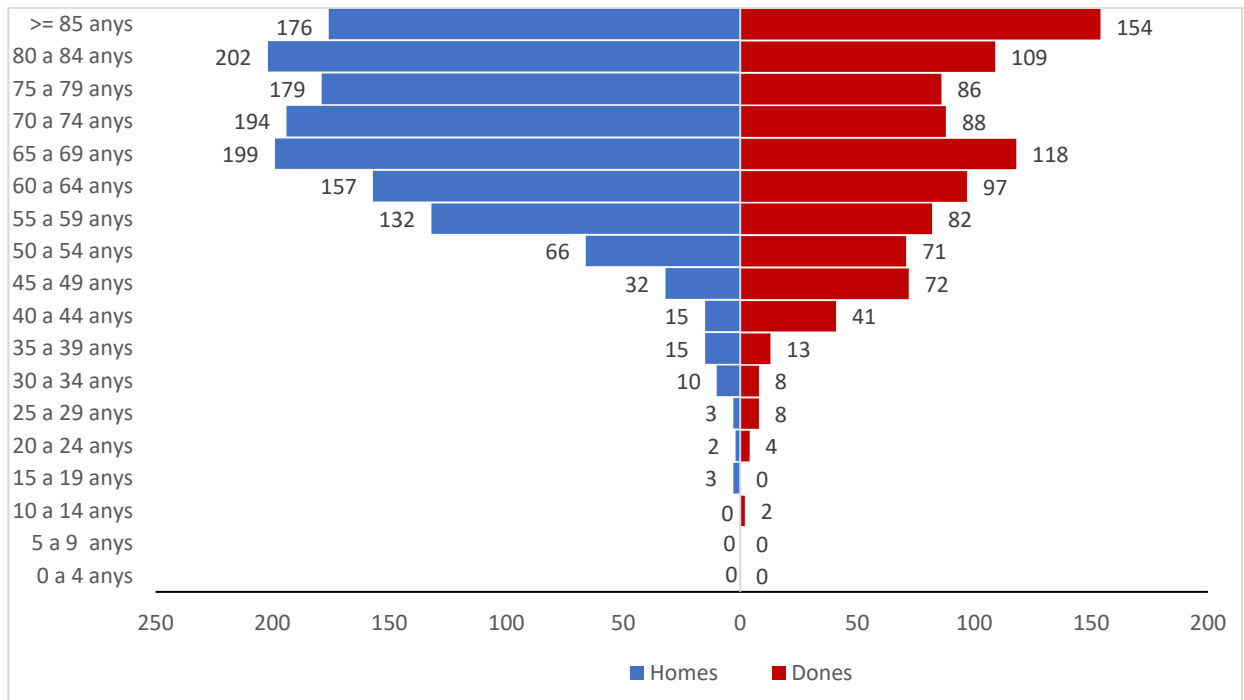
#### 4.3.4. Distribució dels pacients residents per edat i sexe

A la figura 6 es pot observar el nombre de tumors distribuïts per grups d'edat quinquennal en homes i dones residents a Lleida.

L'increment de tumors es va iniciar a partir de la franja d'edat dels 40-44 anys en els dos sexes (41 en dones/15 en homes). A partir d'aquesta franja s'inicia un creixement sostingut en les dones per sobre dels homes fins als 50 a 54 anys (71 en dones/ 66 en homes). A partir dels 55 anys el nombre de tumors en els homes es dispara fins a la franja de 65 a 69 anys, passant de 132 a 199 tumors, avançant a les dones en les mateixes franges de edat.

A partir de la franja dels 70 als 74 anys en els homes s'observa que tenen un major número de tumors respecte les dones, amb una mitjana de 188 tumors. D'altra banda, en les dones s'observa un augment dels tumors, passant de 88 a 154 tumors.

**Figura 6. Distribució dels tumors per edat i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017. Elaboració pròpia

#### **4.3.5. Distribució de tumors del Registre Poblacional de Tumors de Lleida per localització i sexe**

En la taula 12 es presenten els 2.401 tumors (1.429 en homes i 972 en dones), detectats en els Registre Poblacional de Lleida segons els codis de localització de la ICD-O3.

Una de les localitzacions més freqüent és la C44 de pell (308 tumors), inclòs el de pell no melanoma. Els tumors de pell no melanoma (258 tumors) són molt habituals i poc invasius, per el que alhora de confeccionar taules i rànquings no s'inclouen.

En ambdós sexes els codis de localització més freqüents van ser el C50 de mama amb 263 tumors (11,0%), el C61 pròstata amb 263 tumors (11,0%), el C18 còlon amb 240 tumors (10,0%) i el C34 pulmó amb 217 tumors (9,0%). Entre 100 i 200 tumors destaca el codi C67 bufeta de l'orina amb 168 tumors (7,0%). Codis per sota de 100 tumors destaquen el C42 leucèmia amb 82 tumors, el C16 estómac amb 71 tumors, C20 recte amb 65 tumors, el C25 pàncrees amb 62 tumors i C54 endometri amb 61 tumors, la resta de localitzacions tenien menys de 60 tumors. La distribució dels tumors per codis de localització manté la mateixa tendència que el RHT.

