



**SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES

del

**SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE
ASTURIAS**

AÑO 2009

Publicación promovida por:

Servicio de Salud del Principado de Asturias
Subdirección de Gestión Clínica y Calidad

Unidad Coordinación de Atención al Cáncer

Dra. Isabel Palacio Vázquez

Responsable del Registro y de la Publicación

Dra. M^a Victoria Folgueras Sánchez

Coordinadores hospitalarios

ÁREA SANITARIA I	Dra. Ana Díaz Trapiella - Hospital de Jarrio
ÁREA SANITARIA II	Dra. Eva Martínez Revuelta - Hospital Carmen y Severo Ochoa
ÁREA SANITARIA III	Dr. José Alonso Campa - Hospital San Agustín
ÁREA SANITARIA IV	Dra. Victoria Folgueras Sánchez - Hospital Universitario Central de Asturias
ÁREA SANITARIA V	Dra. Aranzazu Pisano Blanco - Hospital de Cabueñes
ÁREA SANITARIA VII	Dra. Esther M. Sota Eguizalba - Hospital Alvarez Buylla
ÁREA SANITARIA VIII	Dr. Iván Suárez Pedreira - Hospital Valle del Nalón
ÁREA SANITARIA V	Dra. Cristina Redondo Pérez y Dr. Carlos Menéndez Losada - Hospital de Jove

Registradores Técnicos

Dña. Sagrario Fernández Ceide – Hospital de Jarrio
Dña. Generosa Mercedes Suárez Alvarez y Dña. M^a José Candanedo Torres - Hospital San Agustín
Dña. Ángeles García Villanueva - Hospital Universitario Central de Asturias
Dña. Sagrario García Rodríguez - Hospital Universitario Central de Asturias
D. Emilio Cacho García - Hospital Universitario Central de Asturias
D. Aniceto Fernández Fernández - Hospital de Cabueñes
Dña. Nacha González Martina - Hospital Vital Alvarez Buylla
Dña. Elena Fernández González - Hospital Valle del Nalón
Dña. Sandra García Alvarez y Dña. Ana García Naves - Hospital de Jove

Trabajo estadístico

Dr. Vicente Pinto García

Técnicos Informáticos

D. Héctor Suárez Rodríguez
D. Juan Carlos Menéndez Martínez

Asesores Médicos

Dra. Aurora Astudillo González
Dr. Juan Zaplana Piñeiro
Miembros de las Comisiones Clínicas de Tumores

Accesos a la página Web:

Correo-e: folgueras@hca.es

ISSN: 2176-6885
AS-037782011

<u>ÍNDICE</u>	Pág.
<u>PRESENTACIÓN</u>	4
<u>INTRODUCCIÓN</u>	
<u>Objetivos</u>	5
<u>Metodología de trabajo</u>	6
<u>Definición de caso. Fuentes</u>	6
<u>Identificación y recogida del tumor en el Registro</u>	7
<u>Datos a recoger</u>	7
<u>Archivos</u>	8
<u>Control de calidad</u>	8
<u>Confidencialidad</u>	8
<u>Utilización de los datos</u>	8
<u>Proyección exterior</u>	8
<u>PACIENTES Y TUMORES: DATOS GLOBALES</u>	9
<u>Edad, Sexo y Topografía</u>	10
<u>Método Diagnóstico</u>	14
<u>Características Morfológicas</u>	15
<u>Comportamiento</u>	15
<u>Extensión Tumoral</u>	15
<u>Tipos de Tratamiento</u>	16
<u>Tumores Múltiples</u>	17
<u>Intervalos de Tiempo</u>	18
<u>TUMORES: DATOS ESPECÍFICOS</u>	
<u>Cabeza y Cuello</u>	20
<u>Aparato respiratorio</u>	23
<u>Aparato digestivo</u>	26
<u>Mama</u>	29
<u>Aparato genital femenino</u>	32
<u>Aparato genital masculino</u>	35
<u>Aparato urinario</u>	37
<u>Piel</u>	41
<u>Melanomas</u>	43
<u>Hemopatías malignas</u>	46
<u>Linfomas</u>	46
<u>Mieloeritropoyético</u>	50
<u>Sistema nervioso central</u>	54
<u>Sistema endocrino</u>	57
<u>Aparato locomotor</u>	60
<u>Apartados especiales</u>	
<u>Tumores infantiles</u>	63
<u>Sarcomas</u>	66
<u>Tratamiento con cirugía</u>	70
<u>Tratamiento con radioterapia</u>	73
<u>Tratamiento con quimioterapia</u>	76
<u>Tratamiento hormonal</u>	79
<u>Terapias diana</u>	81
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	83

PRESENTACIÓN

Un año más nos satisface poder difundir el resumen del Registro de tumores con datos de nuestros hospitales. Gracias al esfuerzo de un grupo de personas hemos conseguido que el interés por disponer de datos propios sobre cáncer no decaiga a lo largo de estos años y que hayamos podido configurar una red de registros operativa en el Principado de Asturias.

