

---

Informe del Registre Poblacional de Tumors 2020  
Hospital Universitari de Santa Maria de Lleida  
Registre de Càncer Poblacional de Lleida (REC Lleida)

Departament de Salut.

Lleida, abril de 2025

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 Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

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 Martin. Servei de Documentació Clínica i Arxiu de l'HUAV i HSM

Tomás Garcia. Servei d'Hematologia de l'HUAV

Rosa Martí. Servei de Dermatologia de l'HUAV

## **Agraïments:**

Rosa Pérez. Delegació Territorial del Departament de Salut a Lleida

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

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



<b>Índex:</b>	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



<b>0. Índex de taules i figures:</b>	Pàg.
<b>Taules:</b>	
- Taula 1. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2020 per localització tumoral en homes	13
- Taula 2. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2020 per localització tumoral en dones	14
- Taula 3. Informe preliminar ASEDAT 2020	16
- Taula 4. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020	17
- Taula 5. Fonts d'informació del Registre Hospitalari de Tumors 2020	17
- Taula 6. Verificació histològica del Registre Hospitalari de Tumors 2020	18
- Taula 7. Distribució dels pacients per província de residència del Registre Hospitalari de Tumors 2020	18
- Taula 8. Distribució de tumors per codi de localització i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020	20
- Taula 9. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	26
- Taula 10. Fonts d'informació dels residents a Lleida del Registre Poblacional de Tumors 2020	26
- Taula 11. Verificació histològica dels residents a Lleida del Registre Hospitalari de Tumors 2020	27
- Taula 12. Distribució de tumors per localització i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	29
- Taula 13. Comparació de casos esperats de càncer en homes <i>versus</i> casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	35
- Taula 14. Comparació de casos esperats de càncer en dones <i>versus</i> casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	36

<b>Figures:</b>	<b>Pàg.</b>
- Figura 1. Piràmide de la població de Lleida per sexe i edat quinquennal. Any 2020	11
- Figura 2. Distribució de tumors per edat i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020	19
- Figura 3. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Hospitalari de Tumors 2020	23
- Figura 4. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Hospitalari de Tumors 2020	24
- Figura 5. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Hospitalari de Tumors 2020	25
- Figura 6. Distribució dels tumors per edat i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	28
- Figura 7. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	31
- Figura 8. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	32
- Figura 9. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020	33

## 1. Introducció

La vigilància epidemiològica de malalties no transmissibles i malalties cròniques es pot realitzar a través dels registres poblacionals que son dispositius organitzats que utilitzen mètodes dels estudis epidemiològics observacionals per recollir dades epidemiològiques, clíniques i d'altres, de forma exhaustiva, contínua i estandarditzada dels casos incidents (en aquest cas càncer) diagnosticats entre els residents d'una àrea geogràfica determinada.

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), així com la supervivència i la prevalença. La incidència es el resultat de l'exposició de la població als factors de risc del càncer, als factors protectors i a la demografia de la població atès que l'envelliment de la població pot comportar un increment de casos. Aquesta incidència s'ha d'estimar a partir de registres poblacionals.

El Registre Poblacional de Càncer de Lleida es va constituir l'any 2017 (Decret 11/2017 del DOGC). En aquest document es presenta l'informe de resultats de l'any 2020 del Registre Hospitalari de Tumors (RHT) i del Registre de Càncer Poblacional de Lleida (REC Lleida). Aquest és el novè informe des de la seva creació.

A Catalunya, a més del Registre Poblacional de Càncer Lleida, hi ha dos registres poblacionals anteriors, el Registre de Càncer de Tarragona i el Registre de Càncer de Girona que han permès estimar la incidència per al conjunt de Catalunya. Els tres formaran part del futur Registre de Càncer de Catalunya que el departament de salut organitzarà a través del Pla director d'oncologia.

Les intervencions de salut pública per millorar els estils de vida en la població sobre aspectes com la promoció de l'exercici físic, la dieta equilibrada i la prevenció del tabaquisme poden reduir la incidència de alguns càncers. Tanmateix, l'envelliment de la població i l'exposició massiva a factors com el sobrepès, dietes inadequades, manca d'exercici físic i consum d'alcohol han contribuït a mantenir la incidència elevada.

Informes anteriors del propi registre poblacional informen que les comarques de Lleida presenten una població amb estils de vida, factors de risc i activitat laboral pròpia que poden comportar incidències específiques per alguns tipus de càncer. El registre poblacional de la regió de Lleida és un instrument fonamental per estudiar aquestes incidències, elaborar estratègies de prevenció, tractament, investigació d'aquesta malaltia i avaluar les intervencions sanitàries.

En els informes anteriors ja es va mostrar que el Registre Hospitalari de Tumors de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova (HUAV) i de l'Hospital Universitari de Santa Maria (HUSM) són

la font principal del Registre Poblacional de Càncer 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 aquests hospitals de la regió de Lleida i a més també incorpora els casos diagnosticats en altres hospitals de Catalunya (hospitals ICO) i del registre de Mortalitat de Catalunya.

Cal valorar en aquest informe que l'any 2020, la continuïtat en el diagnòstic i el tractament del càncer es va veure alterada per la pandèmia de la malaltia del coronavirus 2019 (COVID-19). Els possibles retards en el diagnòstic i el tractament poden haver comportat una infraestimació de la incidència del càncer aquest any i un augment de la malaltia en els anys posteriors. Tanmateix, aquesta possible conseqüència de la pandèmia s'haurà de valorar en els futurs informes.

Des de l'inici, el Registre Poblacional de Càncer de Lleida ha treballat seguint les directrius del Pla director d'oncologia de Catalunya i la normativa Europea dels registres poblacionals de càncer. El Registre ha formalitzat la sol·licitud d'ingrés a la Red Española de Registros de Càncer (REDECAN).

## 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 la cobertura del registre poblacional de l'any 2020.

Els objectius específics van ser:

- Descriure els casos diagnosticats de càncer dels dos hospitals (HUAV i HUSM) durant l'any 2020.
- Descriure els casos diagnosticats 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 2020.
- 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 2020 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

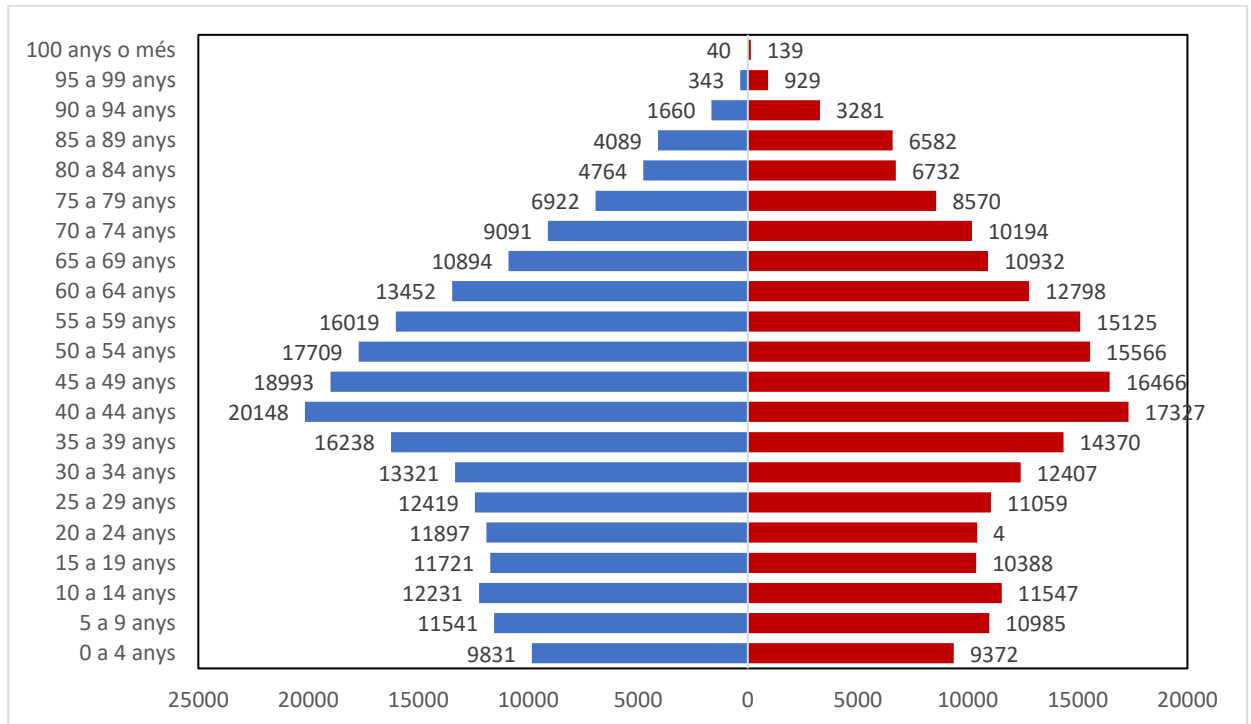


La zona geogràfica del registre poblacional de càncer és la província de Lleida amb les seves regions sanitàries de Lleida i l'Alt Pirineu-Aran.

La població de la província de Lleida, segons el padró municipal d'habitants de l'any 2020 era de 439.317 habitants (223.323 homes i 215.994 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 (figura 1).