En els homes les localitzacions més freqüents van ser la C61 pròstata amb 263 tumors (18,4%), la C34 pulmó amb 170 tumors (11,9%), la C18 de còlon amb 156 (10,9%) i la C67

bufeta de la orina amb 142 tumors (9,9%). Entre 100 i 50 tumors destaca la C42 leucèmia amb 55 tumors. Per sota de 50 van destacar les localitzacions C16 estómac i C20 recte (veure taula 12).

En les dones la localització més freqüent va ser la C50 de mama amb 258 tumors (26,5%). Per sota de 100 tumors vam trobar els codis C18 còlon amb 84 tumors (8,6%), C54 endometri amb 61 tumors (6,3%), C34 pulmó amb 47 tumors (4,8%), C73 tiroide amb 32 tumors (3,3%) i C25 pàncrees amb 30 tumors (3,1%). Les localitzacions que tenien menys de 30 tumors van ser la C42 leucèmia, C67 Bufeta orina, C16 Estómac, C20 Recte i C53 Cèrvix uterí. Exceptuant la localització C50 de mama, totes les localitzacions presenten percentatges inferiors a les dels homes.

**Taula 12. Distribució de tumors per localització i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida**

ICDO 3	Localització primària	Homes	%	Dones	%	Total	%
C00	Llavi	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C01	Base de la llengua	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C02	Altres parts de la llengua	11	0,8	4	0,4	15	0,6
C03	Geniva	0	0,0	2	0,2	2	0,1
C04	Base de la boca	1	0,1	1	0,1	2	0,1
C05	Paladar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C06	Mucosa de la galta	4	0,3	5	0,5	9	0,4
C07	Glàndula paròtide	0	0,0	4	0,4	4	0,2
C08	Glàndula submandibular	1	0,1	1	0,1	2	0,1
C09	Amígdala	4	0,3	1	0,1	5	0,2
C10	Orofaringe	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C11	Nasofaringe	2	0,1	1	0,1	3	0,1
C12	Sinus piriforme	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C13	Regió postcricòidea	2	0,1	0	0,0	2	0,1
C14	Faringe	3	0,2	0	0,0	3	0,1
C15	Esòfag	14	1,0	6	0,6	20	0,8
C16	Estómac	45	3,1	26	2,7	71	3,0
C17	Intestí prim	4	0,3	3	0,3	7	0,3
C18	Colon	156	10,9	84	8,6	240	10,0
C19	Unió Rectosigmoide	11	0,8	12	1,2	23	1,0
C20	Recte	41	2,9	24	2,5	65	2,7
C21	Anus	0	0,0	2	0,2	2	0,1
C22	Fetge	39	2,7	7	0,7	46	1,9
C23	Vesícula Biliar	2	0,1	6	0,6	8	0,3

C24	Alt, localitzacions inespecífiques tracte biliar	16	1,1	9	0,9	25	1,0
C25	Pàncrees	32	2,2	30	3,1	62	2,6
C26	Altres òrgans i llocs mal definits digestius	2	0,1	2	0,2	4	0,2
C30	Cavitat nasal, oïda mitjana	0	0,0	4	0,4	4	0,2
C31	Sinus accessoris	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C32	Laringe	25	1,7	4	0,4	29	1,2
C33	Tràquea	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C34	Pulmó	170	11,9	47	4,8	217	9,0
C37	Timus	2	0,1	2	0,2	4	0,2
C38	Cor, mediastí, pleura	9	0,6	6	0,6	15	0,6
C39	Altres òrgans i llocs mal definits del sistema respiratori	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C40	Ossos, articulacions i cartílag articular	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C41	Ossos, articulacions i d'altres llocs i no específics	2	0,1	2	0,2	4	0,2
C42	Leucèmia	55	3,8	27	2,8	82	3,4
C42	Mieloma	13	0,9	17	1,7	30	1,2
C44	Pell melanoma	28	2,0	22	2,3	50	2,1
C44	Pell no melanoma <sup>1</sup>	163	11,4	95	9,8	258	10,7
C47	Nervis perifèrics i sistema nerviós autònom	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C48	Peritoneu i retroperitoneu	1	0,1	2	0,2	3	0,1
C49	Teixits connectius, subcutanis i alt, teixits tous	9	0,6	8	0,8	17	0,7
C50	Mama	5	0,3	258	26,5	263	11,0
C51	Vulva	-	-	7	0,7	7	0,3
C52	Vagina	-	-	1	0,1	1	0,0
C53	Cèrvix uterí	-	-	23	2,4	23	1,0
C54	Endometri	-	-	61	6,3	61	2,5
C55	Úter sense especificar	-	-	2	0,2	2	0,1
C56	Ovari	-	-	22	2,3	22	0,9
C57	Altres òrgans inespecífics de genitals femenins	-	-	0	0,0	0	0,0
C58	Placenta	-	-	0	0,0	0	0,0
C60	Penis	0	0,0	-	-	0	0,0
C61	Pròstata	263	18,4	-	-	263	11,0
C62	Testicle	11	0,8	-	-	11	0,5