El cáncer es una enfermedad de gran relevancia: ocasiona una gran morbimortalidad en nuestro medio, y consume una gran cantidad de recursos. Además su abordaje ha ido adquiriendo una complejidad creciente en los últimos años. Todo ello justifica con creces la importancia de que exista un sistema de información específico de cáncer que nos ayude a gestionar mejor nuestros procesos oncológicos.

Conocer nuestra propia realidad es el primer paso para introducirnos en la filosofía de la “calidad”, poder compararnos e identificar, tanto puntos fuertes como aspectos mejorables.

Tenemos la obligación de dar a conocer nuestros datos y de transmitir la utilidad de los mismos a todos nuestros profesionales. Cuanto más demanda exista de estos datos, mejor será la calidad de los mismos y el interés por mantener este sistema de información.

Muchas gracias a todas la personas que han hecho posible este informe y que los registros de nuestros hospitales se mantengan vivos.

Isabel Palacio Vázquez
Jefa de la Unidad de Atención al Cáncer
Servicio de Salud del Principado de Asturias

[Ir al Índice](#)

INTRODUCCIÓN

Los Registros Hospitalarios de Tumores (RHT) son Sistemas de recuperación de información relativa a los tumores diagnosticados y/o tratados en centros hospitalarios. En la actualidad su implantación no está generalizada y existen distintos niveles de desarrollo, desde un solo hospital a varios en una región o comunidad autónoma, o solamente para tumores infantiles, o a veces para un tipo determinado de tumor.

Su desarrollo a nivel mundial está tutelado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) según criterios recogidos en la última edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología tercera edición (CIEO-3) y la Agencia Internacional de investigación del Cáncer (IARC). En el ámbito europeo, a través de organizaciones como la Red Europea de Registros de cáncer.

La recuperación de información nos permite evaluar la accesibilidad, eficacia y eficiencia, tanto de los sistemas sanitarios en relación con la patología tumoral, como de las decisiones clínicas, en cada momento y para cada tumor. Es una herramienta imprescindible para mejorar la calidad de la atención a los pacientes con esta patología, así como para apoyar las diferentes líneas de investigación existentes y al desarrollo de nuevas hipótesis.

El Registro Hospitalario de Tumores del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) funciona con una base común y centralizada de recogida de datos para todos los Registro Hospitalarios de Tumores (RHT) desde el año 2004. Depende de la Dirección de Servicios Sanitarios del SESPA a través de la Unidad de Atención al Cáncer. Cuenta con un Coordinador médico responsable de su integración, funcionamiento y evaluación de los Registros. Se pretende agilizar el acceso y la utilización a todos los interesados, en condiciones de seguridad, respetando los principios de protección de datos y confidencialidad amparados por la Ley.

Su ámbito es la actividad oncológica generada en cualquiera de los hospitales que componen la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Asturias.

En el Registro Hospitalario de Tumores del SESPA (REHOTUSESPA), se registran los casos diagnosticados y/o tratados en los diferentes hospitales pertenecientes a nuestra Red Hospitalaria.

La normalización en la recogida de los datos de estos registros, es imprescindible para su funcionamiento, ya que son muchos y diferentes los profesionales implicados y muchos los cambios que suceden en las ciencias de la salud, exigiendo su actualización de forma permanente. Esta normalización afecta tanto a la identificación y uso de las fuentes de información, (exhaustividad), como en el seguimiento de las instrucciones para la recopilación de los datos y la codificación de las variables que los conforman, (uniformidad), para que la información obtenida sea fiable y oportuna, permitiendo la comparabilidad de sus resultados.

El Manual de Procedimiento de los Registros Hospitalarios de Tumores del SESPA es el documento de referencia que asegura la uniformidad en la recogida de los datos

Cada Centro cuenta con un Responsable Médico y el Personal Técnico adecuado a su incidencia oncológica y supervisado por un Coordinador central.

A continuación presentamos un extracto de nuestros Objetivos y Metodología de trabajo.

OBJETIVOS

Entre las utilidades del registro de Tumores son de destacar:

- a.- Conocer la historia natural del tumor
 - *Evolución del paciente oncológico
- b.- Calidad de asistencia sanitaria.
 - *Porcentaje de diagnósticos histológicos
 - *Estadio tumoral, variaciones en el tiempo
 - *Evolución de las terapias.
 - *Variación en la supervivencia.
 - *Seguimiento de los pacientes.
 - *Recurrencias.
- c.- Investigación
 - *Clínica.
 - *Base de estudios epidemiológicos
- d.- Planificación hospitalaria
 - *Apoyar la evaluación de la eficacia de las unidades relacionadas con la Oncología
 - *Contribuir a la planificación de Servicios.
- e.- Colaboración con otros registros de cáncer.