**Figura 1. Piràmide de la població de Lleida per sexe i edat quinquennal. Any 2020**



Font: Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). A partir del Padró municipal d'habitants continu de l'INE 2020. Elaboració pròpia

La població de Lleida de l'any 2020, 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 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 2020 de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), van 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

Per l'informe del 2020 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 director 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 director d'oncologia**

Per fer la revisió i validació de casos del 2020, es va utilitzar la versió del 2023 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 2020**

Les taxes d'incidència de càncer a Espanya 2020, 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. La taxa crua d'incidència 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 2020 per localització tumoral en homes**

Principals localitzacions tumorals en homes	Taxa Crua
<b>Pròstata</b>	152,1
<b>Còlon, recte i anus</b>	150,1
<b>Tràquea, bronquis i pulmó</b>	94,6
<b>Bufeta urinària, maligne</b>	78,2

Estómac	20,4
Llavi, cavitat oral i faringe	26,2
Fetge	21,5
Limfoma no Hodgkin	21,4
Leucèmies	15,5
Ronyó i vies urinàries, maligne	22,1
Pàncrees	19,0
Laringe	12,2
Pell, melanoma	10,9
Encèfal i SNC	9,8
Esòfag	8,3
Mieloma	8,1
Bufeta biliar i vies biliars	6,6
Testicle	5,7
Limfoma de Hodgkin	3,7
Tiroides	4,9
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>693,7</b>

Font: REDECAN. Càncer incidence in Spain, 2020.

**Taula 2. Taxes d'incidència de càncer a Espanya 2020 per localització tumoral en dones**

Principals localitzacions tumorals en dones	Taxa Crua
Mama	136,8
Còlon, recte i anus	75,4
Cos uterí	28,2
Pulmó	32,3
Bufeta urinària, maligne	17,8
Limfoma no Hodgkin	17,7
Pàncrees	16,4
Estómac	11,9
Ovari i annexos	15,1
Leucèmia	11,1
Tiroide	17,4
Coll uterí	5,2
Pell, melanoma	8,6
Ronyó i vies urinàries, maligne	9,1
Encèfal i SNC	8,9

Llavi, cavitat oral i faringe	10,6
Fetge	6,7
Mieloma	5,6
bufeta biliar i vies biliars	6,0
Limfoma de Hodgkin	2,7
Tots els tumors sense pell no melanoma	486,5

Font: REDECAN. Càncer incidence in Spain, 2019.

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

Per estimar el nombre de casos esperats de càncer al 2020 per localització tumoral i sexe a la província de Lleida, es va utilitzar la taxa crua d'incidència de càncer a Espanya 2020 estimada per REDECAN. 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 2020 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 2020 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 2020**

Informes preliminar ASEDAT	N
Nombre de pacients processats	8.474
Pacients exclosos	4.391
Pacients inclosos	4.083
Pacients inclosos amb motiu de revisió	980
Pacients inclosos sense motiu de revisió	3.103
Tumors del període	2.398
Casos a revisar	980

El programa va processar 8.474 pacients, en va acceptar com possibles malignes 4.083 i en va excloure 4.391 pacients. Dels 4.083 pacients acceptats com possibles malignes, 3.103 els va incloure sense motiu de revisió. En total va proposar 2.398 tumors del període i 980 casos a revisar.

### 4.2. Resultats de l'informe hospitalari

Per millorar les dades, es van revisar a SAP 3.378 històries clíniques (2.398 tumors del període més 980 casos a revisar) dels pacients inclosos proposats pel programa ASEDAT i 1005 històries clíniques dels casos proposats del Registre de Mortalitat del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que va permetre recuperar 232 casos incidents de l'any 2020. També es va haver de revisar les incidències detectades per l'aplicació dels filtres de validació del programa ICO (n=105) i IARC (n=34).

Un vegada validades les dades el Registre Hospitalari de Tumors, es van detectar 2.024 tumors en 1.967 pacients, 383 tumors menys que al 2019.

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

Es van registrar 1.967 pacients que tenien 2.024 tumors, dels que 1.117 eren homes (56,8%) i 850 dones (43,2%).

En els 1.117 homes es van detectar 1.155 tumors (57,1%), dels que 36 tenien doble tumor i 1 pacients van presentar triple tumor. En les 850 dones es van detectar 869 tumors (42,9 %) i 19 tenien doble tumor (taula 4).

**Taula 4. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020**

	Homes	%	Dones	%	Total
Pacients	1.117	56,8	850	43,2	1.967
Tumors	1.155	57,1	869	42,9	2.024
Pacients amb un tumor	1.080	56,5	831	43,5	1.911
Pacients amb doble tumor	36	65,5	19	34,5	55
Pacients amb triple tumor	1	100	0	0	1
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) més alta hospitalària (AH) i més cirurgia (IQ) (38,6%), seguit d'APA (17,9%). Un 15,2% dels tumors va ser detectat per d'informes d'AH més APA. Exclusivament per AH més IQ van ser el 8,4 %. Destacar que un 11,5% dels tumors es van detectar mitjançant el Registre de Mortalitat. Per hospitals de l'ICO es van detectar un 1,8 % i per la validació de tumors d'anys anteriors es van detectar el 0,4 % de tumors (taula 5).

**Taula 5. Fonts d'informació del Registre Hospitalari de Tumors 2020**

Fonts d'informació	Tumors	%
Anatomia Patològica (APA)	363	17,9
Alta Hospitalària (AH)+APA	308	15,2
AH+APA+Cirurgia(IQ)	781	38,6
Registre Mortalitat	232	11,5
AH	124	6,1
Altres centres de Catalunya	36	1,8
AH+IQ	171	8,4
Validacions d'any anteriors	9	0,4
<b>Total</b>	<b>2.024</b>	<b>100,0</b>

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

Dels 2.024 tumors incidents registrats l'any 2020, es van verificar histològicament 1.756 tumors. El 86,7 % dels tumors registrats, disposaven de confirmació histològica (taula 6).

**Taula 6. Verificació histològica del Registre Hospitalari de Tumors 2020**

Tipus de verificació	Tumors	%
Confirmació histològica	1.756	86,7
Biòpsia metàstasi	87	4,5
Citologia	89	4,4
Investigació clínica	91	4,3
Altres <sup>1</sup>	1	0,1
<b>Total</b>	<b>2.024</b>	<b>100,0</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 94,7 % dels casos registrats eren residents de les comarques de Lleida, el 3,2 % procedien de la província d'Osca i aproximadament el 2% 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 2020**

Codi	Província de residència	Pacients	%
25	Lleida	1.863	94,7
22	Osca	63	3,2
8	Barcelona	17	0,9
50	Saragossa	4	0,2
43	Tarragona	8	0,4
24	León	2	0,1
17	Girona	2	0,1
26	La Rioja	1	0,1
37	Salamanca	1	0,1
12	Castelló de la Plana	1	0,1
28	Desconegut	5	0,3
	<b>Total</b>	<b>2.295</b>	<b>100,0</b>

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

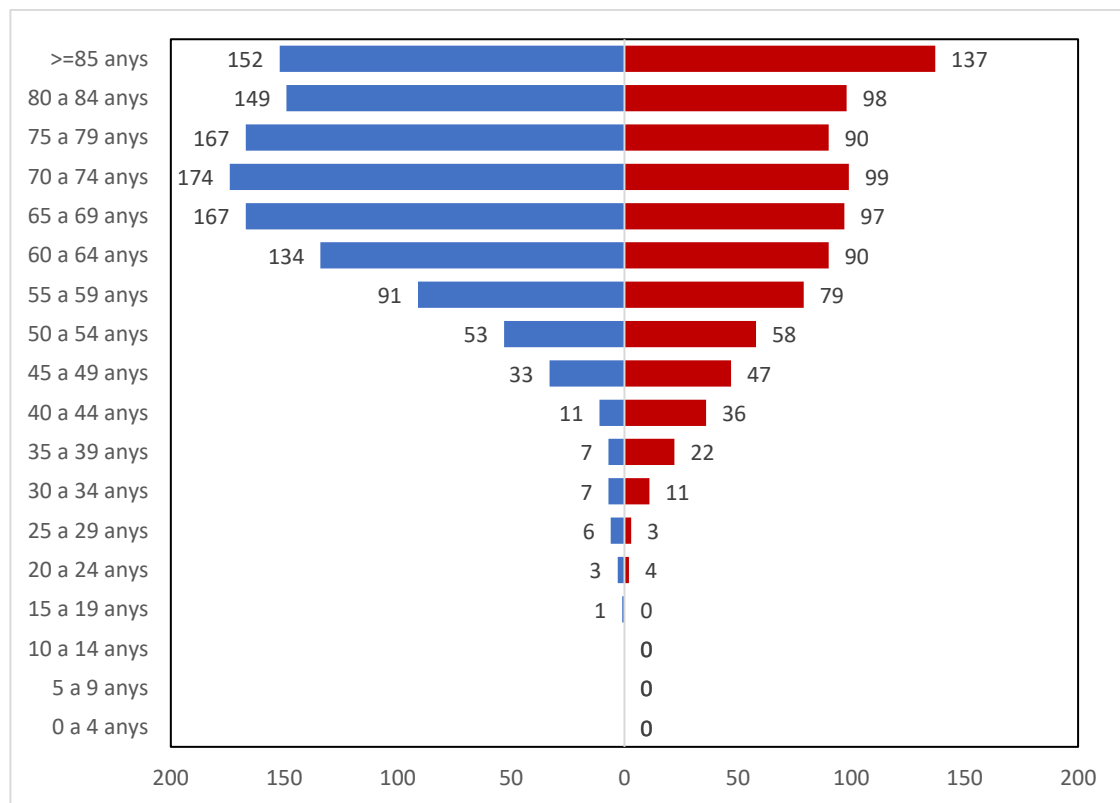
A la figura 2 es poden observar el nombre de tumors distribuïts per grups d'edat quinquennal en homes i dones.