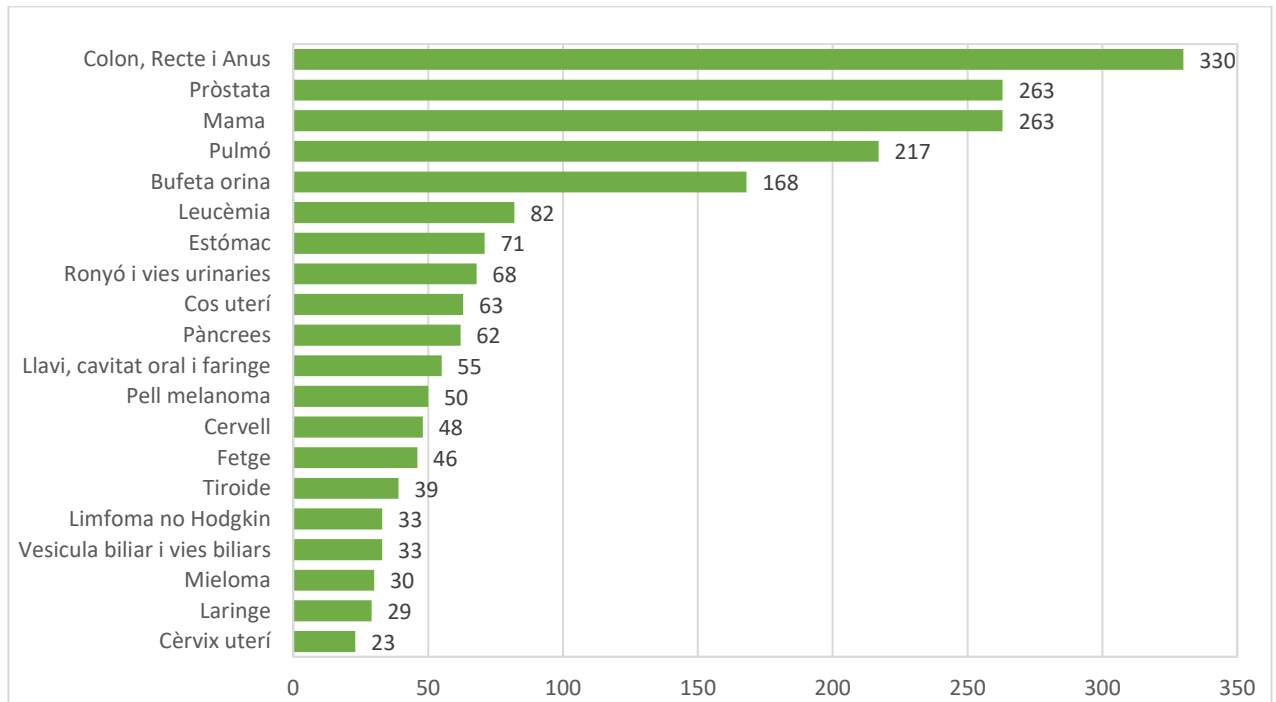
<b>C63</b>	Altres òrgans genitals masculins, no específics	0	0,0	-	-	0	0,0
<b>C64</b>	Ronyó	34	2,4	16	1,6	50	2,1
<b>C65</b>	Pelvis Renal	3	0,2	0	0,0	3	0,1
<b>C66</b>	Urèter	8	0,6	3	0,3	11	0,5
<b>C67</b>	Bufeta orina	142	9,9	26	2,7	168	7,0
<b>C68</b>	Alt, òrgans urinaris no especificats	4	0,3	0	0,0	4	0,2
<b>C69</b>	Ull i annexes	4	0,3	1	0,1	5	0,2
<b>C70</b>	Meninges	6	0,4	9	0,9	15	0,6
<b>C71</b>	Cervell	31	2,2	17	1,7	48	2,0
<b>C72</b>	Medul·la espinal, nervis cranials i alt, parts del SNC	3	0,2	4	0,4	7	0,3
<b>C73</b>	Tiroides	7	0,5	32	3,3	39	1,6
<b>C74</b>	Glàndules adrenals	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>C75</b>	Alt, glàndules endocrines	2	0,1	1	0,1	3	0,1
<b>C76</b>	Alt localitzacions mal definides	1	0,1	2	0,2	3	0,1
<b>C77</b>	Limfoma Hodgkin	2	0,1	3	0,3	5	1,4
<b>C77</b>	Limfoma no Hodgkin	20	1,4	13	1,3	33	0,2
<b>C80</b>	Localització primària desconeguda	9	0,6	3	0,3	12	0,5
<b>Total</b>		<b>1.429</b>	<b>100</b>	<b>972</b>	<b>100</b>	<b>2.401</b>	<b>100</b>
<b>Total sense pell no melanoma</b>		<b>1.266</b>		<b>877</b>		<b>2.143</b>	

<sup>1</sup>No es van incloure els tumors basocel·lulars.

#### 4.3.7. Rànquing de localitzacions tumorals del Registre Poblacional de Tumors de Lleida

En les figures 7, 8 i 9 es presenten per ordre les 20 localitzacions més freqüents en ambdós sexes, en homes i dones del Registre Poblacional de Lleida, el que dona una visió del patró del territori.