[Ir al Índice](#)

METODOLOGÍA DE TRABAJO. CRITERIOS USADOS

1.- Definición de caso

Cada Registro Hospitalario de Tumores (RHT) recoge los casos diagnosticados y/o tratados en el su centro. Los criterios de inclusión de los tumores se realizan de acuerdo con las normas de la OMS. Seguimos el método de Codificación topográfico y morfológico de la CIEO-3ª edición, recogiendo aquellos casos en los que el 5º Dígito del Código Morfológico sea 2, 3 o 6, pero añadiendo también las siguientes especificaciones:

1.- Se incluyen como Casos Registrables: Tumores de Naturaleza incierta (5º dígito -1-) y Tumores Benignos de Sistema Nervioso Central (S.N.C.) e Hipófisis (5º dígito 0). En el Resumen Anual se identifica separadamente su número.

2.- Los casos incidentes para Tratamiento de Recidivas se incluyen como Caso Registrable si se obtiene la Historia Tumoral Previa y/o si el caso va a continuar dependiendo de los Servicios Oncológicos del Centro.

3.- Neoplasias Múltiples: Se siguen los criterios de la OMS recogidos en la modificación "Internal Report 2004/02 IARC Lyon" sobre la última edición de la Clasificación Internacional para Enfermedades, apartado oncología (CIEO-3ª edición).

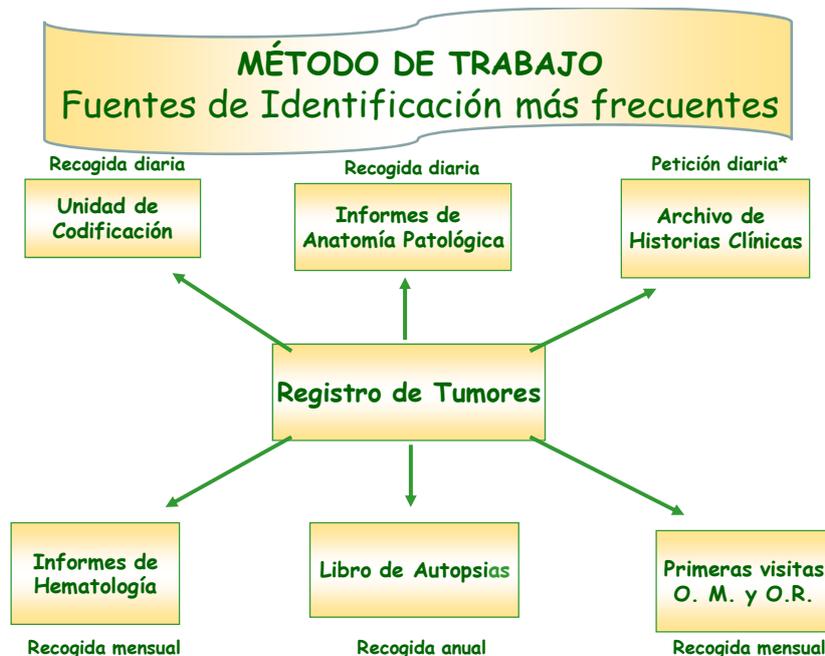
2.- Fuentes de identificación de los tumores en el Centro

Cada Centro presenta peculiaridades en relación con sus características y capacidad oncológica, pero se utilizan como fuentes habituales de identificación de los tumores:

- A.- Informes de Anatomía Patológica.
- B.- Historias clínicas de las altas hospitalarias diarias remitidas por la Unidad de Codificación
- C.- Servicio de Hematología.
- D.- Libro de primeras visitas de Oncología Radioterápica.
- E.- Libro de primeras visitas de Oncología Médica.