L'increment dels tumors s'inicia a la franja de 40 a 44 anys, més en dones que en homes (36/11 tumors), fins la franja dels 50 als 54 anys (58/53 tumors).

En els homes, en arribar a la franja dels 55 a 59 anys, els tumors inicien un increment molt important fins als 75 a 79 anys, passant de 91 a 167 tumors. En la franja de 80 a 84 anys els tumors decreixen fins als 149 tumors, observant-se més decreixement entre els 80 a 84 anys, i a partir dels 85 i més anys tornen a augmentar fins a 152 tumors.

En les dones, a partir de la franja de 55 a 59 anys, els tumors mantenen un creixement moderat de progressió lenta, passant de 79 a 97 tumors en la franja de 65 a 69 anys i 99 en el grup de 70 a 74 anys. En els dos grups següents el tumors es redueixen a 90 i 98 casos respectivament i després augmenten fins a 137 tumors en les persones  $\geq 85$  anys.

**Figura 2. Distribució de tumors per edat i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020**



Font: Registre Hospitalari de Tumors HUAV 2018. Elaboració pròpia

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

En la taula 8 es presenten els 2.024 tumors diferenciats per sexe (homes 1.155 i dones 869), 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 (202 tumors), inclòs el de pell no melanoma. Els tumors de pell no melanoma (166 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 C50 de mama amb 272 tumors, el C34 de pulmó amb 216 tumors, el C18 de colon amb 178 tumors i el C61 de pròstata amb 159 tumors. Per sota de 150 tumors destaca el codi de localització C67 bufeta de la orina amb 134 tumors. Entre 100 i 50 tumors, destaquen els codis: C16 d'estómac amb 64 tumors, C25 de pàncrees amb 59 tumors, C20 de recte amb 80 tumors, C42 leucèmia amb 75 tumors i C54 d'endometri amb 54 tumors.

Per sexe, en homes les localitzacions més freqüents van ser la C34 de pulmó amb 160 tumors, la C61 de pròstata amb 159 tumors, la C67 bufeta de la orina amb 134 tumors i la C18 de colon amb 88 tumors. Entre 100 i 50 tumors destaca la localització C20 de recte i C42 de leucèmia. Per sota de 50 tumors destaquen les localitzacions C20 pàncrees, C16 estómac, C64 ronyó i C22 fetge (taula 8).

En les dones la localització més freqüent va ser la C50 de mama amb 269 tumors. Per sota de 100 tumors destaquen les localitzacions C18 de còlon amb 90 tumors, C34 pulmó amb 56 tumors i C54 endometri amb 54. Les localitzacions C25 de pàncrees i C73 de tiroide van presentar 26 i 19 tumors, respectivament (veure taula 8).

**Taula 8. Distribució de tumors per codi de localització i sexe del Registre Hospitalari de Tumors 2020**

ICDO 3	Localització primària	Homes	%	Dones	%	N	%
C00	Llavi	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C01	Base de la llengua	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C02	Altres parts de la llengua	7	0,6	3	0,3	10	0,5
C03	Geniva	2	0,2	2	0,2	4	0,2
C04	Base de la boca	2	0,2	1	0,1	3	0,1
C05	Paladar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C06	Mucosa de la galta	1	0,1	3	0,3	4	0,2
C07	Glàndula paròtide	2	0,2	1	0,1	3	0,1
C08	Glàndula submandibular	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C09	Amígdala	6	0,5	1	0,1	7	0,3
C10	Orofaringe	5	0,4	0	0,0	5	0,2
C11	Nasofaringe	1	0,1	2	0,2	3	0,1
C12	Sinus piriforme	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C13	Regió postcricòidea	3	0,3	0	0,0	3	0,1
C14	Faringe	1	0,1	0	0,0	1	0,0

C15	Esòfag	11	1,0	6	0,7	17	0,8
C16	Estómac	48	4,2	16	1,8	64	3,2
C17	Intestí prim	4	0,3	9	1,0	13	0,6
C18	Colon	88	7,6	90	10,4	178	8,8
C19	Unió Rectosigmoide	9	0,8	1	0,1	10	0,5
C20	Recte	61	5,3	19	2,2	80	4,0
C21	Anus	2	0,2	2	0,2	4	0,2
C22	Fetge	32	2,8	12	1,4	44	2,2
C23	Vesícula Biliar	2	0,2	1	0,1	3	0,1
C24	Alt, localitzacions inespecífiques tracte biliar	3	0,3	4	0,5	7	0,3
C25	Pàncrees	33	2,9	26	3,0	59	2,9
C26	Altres òrgans i llocs mal definits digestius	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C30	Cavitat nasal, oïda mitjana	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C31	Sinus accessoris	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C32	Laringe	29	2,5	4	0,5	33	1,6
C33	Tràquea	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C34	Pulmó	160	13,9	56	6,4	216	10,7
C37	Timus	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C38	Cor, mediastí, pleura	5	0,4	0	0,0	5	0,2
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	0	0,0	1	0,1	1	0,0
C41	Ossos, articulacions i d'altres llocs i no específics	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C42	Leucèmia	54	4,7	21	2,4	75	3,7
C42	Mieloma	13	1,1	8	0,9	21	1,0
C44	Pell melanoma	18	1,6	18	2,1	36	1,8
C44	Pell no melanoma <sup>1</sup>	102	8,8	64	7,4	166	8,2
C47	Nervis perifèrics i sistema nerviós autònom	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C48	Peritoneu i retroperitoneu	1	0,1	2	0,2	3	0,1
C49	Teixits connectius, subcutanis i alt, teixits tous	3	0,3	2	0,2	5	0,2
C50	Mama	3	0,3	269	31,0	272	13,4
C51	Vulva	-	0,0	7	0,8	7	0,3
C52	Vagina	-	0,0	1	0,1	1	0,0
C53	Cèrvix uterí	-	0,0	12	1,4	12	0,6
C54	Endometri	-	0,0	54	6,2	54	2,7

C55	Úter sense especificar	-	0,0	1	0,1	1	0,0
C56	Ovari	-	0,0	20	2,3	20	1,0
C57	Altres òrgans inespecífics de genitals femenins	-	0,0	1	0,1	1	0,0
C58	Placenta	-	0,0	0	0,0	0	0,0
C60	Penis	2	0,2	-	0,0	2	0,1
C61	Pròstata	159	13,8	-	0,0	159	7,9
C62	Testicle	11	1,0	-	0,0	11	0,5
C63	Altres òrgans genitals masculins, no específics	0	0,0	-	0,0	0	0,0
C64	Ronyó	31	2,7	7	0,8	38	1,9
C65	Pelvis Renal	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C66	Urèter	4	0,3	0	0,0	4	0,2
C67	Bufeta orina	134	11,6	26	3,0	160	7,9
C68	Alt, òrgans urinaris no especificats	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C69	ULL i annexes	1	0,1	2	0,2	3	0,1
C70	Meninges	4	0,3	7	0,8	11	0,5
C71	Cervell	15	1,3	11	1,3	26	1,3
C72	Medul·la espinal, nervis cranials i alt, parts del SNC	1	0,1	4	0,5	5	0,2
C73	Tiroide	5	0,4	19	2,2	24	1,2
C74	Glàndules adrenals	2	0,2	1	0,1	3	0,1
C75	Alt, glàndules endocrines	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C76	Alt localitzacions mal definides	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C77	Limfoma Hodgkin	6	0,5	9	1,0	15	0,7
C77	Limfoma no Hodgkin	34	2,9	26	3,0	60	3,0
C80	Localització primària desconeguda	15	1,3	14	1,6	29	1,4
	<b>TOTAL</b>	<b>1.155</b>	<b>100,0</b>	<b>869</b>	<b>100,0</b>	<b>2024</b>	<b>100,0</b>
	<b>TOTAL sense pell no melanoma</b>	<b>1.053</b>		<b>805</b>		<b>1.858</b>	

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

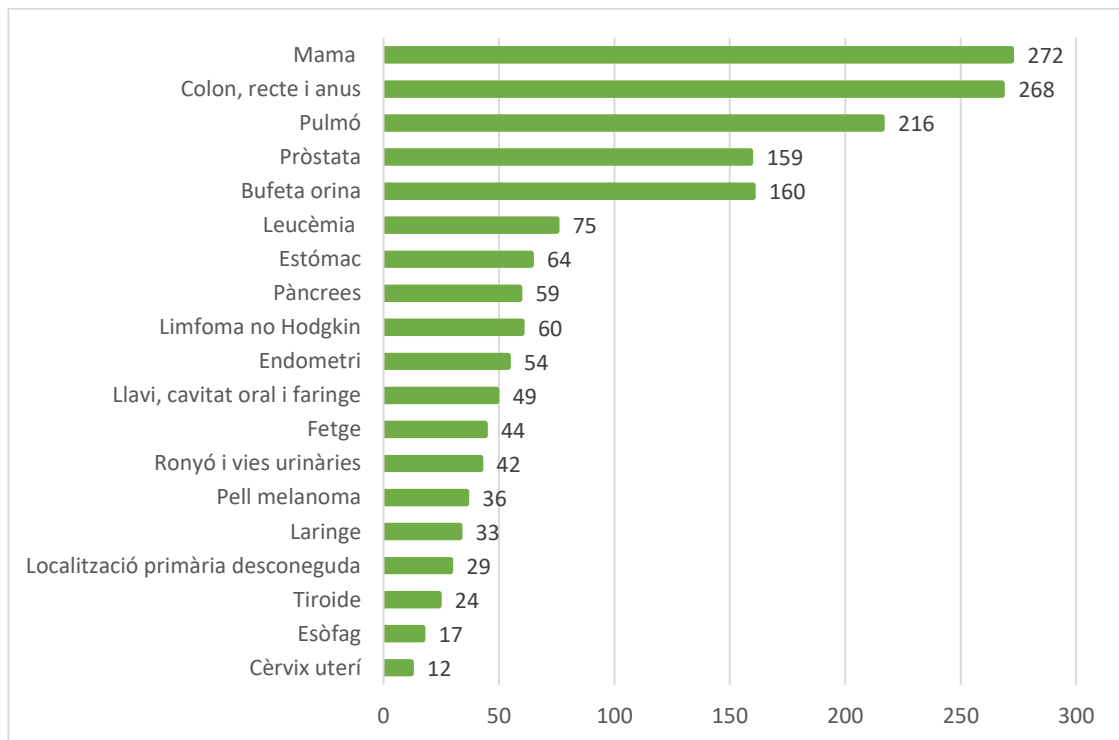
#### 4.2.8. Rànquing de localitzacions tumorals.

