



Asociación Urológica de
Centroamérica y el Caribe

Incidencia de Cáncer Urológico Diagnosticados en el Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del Año 2011 al 2015.

Incidence of Urological Cancer Diagnosed at the General Hospital for Diseases of the Guatemalan Institute of Social Security from 2011 to 2015.

Dr. Sergio Guillermo Pérez Chun¹, Dr. Javier Alejandro Brañas Jurado², Dr. Edgar Alfredo Mansilla Guillén², Dr. Erick Stanley Petersen Juárez³, Dr. Carlos Brisbane Salazar Monterroso³.

(1) Especialista del Servicio de Urología, Miembro del Comité Docente de Post Grado de Urología, IGSS.

(2) Residente de Tercer Año de Urología, IGSS.

(3) Jefe de Servicio de Urología, IGSS. Coordinador de Programa de "Post Grado de Urología, IGSS. Miembro del Comité Docente de Post Grado de Urología, IGSS.

RESUMEN

Nuestra población está envejeciendo, según OPS/OMS la esperanza de vida en promedio es de 71.6 años al 2015, y ello implica enfrentar el reto del aumento de la incidencia del cáncer. La detección de cáncer urológico en Guatemala es muy baja, ya que los pacientes por lo general llegan con enfermedad avanzada, además de contar con registros poco fidedignos para mostrar la incidencia de cada patología neoplásica urológica, en el Seguro Social Guatemalteco hasta el año 2010 inicia el registro electrónico de los expedientes y ello nos permite conocer nuestros datos clínicos y patológicos.

PALABRAS CLAVE

Cáncer Urológico, Guatemala, Incidencia.

ABSTRACT

Our population is ageing, according to PAHO/WHO average life expectancy is 71.6 years to 2015, and this implies facing the challenge of increasing the incidence of cancer. The detection of urological cancer in Guatemala is very low, as patients usually arrive with advanced disease, in addition to having unreliable records to show the incidence of each urological pathology, in Social Security Guatemalan until the year 2010 initiates the electronic registration of the files and this allows us to know our clinical and pathological data.

KEYWORDS

Urological Cancer, Guatemala, Incidence.

INTRODUCCIÓN

En el siguiente informe se realiza una recopilación de los casos nuevos de cáncer diagnosticados en el servicio de Urología de adultos del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad

Social -IGSS-, desde el año 2011 hasta el 2015, realizando así una comparación con estadísticas a nivel mundial, siendo estas de características similares a las encontradas en la literatura. Cabe mencionar que el Seguro Social de Guatemala cuenta con varias unidades de atención hospitalaria, sin embargo, los servicios de urología están centralizados en el Hospital General de Enfermedades y por ello no es posible conocer los datos relacionados a las unidades del interior del país.

MATERIAL Y MÉTODO

Se utiliza como fuente poblacional el plan operativo anual institucional y de presupuesto del año 2016 y del boletín estadístico de afiliación al régimen del seguro social guatemalteco del 2015, del Departamento Actuarial y Estadístico, siendo este el último censo reportado. Se realiza recopilación de resultados patológicos del Departamento de Patología del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de casos diagnosticados e intervenidos en el Hospital General de Enfermedades.

POBLACION	CANTIDAD	%
AFILIADOS	1,282,669	41.3%
ESPOSAS Y COMPAÑERAS	522,418	16.8%
HIJOS MENORES DE 7 AÑOS	968,174	31.2%
PENSIONADOS PROGRAMA IVS	183,367	5.9%
PENSIONADOS PROGRAMA ACCIDENTES	4,673	0.2%
JUBILADOS DEL ESTADO	98,349	3.2%
NO AFILIADOS	42,402	1.4%
CIFRA ESTIMADA	3,102,052	100%

RESULTADO

Entre los periodos de los años 2011 al 2015 en donde se evaluaron 2,091,476 derechohabientes (DH), del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se obtuvieron 408 casos nuevos de cáncer urológicos siendo esta una incidencia del 1.9/10,000 DH y con un reporte de mortalidad de 4.7/100,000 DH.

CÁNCER UROLÓGICO	f	%
RIÑON	130	31.9%
VEJIGA	88	21.6%
PRÓSTATA	84	20.6%
TESTÍCULO	75	18.4%
PENE	31	7.5%

Con respecto al cáncer renal, el cual fue el de mayor aparición, represento el 31.7% del total, presento una incidencia de 6.2/100,000 DH y con un reporte de mortalidad significativa del 2.05/100,000 pacientes. La edad promedio fue representada en pacientes de 65 años y con mayor incidencia en el sexo masculino representando el 85.36%.