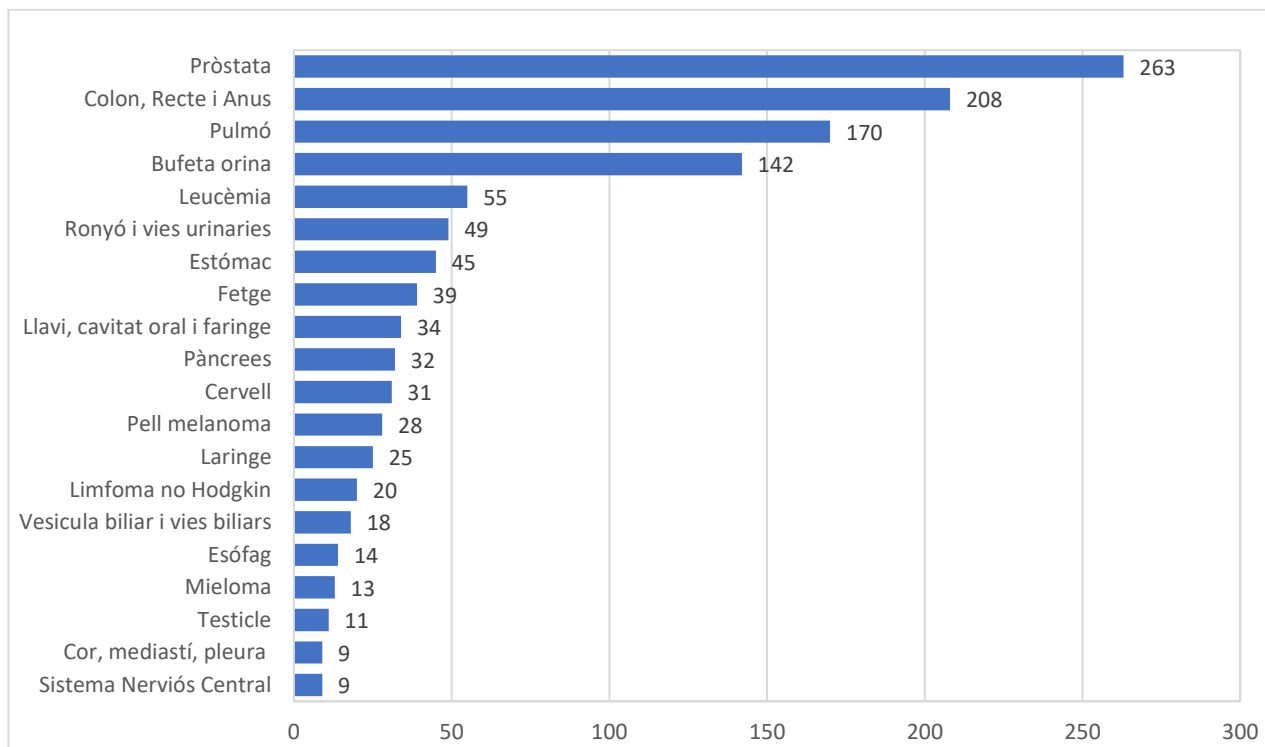
**Figura 7. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017. Elaboració pròpia

En ambdós sexes es van detectar 2.143 tumors, sense pell no melanoma. Els més freqüents van ser els localitzats en el còlon, recte i anus amb 330 tumors, pròstata i mama ambdós amb 263, pulmó amb 217 i bufeta de la orina amb 168. Localitzacions amb menys de 100 tumors van ser la leucèmia (82 tumors), l'estómac (71), ronyó i vies urinàries (68), cos uterí (63), pàncrees (62), llavi, cavitat oral i faringe (55) i pell melanoma (50). Per sota de 50 és van detectar 48 tumors de cervell i 46 de fetge, entre d'altres (veure figura 7).

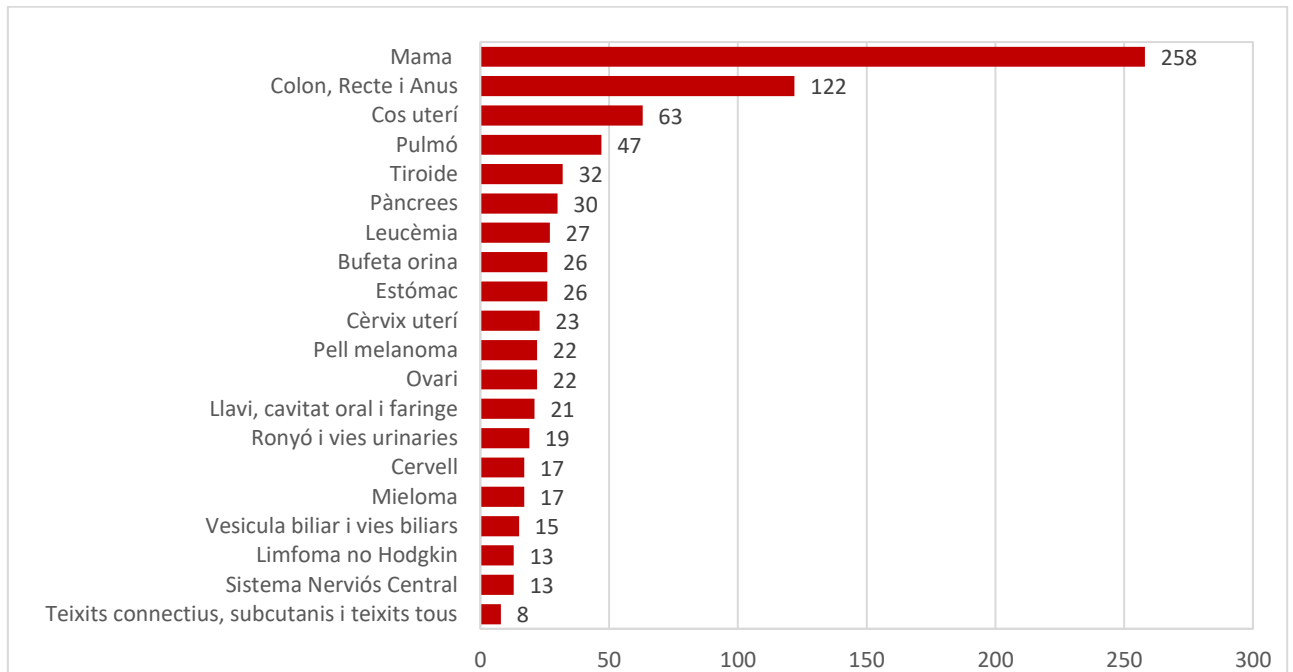
**Figura 8. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017. Elaboració pròpia