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 1.858 tumors, sense pell no melanoma. Els més freqüents van ser els localitzats en: la mama amb 272 tumors, el còlon amb 268 tumors, el pulmó amb 216 tumors i la pròstata amb 159 tumors. Entre 100 i 200 tumors va destacar la bufeta de la orina amb 160 tumors. Amb menys de 100 tumors vam trobar la leucèmia amb 75 tumors, el d'estómac amb 64, el de pàncrees amb 59, el limfoma no Hodgkin amb 60 tumors i el d'endometri amb 54. Per sota de 50 tumors destaquen el llavi, cavitat oral i faringe amb 49, el de fetge amb 44, el de ronyó i vies urinàries amb 42, el de pell melanoma amb 36, el de laringe amb 33, el de tiroide amb 24 i el d'esòfag amb 17.

**Figura 3. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Hospitalari de Tumors 2020 (sense pell no melanoma)**

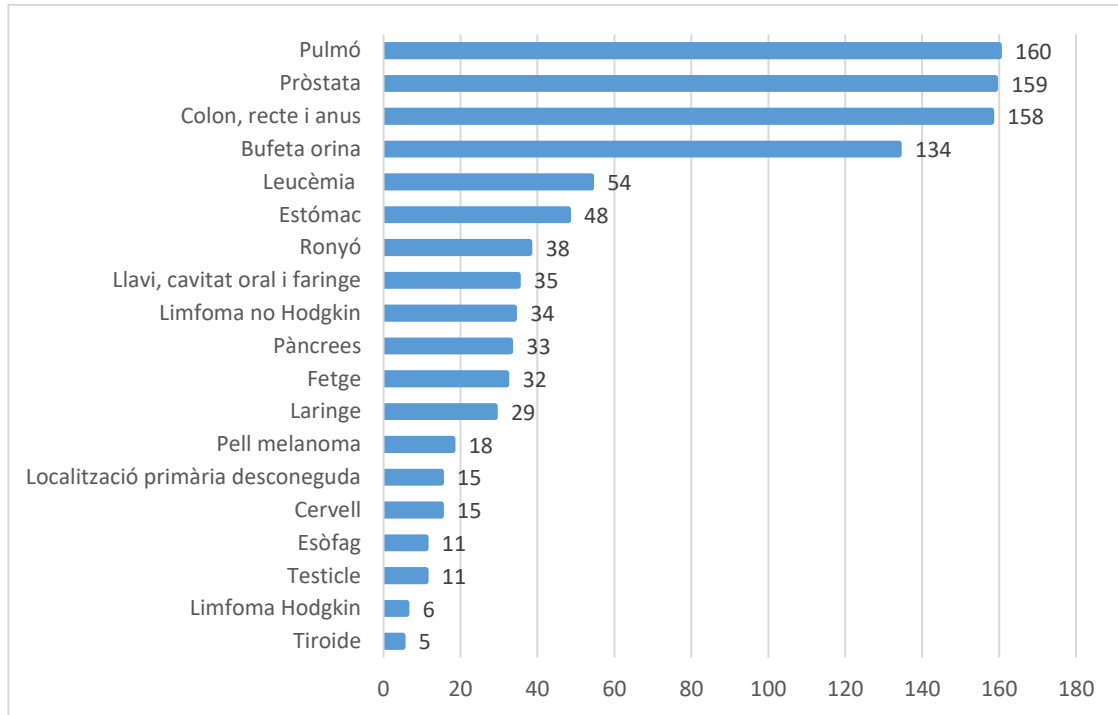


Font: Registre hospitalari de tumors HUAUV 2019. Elaboració pròpia

En els homes es van detectar 1.053 tumors, descomptant la pell no melanoma. Els més freqüents van ser els de pulmó amb 160 tumors, els de pròstata amb 159 tumors, el de colon, recte i anus amb 158 tumors i de la bufeta de l'orina amb 134 tumors. Amb menys de 100 tumors van destacar la leucèmia amb 54 tumors, l'estómac amb 48, el ronyó amb 38, el llavi,

cavitat oral i faringe amb 35 i el limfoma de no Hodgkin 34, seguit del pàncrees amb 33 i fetge amb 32. Laringe, pell melanoma i esòfag van presentar menys de 30 tumors (figura 4).

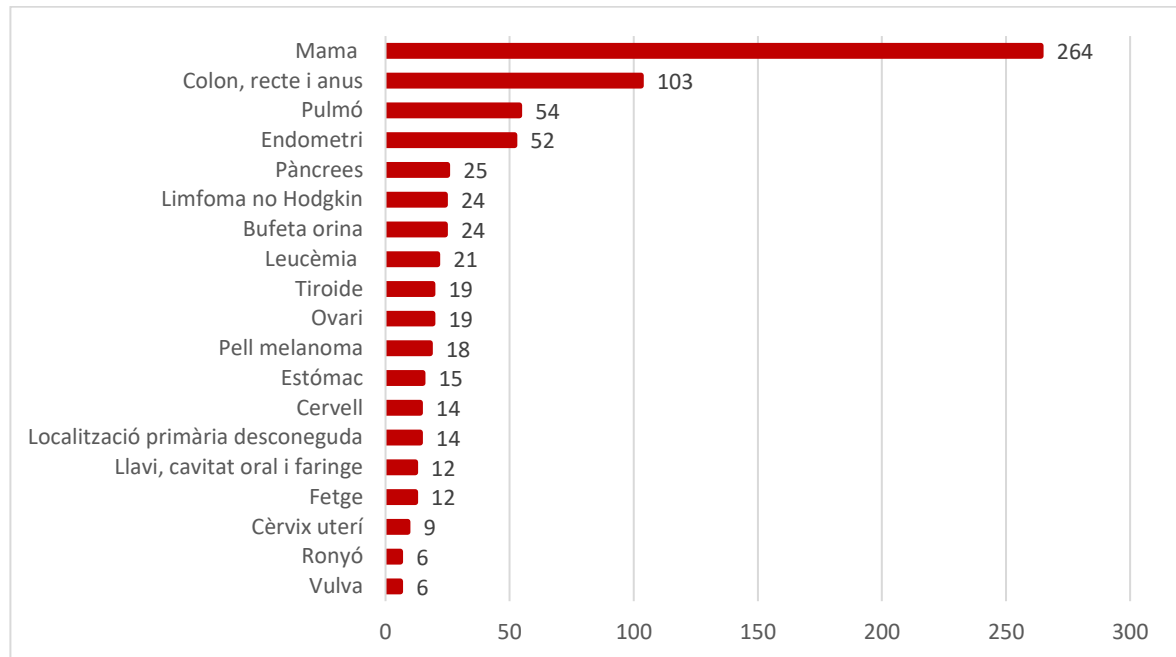
**Figura 4. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Hospitalari de Tumors 2020 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre hospitalari de tumors HUAV 2019. Elaboració pròpia

En les dones es van detectar 805 tumors, sense contar els de pell no melanoma. Els més freqüents va ser els de mama amb 264 tumors i el de còlon, recte i anus amb 103 tumors. Per sota de 100 tumors van destacar el de pulmó amb 54, el de endometri amb 52, el de tiroide amb 39, pàncrees amb 25, limfoma no Hodgkin amb 24, el bufeta de la orina amb 24 i Leucèmia amb 21. Ovari, pell melanoma, tiroide, i estómac van presentar menys de 20 tumors (figura 5).

**Figura 5. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Hospitalari de Tumors 2019 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre hospitalari de tumors HUAUV 2019. 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 2020 s'han registrat pacients d'altres hospitals de Catalunya i del registre de mortalitat, es presenta la descripció dels pacients i tumors dels residents, com una aproximació a la incidència del càncer a les comarques de Lleida. Es van recuperar 36 casos d'altres hospitals de l'ICO i 232 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 2020 i els observats pel registre, permet estimar el percentatge de casos que aporta el registre a la incidència del càncer a la província de Lleida. Tanmateix cal tenir en compte que les taxes crues estimades per a Espanya no estan corregides per l'efecte de la pandèmia de COVID-19 del 2020 i per tan estarien sobreestimades.

#### 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 2020 va detectar en la població resident a Lleida 1.919 tumors malignes en 1.863 pacients, dels que 54 tenien un doble tumor i 1 més de tres tumors.