Figura 1 Enucleación de Tumor Renal.

El cáncer vesical ocupa el segundo lugar entre los diferentes tipos de cáncer urológicos, el cual se presentó en el 21.4%, se reportó una incidencia del 4.2/100,000 pacientes y una mortalidad del 0.9/100,000 pacientes, de estos casos se realizó cistoprostatectomía radical al 5.6% de los pacientes y presento una aparición en edad promedio del 73.5%, la mayor incidencia fue encontrada en el sexo masculino en el 61.36%.

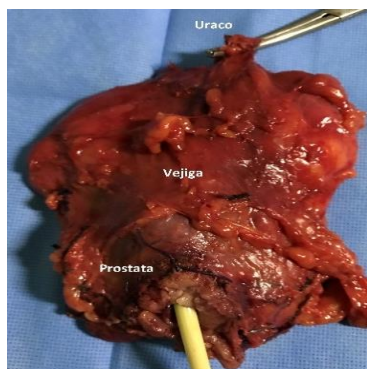


Figura 2 Cistoprostatectomía por Adenocarcinoma Vesical.

Con respecto al cáncer de próstata el cual fue el siguiente en su aparición, este representó el 21.4% en este periodo de investigación, su incidencia fue de 5.6/100,000 pacientes en un área poblacional de 1,569,058 DH masculinos, la mortalidad fue de 1.01/100,000 pacientes y entre estos al 40.4% se le realizó prostatectomía radical, la edad promedio de aparición fue de 71 años.

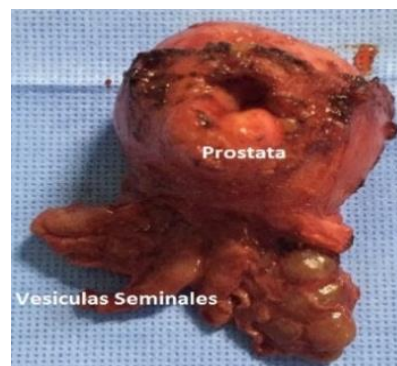


Figura 3 Prostatectomía Radical.

El cáncer de testículo con una incidencia de 4.9/100,000 pacientes, represento el 18.4% de cáncer urológico en pacientes masculinos, la mortalidad en estos pacientes fue de 0.19/100,000 pacientes representando el 0.73%, y con edad promedio de aparición de 25 años.



Figura 4 Tumor Testicular de Senos Endodérmicos.

Por último, se representa el cáncer de pene que representa el 7.5% de cáncer urológico en pacientes de género masculino, con incidencia de 1.97/100,000 pacientes, la mortalidad fue de 1.14/100,000 y con edad promedio de aparición de 55 años, siendo estos de consulta tardía en estadios avanzados.



Figura 5 Melanoma de Pene.

CONCLUSIONES

Las tasas de incidencia del cáncer urológico se han incrementado, en Guatemala a causa del aumento de la población, pero también por el aumento de factores predisponentes como el tabaquismo, alcoholismo, obesidad, además del aumento del tamizaje de los pacientes, estos datos corresponden a la población con derecho al régimen del seguro social sin embargo hay que considerar que se cubre únicamente al 17% de la población total de nuestro país. En futuras revisiones se presentarán los datos específicos a cada patología urológica.

BIBLIOGRAFÍA

1) Barreneche, Oscar Dr. OPS/OMS Guatemala, 2015.
<http://www.who.int/countries/gtm/es/>

2) Bazán AA, González AA, Antón LM. Tratado de Tumores Genitourinarios. 1ª ed. Madrid: Ergón España; 2011.

3) DeVita, Hellman, Rosenbergs. Cancer Principles & Practice of Oncology. 10th Ed. United States of America: Lippincott. 2014.

4) Jerome PR, Anthony VD. Urologic Oncology. 2nd Ed. United States of America: Elsevier Saunders; 2005

5) Novick AC, Jones JC, Gill IS. Operative Urology at the Cleveland Clinic. 1a ed. New Jersey: Humana Press. United State of America. 2006.
<https://doi.org/10.1007/978-1-59745-016-4>

6) Philippe ES, Matthew B, Mayer F. Essentials and Updates in Urologic Oncology. 1st Ed. United States of America: Nova Science Publishers, Incorporated; 2012

7) Vinod HN, Derek R, Howard MS. Urological Oncology. 2nd Ed. United States of America: Springer; 2015.

Copyright (c) 2017 Sergio Guillermo Pérez Chun, Javier Alejandro Brañas Jurado, Edgar Alfredo Mansilla Guillén, Erick Stanley

Petersen Juárez, Carlos Brisbane Salazar Monterroso.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)