Els tumors més freqüents en homes van ser els de pròstata amb 263 tumors seguit dels de còlon, recte i anus amb 208 tumors, pulmó amb 170 tumors i bufeta de la orina amb 142 tumors. Localitzacions amb menys de 100 tumors van ser les leucèmies amb 55 tumors, el ronyó i vies urinàries amb 49 tumors i l'estómac amb 45. Per sota de 40 tumors estaven els de fetge, llavi, cavitat oral i faringe, pàncrees, i cervell, entre d'altres (figura 8).

**Figura 9. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017. Elaboració pròpia

En el cas de les dones el més freqüent va ser el de mama amb 258 tumors i el de còlon, recte i anus amb 122 tumors. A molta distància estaven els de cos uterí amb 63 tumors, el de pulmó amb 47 tumors, el de tiroides amb 32 tumors i el de pàncrees amb 30 tumors. La leucèmia, bufeta de l'orina, estómac, cèrvix uterí, pell melanoma, i ovari, entre d'altres tenien menys de 30 tumors (veure figura 9).

#### **4.4. Casos esperats a Lleida segons les taxes crues d'incidència de càncer a Espanya en homes i dones**

Aplicant les taxes crues d'incidència de càncer a Espanya 2015 d'homes i dones, es pot estimar el nombre de casos de càncer per localització i sexe a l'any 2015 a la província de Lleida (taula 13 i 14).

A l'any 2015 es podien esperar a la regió de Lleida 2.344 casos de càncer amb una distribució per sexe de 1.442 casos en homes i 902 en dones.

Els casos esperats per les principals localitzacions tumorals en els homes, van ser els de pròstata amb 323, seguit del còlon, recte i anus amb 240, el pulmó amb 217 i la bufeta de la orina amb 169 casos. En les dones les principals localitzacions, van ser la mama amb 253 casos, seguit del còlon, recte i anus amb 152 casos, el de cos uterí amb 56 i el pulmó amb 54 casos.

#### 4.5. Comparació dels casos esperats segons la taxa crua d'incidència de càncer a Espanya amb els casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida

En el Registre Poblacional de Tumors de Lleida els casos observats l'any 2017 en els homes van ser 1.215 (en les 20 primeres localitzacions), el que representa una cobertura del **84,9%** respecte dels 1.431 casos esperats a la província de Lleida (taula 13).

Destaquen particularment els percentatges de cobertura per sobre de 100 en l'encèfal i sistema nerviós central (179,0%), bufeta i vies biliars (171,2%), leucèmies (151,2%), ronyó i vies urinàries (141,6%), testicle (116,8%) i pell melanoma (113,1%). També es van obtenir cobertures altes en els tumors de fetge (95,2%), pàncrees (94,9%), mieloma (91,3%), estómac (90,9%), i colon, recte i anus (87,4%).

Els tumors amb menys cobertura van ser el de pròstata (82,0%), tràquea, bronquis i pulmó (78,9%), Llavi, cavitat oral i faringe (70,9%) i els limfomes, tant els no Hodgkin com els de Hodgkin, amb percentatges per sota del 60%.

**Taula 13. Comparació de casos esperats de càncer en homes versus casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017 (Població any 2017: 219.059 homes)**

Principals localitzacions tumorals en homes	Taxa Crua*	Casos esperats	Tumors residents	% Cobertura
Pròstata	146,4	321	263	82,0
Còlon, recte i anus	108,7	238	208	87,4
Tràquea, bronquis i pulmó	98,4	216	170	78,9
Bufeta urinària, maligne	76,5	168	142	84,7
Estómac	22,6	50	45	90,9
Llavi, cavitat oral i faringe	21,9	48	34	70,9
Fetge	18,7	41	39	95,2
Limfoma no Hodgkin	18,4	40	20	49,6
<b>Leucèmies</b>	16,6	36	55	151,2
Ronyó i vies urinàries, maligne	15,8	35	49	141,6
Pàncrees	15,4	34	32	94,9
Laringe	15	33	25	76,1
Pell melanoma	11,3	25	28	113,1
<b>Encèfal i SNC</b>	10,2	22	40	179,0
Esòfag	8,7	19	14	73,5
Mieloma	6,5	14	13	91,3
Bufeta biliar i vies biliars	4,8	11	18	171,2

Testicle	4,3	9	11	116,8
Limfoma de Hodgkin	4,1	9	2	22,3
Tiroides	3,8	8	7	84,1
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>653,1</b>	<b>1.431</b>	<b>1.215</b>	<b>84,9</b>

\*Per cada 100.000 habitants

En les dones del Registre Poblacional de Lleida es van observar 829 casos (en les 20 primeres localitzacions), el que representa una cobertura del **92,7%** respecte als 894 casos esperats a la província.