En els homes es van detectar 1.083 tumors (56,4 %) i en les dones 836 tumors (43,6 %). Amb doble tumor el 64,8 % dels pacients eren homes, enfront al 35,2 % que eren dones (taula 9); i amb triple tumor o més tots eren homes.

**Taula 9. Distribució de pacients i tumors per sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020**

	Homes	%	Dones	%	Total
Pacients	1.046	56,1	817	43,9	1.863
Tumors	1.083	56,4	836	43,6	1.919
Pacients amb un tumor	1.010	55,9	798	44,1	1.808
Pacients amb doble tumor	35	64,8	19	35,2	54
Pacients triple tumor	1	100	0	0	1
Pacients amb més 3 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 17,4% dels tumors es van detectar a partir dels informes d'anatomia patològica (APA). El 15,2% es va detectar de la informació conjunta de APA més l'alta hospitalària (AH). De la informació de l'APA més AH i tractament quirúrgic (IQ) es van detectar el 38,5% dels casos, pel Registre de Mortalitat del Departament de Salut es van detectar el 12,1% de tumors i exclusivament per AH van ser el 6,2%. Per la consulta de casos en altres hospitals de Catalunya es van detectar 1,8% de casos i 0,4% per la validació d'anys anteriors (taula 10).

**Taula 10. Fonts d'informació dels residents a Lleida del Registre Poblacional de Tumors 2020**

Fonts d'informació	Tumors	%
Anatomia Patològica (APA)	334	17,4
Alta Hospitalària (AH)+APA	292	15,2
AH+APA+Cirurgia(IQ)	739	38,5
Registre Mortalitat	232	12,1
AH	119	6,2

Altres centres de Catalunya	34	1,8
AH+IQ	161	8,4
Validacions d'any anteriors	8	0,4
<b>Total</b>	<b>1.919</b>	<b>100,0</b>

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

#### 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 86,7 %, similar al percentatge del RHT (taula 11).

**Taula 11. Verificació histològica dels residents a Lleida del Registre Poblacional de Tumors 2020**

Tipus de Verificació	Tumors	%
Confirmació histològica	1.662	86,7
Biòpsia metàstasi	82	4,7
Citologia	84	4,4
Investigació clínica	90	4,7
Altres <sup>1</sup>	1	0,1
<b>Total</b>	<b>1.919</b>	<b>100</b>

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

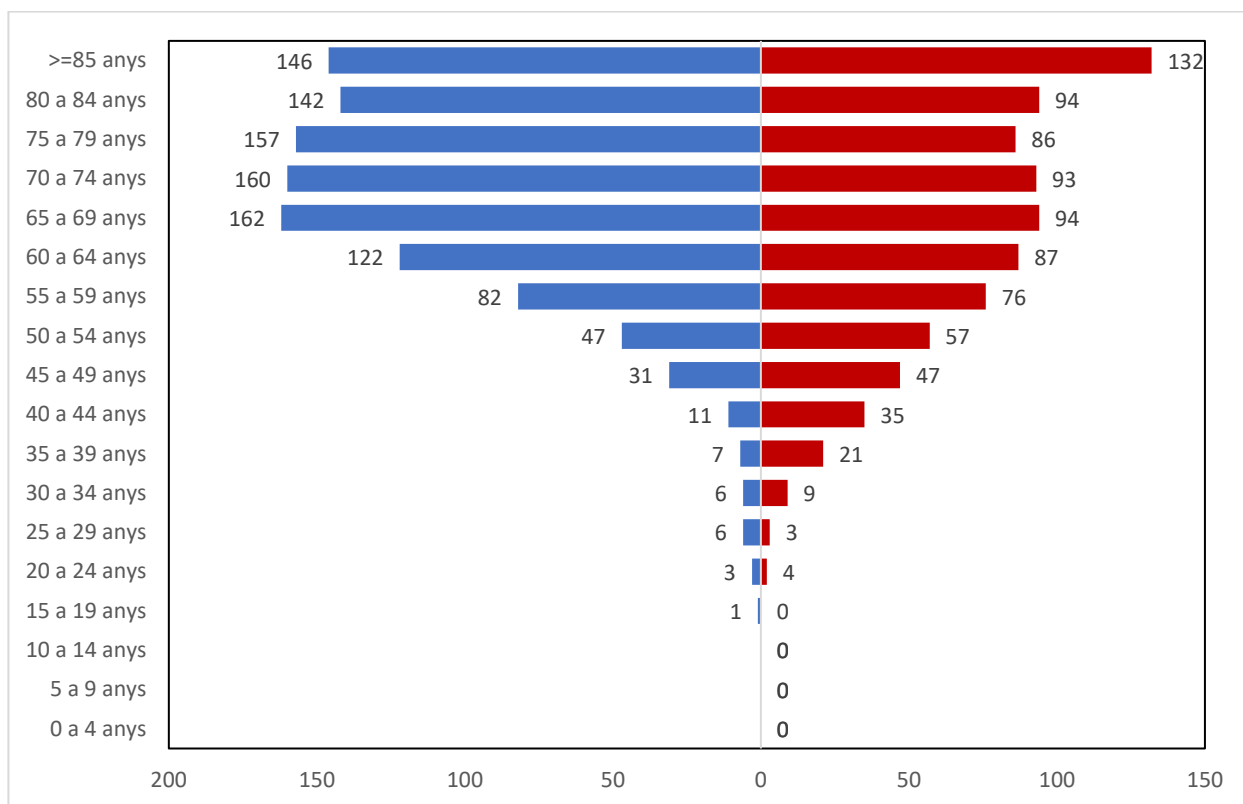
#### 4.3.4. Distribució dels pacients residents per edat i sexe

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 45-49 anys en els dos sexes (47 en dones/31 en homes). A partir d'aquesta franja s'inicia un creixement sostingut en els homes per sobre de les dones fins als 50 a 54 anys (57 en dones/ 47 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 82 a 162 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 146 tumors en els majors de 85 anys en comparació a les dones amb 132 tumors.

**Figura 6. Distribució dels tumors per edat i sexe del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2018. 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 1.919 tumors (1.083 en homes i 836 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 (195 tumors), inclòs el de pell no melanoma. Els tumors de pell no melanoma (159 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 266 tumors (13,9%), el C34 pulmó amb 206 tumors (10,7%), el C18 còlon amb 163 tumors (8,5%) i el C61 pròstata amb 150 tumors (7,8%). Entre 150 i 100 tumors destaca el codi C67 bufeta de l'orina amb 125 tumors (6,7%). Codis per sota de 100 tumors destaquen el C20 recte amb 79 tumors, el C42 leucèmia amb 72 tumors, el C16 estómac amb 61 tumors, el C25 pàncrees amb 58 tumors i C54 endometri amb 52 tumors. La resta de localitzacions tenien menys de

50 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 el C34 pulmó amb 152 tumors (14,0%), la C61 pròstata amb 150 tumors (13,9%), la C67 bufeta de la orina amb 125 tumors (11,5 %), la C18 de còlon amb 80 (7,4 %) i la C20 de recte amb 60 (5,5%) (veure taula 12).

En les dones la localització més freqüent va ser la C50 de mama amb 264 tumors (31,6 %). Per sota de 100 tumors vam trobar els codis C18 còlon amb 83 tumors (9,9%), C34 pulmó amb 54 tumors (6,5%) i C54 endometri amb 52 tumors (6,2%). Les localitzacions que tenien menys de 30 tumors van ser la C73 tiroide, C25 pàncrees, C42 leucèmia, C67 Bufeta orina, C44 pell melanoma i C53 Cèrvix uterí. Exceptuant la localització C50 de mama i C73 de tiroide, 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	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C01	Base de la llengua	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C02	Altres parts de la llengua	7	0,6	3	0,4	10	0,5
C03	Geniva	2	0,2	2	0,2	4	0,2
C04	Base de la boca	2	0,2	1	0,1	3	0,2
C05	Paladar	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C06	Mucosa de la galta	1	0,1	2	0,2	3	0,2
C07	Glàndula paròtide	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C08	Glàndula submandibular	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C09	Amígdala	4	0,4	1	0,1	5	0,3
C10	Orofaringe	5	0,5	0	0,0	5	0,3
C11	Nasofaringe	1	0,1	2	0,2	3	0,2
C12	Sinus piriforme	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C13	Regió postcricoidea	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C14	Faringe	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C15	Esòfag	11	1,0	5	0,6	16	0,8
C16	Estómac	46	4,2	15	1,8	61	3,2
C17	Intestí prim	3	0,3	9	1,1	12	0,6
C18	Colon	80	7,4	83	9,9	163	8,5
C19	Unió Rectosigmoide	9	0,8	1	0,1	10	0,5
C20	Recte	60	5,5	19	2,3	79	4,1

C21	Anus	1	0,1	2	0,2	3	0,2
C22	Fetge	31	2,9	12	1,4	43	2,2
C23	Vesícula Biliar	2	0,2	1	0,1	3	0,2
C24	Alt, localitzacions inespecífiques tracte biliar	3	0,3	4	0,5	7	0,4
C25	Pàncrees	33	3,0	25	3,0	58	3,0
C26	Altres òrgans i llocs mal definits digestius	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C30	Cavitat nasal, oïda mitjana	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C31	Sinus accessoris	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C32	Laringe	25	2,3	4	0,5	29	1,5
C33	Tràquea	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C34	Pulmó	152	14,0	54	6,5	206	10,7
C37	Timus	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C38	Cor, mediastí, pleura	3	0,3	0	0,0	3	0,2
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	0	0,0	1	0,1	1	0,1
C41	Ossos, articulacions i d'altres llocs i no específics	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C42	Leucèmia	51	4,7	21	2,5	72	3,8
C42	Mieloma	12	1,1	8	1,0	20	1,0
C44	Pell melanoma	18	1,7	18	2,2	36	1,9
C44	Pell no melanoma <sup>1</sup>	97	9,0	62	7,4	159	8,3
C47	Nervis perifèrics i sistema nerviós autònom	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C48	Peritoneu i retroperitoneu	1	0,1	2	0,2	3	0,2
C49	Teixits connectius, subcutanis i alt, teixits tous	3	0,3	2	0,2	5	0,3
C50	Mama	2	0,2	264	31,6	266	13,9
C51	Vulva	0	0,0	6	0,7	6	0,3
C52	Vagina	0	0,0	1	0,1	1	0,1
C53	Cèrvix uterí	0	0,0	9	1,1	9	0,5
C54	Endometri	0	0,0	52	6,2	52	2,7
C55	Úter sense especificar	0	0,0	1	0,1	1	0,1
C56	Ovari	0	0,0	19	2,3	19	1,0
C57	Altres òrgans inespecífics de genitals femenins	0	0,0	1	0,1	1	0,1
C58	Placenta	0	0,0	0	0,0	0	0,0

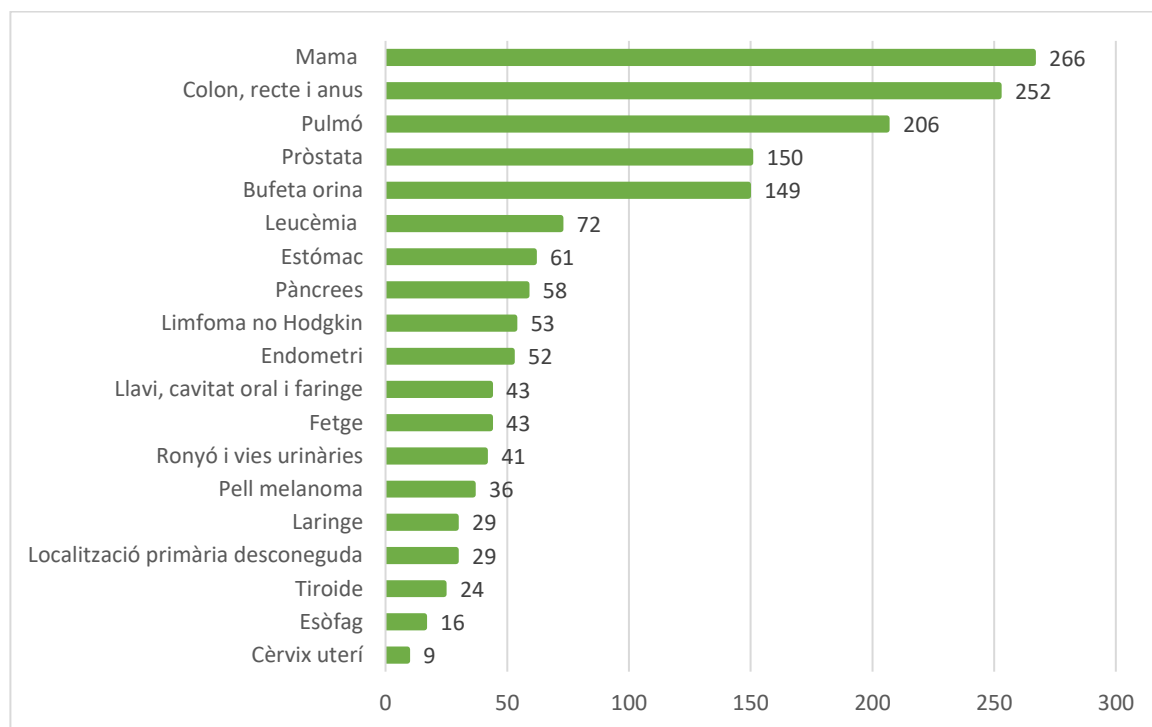
C60	Penis	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C61	Pròstata	150	13,9	0	0,0	150	7,8
C62	Testicle	11	1,0	0	0,0	11	0,6
C63	Altres òrgans genitals masculins, no específics	0	0,0	0	0,0	0	0,0
C64	Ronyó	27	2,5	6	0,7	33	1,7
C65	Pelvis Renal	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C66	Urèter	4	0,4	0	0,0	4	0,2
C67	Bufeta orina	125	11,5	24	2,9	149	7,8
C68	Alt, òrgans urinaris no especificats	3	0,3	1	0,1	4	0,2
C69	Ull i annexes	1	0,1	2	0,2	3	0,2
C70	Meninges	4	0,4	7	0,8	11	0,6
C71	Cervell	14	1,3	11	1,3	25	1,3
C72	Medul·la espinal, nervis cranials i alt, parts del SNC	1	0,1	4	0,5	5	0,3
C73	Tiroide	5	0,5	19	2,3	24	1,3
C74	Glàndules adrenals	2	0,2	1	0,1	3	0,2
C75	Alt, glàndules endocrines	2	0,2	0	0,0	2	0,1
C76	Alt localitzacions mal definides	1	0,1	0	0,0	1	0,1
C77	Limfoma Hodgkin	5	0,5	9	1,1	14	0,7
C77	Limfoma no Hodgkin	29	2,7	24	2,9	53	2,8
C80	Localització primària desconeguda	15	1,4	14	1,7	29	1,5
	<b>Total</b>	<b>1.083</b>	<b>100,0</b>	<b>836</b>	<b>100</b>	<b>1.919</b>	<b>100</b>
	<b>Total sense pell no melanoma</b>	<b>1.237</b>		<b>774</b>		<b>1.760</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.

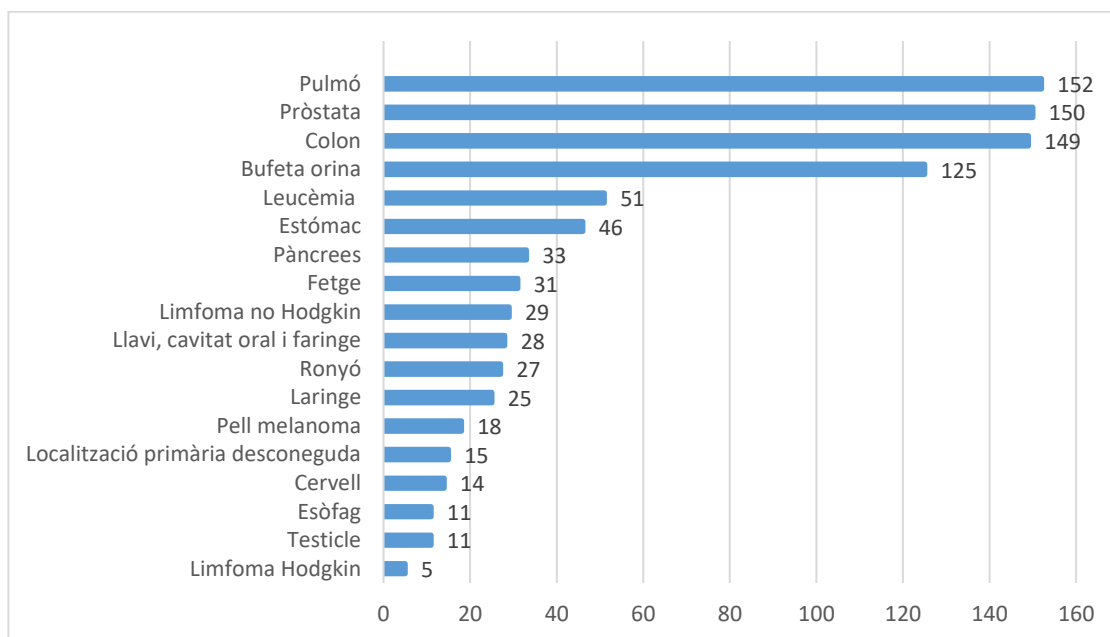
**Figura 7. Rànquing de localitzacions tumorals en ambdós sexes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2019. Elaboració pròpia

En ambdós sexes es van detectar 1.760 tumors, sense pell no melanoma. Els més freqüents van ser els localitzats en la mama amb 266 tumors, còlon, recte i anus amb 252 tumors, pròstata i pulmó amb 150 i 206 respectivament, i bufeta de la orina amb 149. Localitzacions amb menys de 100 tumors van ser leucèmies (72 tumors), l'estómac (61 tumors), pàncrees (58 tumors), limfoma de no Hodgkin (53 tumors), endometri (52 tumors), cavitat oral i faringe (43 tumors), fetge (43 tumors), el ronyó (41 tumors) i tiroide (24 tumors). Per sota de 20 és van detectar 9 tumors de cèrvix uterí i 16 d'esòfag (veure figura 7).