Destaca l'alta cobertura dels tumors d'encèfal i SNC amb un 195,3%, el d'esòfag amb un 175,8%, el de bufeta i vies biliars amb un 163,5% i el mieloma amb un 150,4%. Amb cobertures entre 100 i 150 estaven el tiroides (145%), llavi, cavitat oral i faringe (136,7%), cos uterí (113,2%), les leucèmies (109,1%), ronyó i vies urinàries (106,0%), coll uterí (105,7%), pell melanoma (105,2%) i mama (102,9%). Es van obtenir cobertures altes en els tumors de pàncrees (97,7%), tràquea, bronquis i pulmó (87,8%) i estómac (87,1%).

D'altra banda, es van obtenir cobertures baixes, per sota del 60%, en els limfomes de Hodgkin, els tumors de fetge i en els limfomes no Hodgkin.

**Taula 14. Comparació de casos esperats de càncer en dones *versus* els casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2017 (Població any 2017: 213.325 dones)**

Localitzacions tumorals en dones	Taxa Crua*	Casos esperats	Tumors residents	% Cobertura
Mama	117,5	251	258	102,9
Còlon, recte i anus	70,6	151	122	81,0
Cos uterí	26,1	56	63	113,2
Pulmó	25,1	54	47	87,8
Bufeta urinària, maligne	15,5	33	26	78,6
Limfoma no Hodgkin	14,7	31	13	41,5
Pàncrees	14,4	31	30	97,7
Estómac	14,0	30	26	87,1
Ovari i annexos	13,7	29	22	75,3
<b>Leucèmia</b>	11,6	25	27	109,1
Tiroide	10,3	22	32	145,6
Coll uterí	10,2	22	23	105,7
Pell melanoma	9,8	21	22	105,2

Ronyó i vies urinàries, maligne	8,4	18	19	106,0
<b>Encèfal i SNC</b>	<b>7,2</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>195,3</b>
Llavi, cavitat oral i faringe	7,2	15	21	136,7
<b>Fetge</b>	<b>6,8</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>48,3</b>
Mieloma	5,3	11	17	150,4
<b>Bufeta biliar i vies biliars</b>	<b>4,3</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>163,5</b>
Limfoma de Hodgkin	2,7	6	3	52,1
<b>Esòfag</b>	<b>1,6</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>175,8</b>
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>419,0</b>	<b>894</b>	<b>829</b>	<b>92,7</b>

\*Per cada 100.000 habitants

## 5. Conclusions

Per sisè any el Registre Hospitalari de Tumors (RHT) de l'HUAV ha permès realitzar una anàlisi descriptiva i una aproximació al perfil dels càncers més freqüents que afecten a la població de les comarques de Lleida. També ha permès estimar a partir de les taxes crues de càncer a Espanya 2015, el percentatge de cobertura que aporta al registre poblacional de Lleida, que al 2017 va ser del 87,9%. A continuació es comenten les principals conclusions d'aquest informe.

Es confirma la viabilitat del projecte del registre a partir del CMBD i del registre d'anatomia patològica dels dos hospitals, complementat per registres que existeixen en alguns serveis de l'HUAV, el casos d'altres hospitals de Catalunya (102 casos) i pel Registre de Mortalitat de Catalunya (93 casos).

La validació del RHT 2017 ha comportat la revisió manual de més de 2.423 històries clíniques, resultat dels 1.328 casos que no va resoldre el programa ASEDAT. També es van revisar les incidències detectades per l'aplicació dels filtres de validació del programa ICO (843) i IARC (98). La revisió d'aquestes històries ha implicat la dedicació d'una documentalista a temps complet amb el suport dels altres professionals del Registre.

El RHT de HUAV per l'any 2017 va detectar 2.587 tumors nous en 2.520 pacients. Respecte al 2016 es van registrar 49 casos més. Aquest augment es va presentar en els tumors de pròstata en 23 casos, i en menor proporció en el de pulmó amb 17 casos i en les leucèmies (8 casos).

Dels 2.587 tumors registrats, es van verificar histològicament més del 94,0% dels casos, percentatge que indica la bona qualitat de la informació del RHT. Un percentatge similar de casos també es van confirmar histològicament en els residents de les comarques de Lleida.

En la població resident a Lleida el registre va enregistrar 2.401 tumors en 2.338 pacients. En els residents a Lleida el percentatge de verificació histològica també va ser superior al 94,0%.