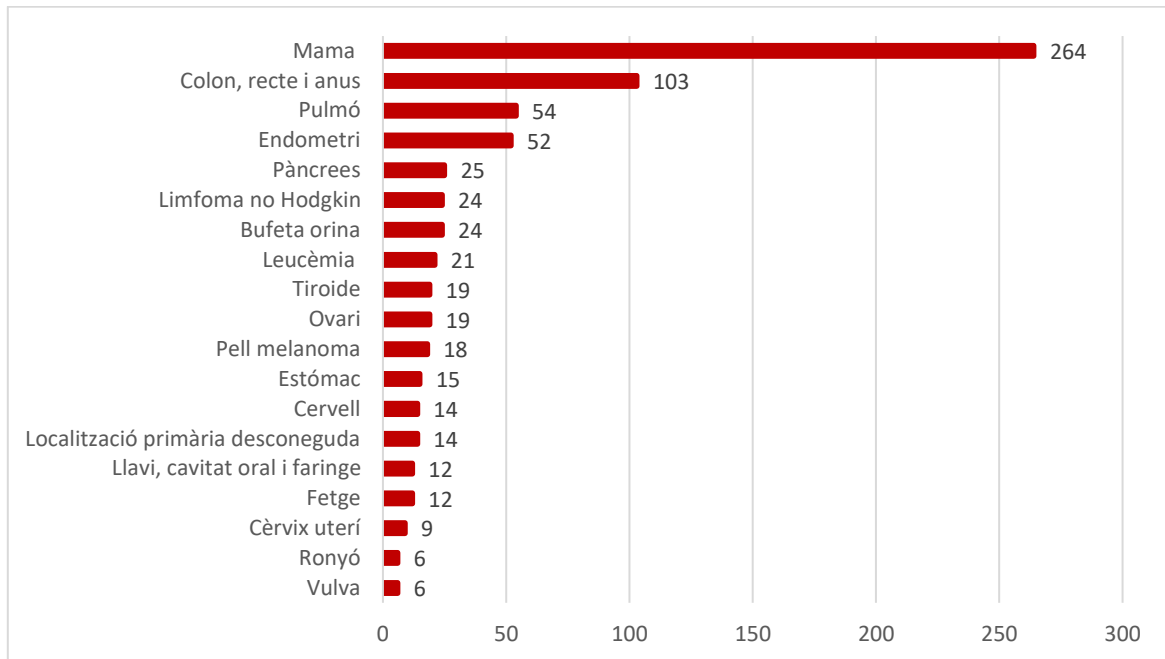
**Figura 8. Rànquing de localitzacions tumorals en homes del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2018. Elaboració pròpia

Els tumors més freqüents en homes van ser els de pulmó amb 152 tumors seguit del de pròstata amb 150 tumors, colon, recte i anus amb 149 tumors i bufeta de la orina amb 125 tumors. Localitzacions amb menys de 100 tumors van ser les leucèmies amb 51 tumors, l'estómac amb 46 tumors, pàncrees amb 33, limfoma de no Hodgkin amb 29, el de llavi, cavitat oral i faringe amb 28 i el ronyó i vies urinàries amb 27 tumors. Per sota de 20 tumors estaven els de cervell, laringe, pell melanoma, cervell, esòfag i limfoma no Hodgkin, entre d'altres (figura 8).

**Figura 9. Rànquing de localitzacions tumorals en dones del Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020 (sense pell no melanoma)**



Font: Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2018. Elaboració pròpia

En el cas de les dones el més freqüent va ser el de mama amb 264 tumors i el de còlon, recte i anus amb 103 tumors. A molta distància estaven els de pulmó amb 54 tumors, cos uterí amb 52 tumors, pàncrees amb 25 tumors, limfoma no Hodgkin amb 24 tumors, bufeta de l'orina amb 24 tumors i la leucèmia amb 21 tumors. Ovari, tiroide, cèrvix uterí, pell melanoma, i estomac, entre d'altres tenien menys de 20 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 2020 d'homes i dones, es pot estimar el nombre de casos de càncer per localització i sexe a l'any 2020 a la província de Lleida (taula 13 i 14).

A l'any 2020 es podien esperar a la regió de Lleida 2.424 casos de càncer amb una distribució per sexe de 1.549 casos en homes i 1.051 en dones.

Els casos esperats per les principals localitzacions tumorals en els homes, van ser els de pròstata amb 340, seguit del còlon, recte i anus amb 335, el pulmó amb 211 i la bufeta de la orina amb 175 casos. En les dones les principals localitzacions esperades van ser la mama amb 295 casos, seguit del còlon, recte i anus amb 163 casos, el de cos uterí amb 61 i el pulmó amb 70 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

Cal assenyalar que els casos esperats s'han calculat a partir de taxes estimades per a Espanya el 2020 sense tenir en compte l'efecte COVID-19 per la qual cosa es altament probable que estiguin sobreestimades i aquesta comparació per a l'any 2020 no sigui fiable. Tanmateix es presenten els resultats per mantenir la consistència amb l'estructura dels informes anteriors. En el Registre Poblacional de Tumors de Lleida els casos observats l'any 2020 en els **homes** van ser 927 (en les 20 primeres localitzacions), el que representa una cobertura del 59,8% respecte dels 1.549 casos esperats a la província de Lleida (taula 13). Destaquen particularment els percentatges de cobertura per sobre de 100 de leucèmies (147,3%) i l'estómac (101%). També es van obtenir cobertures altes en els tumors de laringe (91,8%), testicle (86,4%) i pulmó (71,9%). Els tumors amb menys cobertura van ser el de pròstata (44,2%), colon, recte i anus (44,5%), bufeta biliar i vies biliars (33,9%) i llavi, cavitat oral i faringe (47,9%).

**Taula 13. Comparació de casos esperats de càncer en homes versus casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020 (Població any 2020: 223.323 homes)**

Principals localitzacions tumorals en homes	Taxa Crua*	Casos esperats	Tumors residents	% Cobertura
Pròstata	152,1	340	150	44,2
Còlon, recte i anus	150,1	335	149	44,5
Tràquea, bronquis i pulmó	94,6	211	152	71,9
Bufeta urinària, maligne	78,2	175	125	71,6
Estómac	20,4	46	46	101,0
Llavi, cavitat oral i faringe	26,2	59	28	47,9
Fetge	21,5	48	31	64,6
Limfoma no Hodgkin	21,4	48	29	60,7
Leucèmies	15,5	35	51	147,3
Ronyó i vies urinàries, maligne	22,1	49	27	54,7
Pàncrees	19	42	33	77,8
Laringe	12,2	27	25	91,8
Pell melanoma	10,9	24	18	73,9
Encèfal i SNC	9,8	22	14	64,0
Esòfag	8,3	19	11	59,3

<b>Mieloma</b>	8,1	18	12	66,3
<b>Bufeta biliar i vies biliars</b>	6,6	15	5	33,9
<b>Testicle</b>	5,7	13	11	86,4
<b>Limfoma de Hodgkin</b>	3,7	8	5	60,5
<b>Tiroides</b>	4,9	11	5	45,7
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>693,7</b>	<b>1.549</b>	<b>927</b>	<b>59,8</b>

\*Per cada 100.000 habitants

En les **dones** del Registre Poblacional de Lleida es van observar 713 casos (en les 20 primeres localitzacions), el que representa una cobertura del 67,9% respecte als 1,051 casos esperats a la província. Destaca l'alta cobertura del Limfoma de Hodgkin amb un 154,3 %, pell melanoma (96,9%), leucèmia (87,6%), mama (89,3%) i cos uterí (85,4%). D'altra banda, es van obtenir cobertures baixes, per sota del 60%, en els d'estómac, ovari i annexos, ronyó i bufeta biliar.

**Taula 14. Comparació de casos esperats de càncer en dones versus els casos observats en el Registre Poblacional de Tumors de Lleida 2020 (Població any 2020: 215.994 dones)**

Localitzacions tumorals en dones	Taxa Crua*	Casos esperats	Tumors residents	% Cobertura
Mama	136,8	295	264	89,3
Còlon, recte i anus	75,4	163	103	63,2
Cos uterí	28,2	61	52	85,4
Pulmó	32,3	70	54	77,4
Bufeta urinària, maligne	17,8	38	24	62,4
Limfoma no Hodgkin	17,7	38	24	62,8
Pàncrees	16,4	35	25	70,6
Estómac	11,9	26	15	58,4
Ovari i annexos	15,1	33	19	58,3
Leucèmia	11,1	24	21	87,6
Tiroide	17,4	38	19	50,6
Coll uterí	5,2	11	9	80,1
Pell, melanoma	8,6	19	18	96,9
Ronyó i vies urinàries, maligne	9,1	20	6	30,5
Encèfal i SNC	8,9	19	14	72,8
Llavi, cavitat oral i faringe	10,6	23	12	52,4
Fetge	6,7	14	12	82,9

Mieloma	5,6	12	8	66,1
bufeta biliar i vies biliars	6	13	5	38,6
Limfoma de Hodgkin	2,7	6	9	154,3
<b>Tots els tumors sense pell no melanoma</b>	<b>486,5</b>	<b>1051</b>	<b>713</b>	<b>67,9</b>

\*Per cada 100.000 habitants

## 5. Conclusions

En aquest nové informe del Registre Poblacional de Càncer de Lleida es realitza una anàlisi descriptiva i una aproximació al perfil dels càncers més freqüents que afecten a la població de les comarques de Lleida. També s'estima, a partir de les taxes crues de càncer estimades per a Espanya per REDECAN l'any 2020 en les que no s'ha tingut en compte l'efecte pandèmia i per tant son taxes sobreestimades. Tenint en compte el valor relatiu d'aquesta estimació el percentatge de cobertura del registre poblacional de Lleida el 2020 va ser del 63,7%. La cobertura ha estat inferior a la de l'any 2019 que va estar del 81,3%. Aquesta diferència com s'ha assenyalat seria deguda a utilitzar les taxes crues d'Espanya estimades pel REDECAN que es basen en estimacions d'anys anteriors i no tenen en compte l'efecte de la pandèmia de COVID-19 la qual va comportar una reducció generalitzada dels diagnòstics. A continuació es comenten les principals conclusions d'aquest informe.

Malgrat aquesta reducció relativa de la cobertura 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 (36 casos) i pel Registre de Mortalitat de Catalunya (232 casos).

La validació del RHT 2020 ha comportat la revisió manual de més de 3.378 històries clíniques, resultat dels 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 (105) i de l'IARC (34). La revisió d'aquestes històries ha implicat la dedicació d'una documentalista a temps complert amb el suport dels altres professionals del Registre.

El RHT per l'any 2020 va detectar 2.024 tumors nous en 1.967 pacients. Es van registrar 383 tumors menys que l'any 2019. Les variacions més importants es va presentar fonamentalment en els homes amb reducció en els tumors de pròstata (113 casos), còlon (44 casos), pell no melanoma (37 casos) y pulmó (17 casos) . En les dones la reducció de casos es va presentar en mama (39 casos), pell no melanoma (23 casos), estómac (20 casos), tiroide

(20 casos). Dels 2.024 tumors registrats, es van verificar histològicament més del 86,7% dels casos, percentatge que indica la qualitat de la informació del RHT.

En la **població resident a Lleida** el registre va enregistrar 1.919 tumors en 1.863 pacients. Es van registrar 382 tumors menys que l'any 2019. Les variacions més importants es va presentar fonamentalment en els **homes** amb reducció en els tumors de pròstata (106 casos), còlon (45 casos), pell no melanoma (37 casos) y pulmó (19 casos) . En les **dones** la reducció de casos es va presentar en mama (36 casos), pell no melanoma (24 casos), estómac (20 casos), tiroide (18 casos). En els residents a Lleida el percentatge de verificació histològica també va ser superior al 86.7%.

Respecte a la distribució dels tumors per edat i sexe entre els residents a les comarques de Lleida es va constatar el major nombre de tumors en homes (1083) que en dones (836). La freqüència dels tumors per edats quinquennals augmenta a partir dels 35-39 anys en els dos sexes. A partir d'aquest grup d'edat el creixement és superior en les dones fins als 50 a 54 degut a la major incidència del càncer de mama en les dones. A partir del 55 anys el creixement dels tumors es dispara en els homes de forma més important.

En els residents d'**ambdós sexes, els tumors més freqüents** del rànquing van estar mama, còlon i recte, pulmó, pròstata, bufeta de la orina i estómac. Aquests sis càncers representen 53,3% de tots els càncers detectats.

En els **homes residents a Lleida els més freqüents** van ser els de pulmó, pròstata, còlon i recte, bufeta de la orina i leucèmia, que representen el 57,9% de tots els tumors invasius. En el rànquing de tumors estimat per a Espanya la pròstata va ocupar el primer lloc i el pulmó el tercer. Segons aquest rànquing estimat també cal destacar la freqüència per sobre de la esperada en leucèmies i els tumors per sota dels esperats per còlon i recte i pròstata.

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 43,8% de tots els càncers, seguits pels tumors de pulmó, endometri i pàncrees. En el rànquing de tumors estimat per a Espanya van coincidir en els dos primers llocs (mama y còlon), el tercer i quart llocs van ser endometri i pulmó i el cinquè l'ocupà el de bufeta de l'orina. En les dones, cal destacar la freqüència alta dels tumors del limfoma de Hodgkin, melanoma y mama. Per sota de l'esperat estarien els ronyó, bufeta biliar, tiroide i estómac.

En els homes la influencia 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 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 cobertura del Registre Poblacional de Lleida, respecte als esperats el 2020 va ser del 63,7%, sempre que les taxes d'incidència de la regió de Lleida fossin similars a les de Espanya. Tanmateix, atès que el efecte de la pandèmia de COVID-19 no ha estat considerat en les estimacions per a Espanya aquestes taxes no serien vàlides i s'haurà d'esperar als informes dels propers anys per a estudiar aquest efecte. Segons aquestes dades provisionals, la cobertura seria lleugerament major en les dones (67,9%) que en els homes (59,8%) i caldria investigar les causes d'aquestes diferències.

Pendent de propers informes, la pandèmia pot haver reduït els diagnòstics dels tumors de pròstata, pell no melanoma, còlon i tiroides, entre altres i caldrà estudiar el seu efecte en la incidència en els proper anys.

Per a estudiar les diferències entre els casos esperats i els detectats en els residents a les comarques de Lleida s'ha de seguir recuperant casos del CMBD i mortalitat dels residents per als diferents tumors i investigar les causes i característiques pròpies dels tumors del nostre territori.

El Registre Poblacional de Càncer de Lleida està en vies de consolidació gracies a la col·laboració del departament de salut, l'HUAV, la Universitat de Lleida i l'HUSM. La seva integració en el futur Registre Poblacional de Càncer de Catalunya facilitarà aquest procés.

#### 4. Bibliografia

1. Pla contra el càncer de Catalunya 2022-2026. Pla director d'oncologia. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Pla contra el Càncer de Catalunya 2022-2026
2. Ribes J, Pareja L, Sanz X, Mosteiro S, Escribà JM, Esteban L, Gálvez J, Osca G, Rodenas P, Pérez- Sust P, Borràs JM. Cancer diagnosis in Catalonia (Spain) after two years of COVID-19 pandemic: an incomplete recovery. *ESMO Open*. 2022 Jun;7(3):100486.
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.
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;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. Islami F, Goding Sauer A, Miller KD, *et al*. Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(1):31-54.
7. Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, 2022. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut; 2024. Disponible en:  
[https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/11805/analisi\\_mortalitat\\_Catalunya\\_2022\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/11805/analisi_mortalitat_Catalunya_2022_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Població per sexe i edat quinquennal de Lleida 2019. A partir del Padró municipal d'habitants continu de l'INE 2020. Disponible en:  
<http://www.idescat.cat/pub/?id=pmh&n=9548&geo=prov:25&t=201600>
10. Instituto Nacional de Estadística (INE). Población por municipios 2020. 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:  
[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177011&menu=resultados&idp=1254734710990](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177011&menu=resultados&idp=1254734710990)
11. Galceran J, Ameijide A, Carulla M, *et al*. Cancer incidence in Spain, 2015. *Clin Transl Oncol*. 2017;19(7):799-825.

12. Zanetti R, Schmidtman I, Sacchetto L, *et al.* Completeness and timeliness: Cancer registries could/should improve their performance. *Eur J Cancer*. 2015;51(9):1091-8.
13. Guzzinati S, Battagello J, Bovo E, B, *et al.* Quality control on digital cancer registration. *PLoS One*. 2022;17(12):e0279415.
14. Rosenberg PS, Miranda-Filho A. Cancer Incidence Trends in Successive Social Generations in the US. *JAMA Netw Open*. 2024;7(6):e2415731.
15. Lin J, Temperley HC, Larkins K, *et al.* Evaluating the Educational Value of Cancer Registries - a Systematic Review and Thematic Analysis. *J Cancer Educ*. 2024;39(2):194-203.
16. Seppä K, Pitkäniemi J. Utilising cancer registry data to monitor cancer burden. *Lancet Oncol*. 2024;25(1):6-7.

## 7. Annexos

### 7.1. Annex 1

Municipis de la Franja de Ponent (Osca i Saragossa)	Habitants
Font: Padró municipal per municipis. Any 2020 (INE)	
22009 Albelda	708
22016 Alcampell	623
22025 Altorricón	1.420
22035 Arén	308
22043 Baélls	97
22045 Baldellou	64
22046 Ballobar	833
22052 Belver de Cinca	1.301
22075 Camporrélls	127
22077 Candasnos	419
22089 Castillonroy	318
22094 Chalamera	113
22105 Estopiñán del Castillo	121
50105 Fayón	380
22112 Fraga	15.353
50165 Mequinenza	2.279
22167 Osso de Cinca	678
22188 Puente de Montañana	93
22225 Tamarite de Litera	3.487
22234 Torrente de Cinca	1.327
22245 Velilla de Cinca	460
22909 Vencillón	390
22254 Zaidín	1.798
<b>Total</b>	<b>32.697</b>

## 7.2. Annex 2

Casos de càncer de l'any 2020 detectats a partir del Registre de Mortalitat del Departament de Salut

Casos recuperats mortalitat 2020	Casos
C029 - LENGUA	1
C15 - ESÒFAG	5
C16 - ESTÓMAC	17
C17 - INTESTÍ PRIM	4
C18 - COLON	19
C20 - RECTE	14
C22 - FETGE	18
C23 - VESÍCULA BILIAR	2
C24 - ALT. LOCALITZACIONS INESPECIFIQUES TRACTE BILIAR	2
C25 - PÀNCREES	17
C32 - LARINGE	2
C34 - PULMÓ	60
C41 - MANDÍBULA	1
C42 - MÈDULA ÒSSIA	5
C44 - PELL	9
C48 - PERITONEU I RETROPERITONEU	1
C50 - MAMA	8
C51 - VULVA	1
C53 - COLL D'ÚTER	1
C54 - ENDOMETRI	5
C61 - PRÒSTATA	8
C64 - RONYÓ	4
C67 - BUFETA ORINA	10
C71 - ENCÈFAL	4
C74 - GLÀNDULES ADRENALS	2
C77 - GANGLI LINFÀTIC	5
C80 - LOCALITZACIÓ PRIMARIA DESCONEGUDA	7
<b>Total</b>	<b>232</b>