Respecte a la distribució dels tumors per edat i sexe es va constatar el major nombre de tumors en homes (1429) que en dones (972). En els homes la influència de factors de risc com el tabaquisme (associat a càncers de pulmó, bufeta urinària, laringe o colon i recte), l'envelliment de la població i la introducció de noves tècniques diagnòstiques (PSA) van mantenir una incidència alta. En les dones, la incidència va estar condicionada per l'augment del consum de tabac, l'envelliment de la població i els programes de cribratge com el de càncer de mama (actualment cobreix el 90% de la població femenina).

La freqüència dels tumors per edats quinquennals augmenta a partir dels 35-39 anys en els dos sexes. A partir d'aquesta franja s'inicia un creixement sostingut en les dones per sobre dels homes fins als 50 a 54 anys que podria estar justificada per la major incidència del càncer de mama en les dones. A partir del 50 anys el creixement dels tumors es dispara en els homes de forma més important que en les dones. A partir dels 70-75 anys els tumors comencen a disminuir lentament, fins als 85 anys i més en els homes. En les dones s'observa un augment dels tumors fins a la franja dels 85 anys, probablement relacionat amb la major esperança de vida d'aquestes.

En els residents d'ambdós sexes, els tumors més freqüents del rànquing van estar el còlon i recte, mama, pròstata, pulmó, bufeta de la orina i leucèmies. Aquest sis càncers representen 64,1% de tots els càncers detectats.

En els homes residents a Lleida els més freqüents van ser els de pròstata, còlon i recte, pulmó, bufeta de la orina i leucèmies, que representen el 69,5% de tots els tumors invasius. En el rànquing de tumors a Espanya es va observar la mateixa presentació pel quatre primers tumors, però el cinquè lloc el va ocupar el càncer d'estomac i no les leucèmies que passen la novena posició. També destacar la freqüència d'alguns tumors per sobre dels esperats, com les leucèmies, el de ronyó i vies urinàries, els d'encèfal i SNC, i la pell melanoma. Tumors per sota dels esperats van ser els de pròstata, pulmó, còlon i recte, cavitat oral, faringe i bufeta de l'orina i linfoma no Hodgkin.

En les dones residents a Lleida, el rànquing dels tumors més freqüents van ser els de mama i els de còlon i recte, entre els dos van representar el 47,0% de tots els càncers, seguits pels tumors de endometri, pulmó i tiroide. En el rànquing de tumors a Espanya van coincidir en els quatre primers llocs, però el cinquè l'ocupà el de bufeta de l'orina, i els de tiroide van ocupar

l'11é lloc. En les dones, també destacar la freqüència per sobre dels esperats del de tiroide, les leucèmies, cos uterí, melanoma i encèfal i SNC i per sota els de còlon i recte, bufeta de la orina i Limfoma no Hodgkin.

Tant en els homes com en les dones seria interessant investigar aquestes diferències. La cobertura del Registre Poblacional de Lleida, respecte als esperats el 2017 va ser del 87,9%, sempre que les taxes d'incidència de la regió de Lleida fossin similars a les de Espanya. Segons els càlculs d'aquest any, la cobertura seria lleugerament major en les dones (92,7%) que en els homes (84,9%).

La cobertura del registre per les diferents localitzacions de tumors en homes presenten importants diferències. Trobem cobertures molt altes amb percentatges per sobre de 130 en les leucèmies, encèfal i SNC i ronyó i vies urinàries. Percentatge per sobre de 100 en el tumor de pell melanoma. També es van obtenir cobertures altes en els tumors de estómac i fetge. Els tumors amb menys cobertura van ser el limfoma no Hodgkin, faringe, esòfag i pulmó.

En les dones residents, va destacar el percentatge de cobertura especialment alt per sobre de 130 en el encèfal i SNC, i el tumor de tiroide. Cobertures al voltant de 100 en els tumors de mama, cos uterí, pell melanoma, d'estomac, mama i pulmó. Destacar cobertures baixes per sota del 80% dels tumors colon i recte, bufeta urinària, limfoma no Hodgkin i ovari.

Per a estudiar les diferències observades entre els casos esperats i els detectats pel RHT en els residents a les comarques de Lleida s'han de recuperar casos del CMBD i mortalitat dels residents per als diferents tumors i investigar les causes i característiques pròpies del territori.

Per tal d'assegurar la continuació del Registre Poblacional de Lleida, és indispensable la col·laboració del departament de salut, l'HUAV, la Universitat de Lleida i l'HUSM, a través dels convenis corresponents.

## 6. Bibliografia

1. Borrás JM, Ribes J. El càncer a Catalunya: Monografia 2016. Registre del Càncer de Catalunya. Pla Director d'Oncologia. Disponible en: <http://cancer.gencat.cat/web/es/professionals/estadistiques/20170602-Mono16.pdf>
2. Centro Nacional de Epidemiología Instituto de Salud Carlos III (Área de epidemiología ambiental y cáncer). Ministerio de Sanidad i Consumo 2005. La situación del cáncer en España. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cancer-cardiopatia/CANCER/opsc\\_est2.pdf.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cancer-cardiopatia/CANCER/opsc_est2.pdf.pdf)
3. Clèries R, Ribes J, Buxo M, Ameijide A, Marcos-Gragera R, Galceran J, Miguel, Martínez J, Yasui Y. Bayesian approach to predicting cancer incidence for an area without cancer registration by using cancer incidence data from nearby areas. Stat Med. 2012;31(10):978-87. doi: 10.1002/sim.4463. Epub 2012 Jan 11.
4. Tangka FK, Subramanian S, Edwards P, Cole-Beebe M, Parkin DM, Bray F, Joseph R, Mery L, Saraiya M; Cancer registration economic evaluation participants. Resource requirements for cancer registration in areas with limited resources: Analysis of cost data from four low- and middle-income countries. Cancer Epidemiol. 2016 Dec;45 Suppl 1:S50-S58.
5. White MC, Babcock F, Hayes NS, Mariotto AB, Wong FL, Kohler BA, Weir HK. The history and use of cancer registry data by public health cancer control programs in the United States. Cancer. 2017 Dec 15;123 Suppl 24:4969-4976.
6. Servei de Gestió i Anàlisi de la Informació per a la Planificació Estratègica, Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2015. Barcelona. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, juliol 2017. Disponible en: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3013/analisi\\_mortalitat\\_catalunya\\_a\\_2015\\_avan%C3%A7at\\_resultats.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/3013/analisi_mortalitat_catalunya_a_2015_avan%C3%A7at_resultats.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Las cifras del cáncer en España 2017. Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las\\_cifras\\_del\\_cancer\\_en\\_Esp\\_2017.pdf](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_cifras_del_cancer_en_Esp_2017.pdf)
8. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Població per sexe i edat quinquennal de Lleida 2016. A partir del Padró municipal d'habitants continu de l'INE 2016. Disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=pmh&n=9548&geo=prov:25&t=201600>
9. Instituto Nacional de Estadística (INE). Población por municipios 2016. Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal a 1 de enero. Municipios de las

provincias de Huesca y Zaragoza. Disponible en :  
<http://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=525>

10. Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN). Cancer incidence in Spain, 2015. Clin Transl Oncol. 2017;19(7):799–825.
11. Nadal Sanmartin C, et al. Informe de salut de Catalunya 2017. Barcelona: Servei del Pla de Salut. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, octubre de 2018 . Disponible en:  
[http://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya/informe-salut-2017-cat.pdf](http://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya/informe-salut-2017-cat.pdf)

## 7. Annexos

### 7.1. Annex 1

Municipis de la Franja de Ponent (Osca i Saragossa)	Habitants
Font: Padró municipal per municipis. Any 2017 (INE)	
22009 Albelda	728
22016 Alcampell	671
22025 Altorricón	1.420
22035 Arén	320
22043 Baélls	103
22045 Baldellou	82
22046 Ballobar	830
22052 Belver de Cinca	1.281
22075 Camporrélls	134
22077 Candasnos	315
22089 Castillonroy	321
22094 Chalamera	111
22105 Estopiñán del Castillo	132
50105 Fayón	347
22112 Fraga	15.024
50165 Mequinenza	2.329
22167 Osso de Cinca	691
22188 Puente de Montañana	96
22225 Tamarite de Litera	3.507
22234 Torrente de Cinca	1.132
22245 Velilla de Cinca	444
22909 Vencillón	392
22254 Zaidín	1.772
<b>Total</b>	<b>32.182</b>

## 7.2. Annex 2

Casos de càncer de l'any 2017 detectats a partir del Registre de Mortalitat del Departament de Salut

Casos recuperats mortalitat 2017	Casos
C079 - GLÀNDULA PARÒTIDA	1
C162 - COS DE L'ESTÓMAC	1
C163 - ANTRE GÀSTRIC	1
C182 - CÒLON ASCENDENT	1
C184 - CÒLON TRANSVERS	1
C187 - CÒLON SIGMA	2
C189 - CÒLON, SAI	4
C199 - UNIÓ RECTOSIGMOIDEA	4
C209 - RECTE, SAI	2
C220 - FETGE	5
C249 - VIES BILIARS, SAI	3
C250 - CAP DE PÀNCREES	2
C251 - COS DE PÀNCREES	1
C259 - PÀNCREES, SAI	7
C329 - LARINGE, SAI	1
C341 - LÒBUL SUPERIOR DEL PULMÓ	9
C343 - LÒBUL INFERIOR DEL PULMÓ	3
C349 - PULMÓ, SAI	10
C381 - MEDIASTI ANTERIOR	1
C420 - SANG	1
C421 - MÉDULA ÒSSIA	2
C443 - PELL D' ALTRES PARTS I LES NO ESPECIFICADES DE LA CARA	3
C493 - TEIXIT CONJUNTIU DEL TORAX	2
C499 - TEIXIT CONJUNTIU, SUBCUTANI I ALTRES TEIXITS TOUS, SAI	1

C569 - OVARI	1
C619 - GLÀNDULA PROSTÀTICA	3
C629 - TESTICLE, SAI	1
C649 - RONYÓ, SAI	2
C671 - CÚPULA VESICAL	1
C679 - BUFETA URINÀRIA, SAI	4
C719 - ENCÈFAL, SAI	4
C728 - LESIÓ SOLAPADA DE L'ENCÈFAL I SISTEMA NERVIÓS CENTRAL	1
C739 - GLÀNDULA TIROIDE	1
C809 - LOCALITZACIÓ PRIMÀRIA DESCONEGUDA	7
<b>Total</b>	<b>93</b>