Los **seguimientos** de los casos se realizan de forma pasiva a través de:

- a.- Historias de alta hospitalaria.
- b.- Informes de Anatomía Patológica (recurrencias).
- c.- Éxitus en los Centros pertenecientes a la red.
- d.- Éxitus aportados por el Registro de Mortalidad.
- e.- Bajas en la tarjeta sanitaria



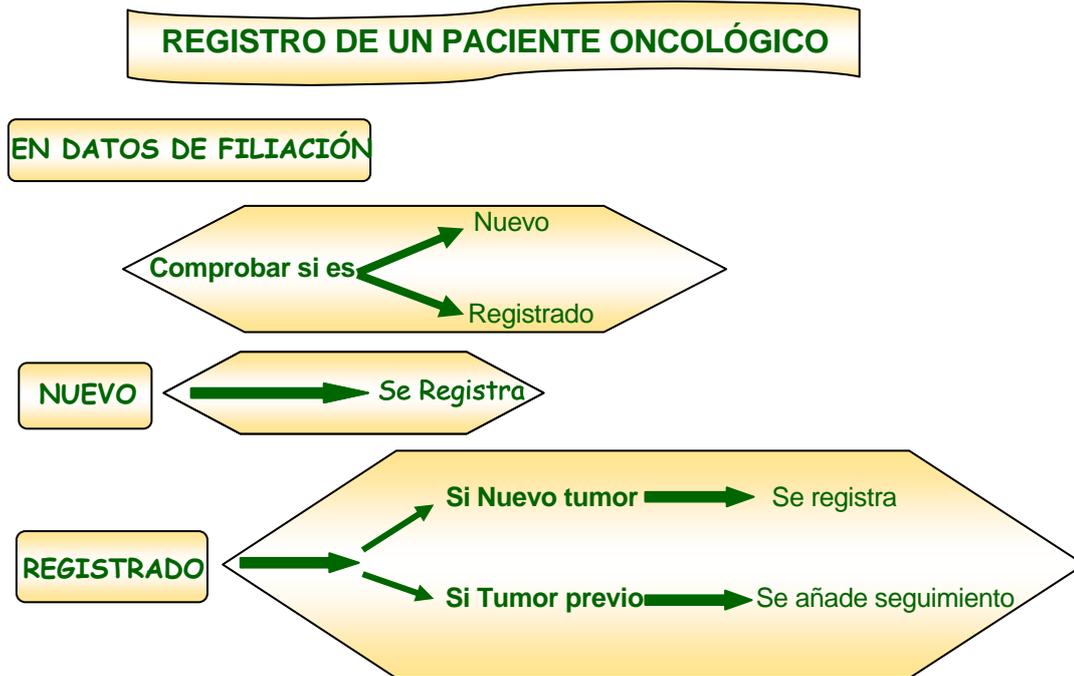
[Ir al índice](#)

3.- Identificación y recogida del tumor en el Registro

Al estar el Registro de Tumores informatizado, la búsqueda se realiza prioritariamente a través del Nº de Historia Clínica. Se obtiene un listado por *apellidos y nombre* de aquellos pacientes que coinciden o son semejantes, junto con **Fecha de Nacimiento, Topografía, Morfología, si está vivo o muerto y NIF y CIP si lo tienen**. Si con estos datos existen dudas, se lee la ficha completa informatizada, en especial los demás datos de filiación.

* Si es un caso nuevo se incluye.

* Si es un paciente existente se revisa la ficha previa completa, relativa al tumor, y se compara con los datos de la Historia actual con el fin de determinar si es un segundo tumor o si corresponde a una recurrencia del previo. En última instancia si existen dudas, se comenta el caso con el médico responsable.



4.- Datos a recoger

La información se recoge de la *Historia Clínica*. Los datos oncológicos se toman de la Hoja de cierre de historia; si no está o es insuficiente, se revisan: informes anatomopatológicos, Radiológicos y curso clínico del paciente, principalmente, así como la hoja de enfermería para constatar alta o éxitus.

Los ITEMS recogidos se dividen en tres apartados:

A.- Datos de identificación del paciente

B.- Datos relativos al Tumor

C.- Datos de Seguimiento. (En el apartado recurrencia se pueden incluir 4 ITEMS topográficos diferentes para cada seguimiento)

La ficha de recogida de casos sufre variaciones periódicas con el fin de actualizarla y adaptarla a las necesidades oncológicas del Centro.

Como **Fecha de Primer Síntoma**, se pone aquella en que el paciente refiere alteraciones relacionadas con el Tumor.

Fecha de Diagnóstico de Sospecha, aquella en la que el clínico sospecha la existencia de un tumor.

Fecha de Diagnóstico, aquella en que existe un diagnóstico anatomopatológico o que a partir de ella (con otro método diagnóstico) se adopte una actitud terapéutica.

Método Diagnóstico aquel según el cual se decide una actitud terapéutica.

Si existe un diagnóstico que tipifique morfológicamente el Tumor aunque no sea histológico, se mantiene éste como Método Diagnóstico, aunque posteriormente se efectúe una Biopsia, siempre que ambos diagnósticos coincidan.

Los **seguimientos** se recogen sin límite de número:

a) Al menos una vez al año, si el paciente tiene reingresos.

b) Si existe una recurrencia con confirmación citohistológica, Radiológica o clínica con independencia del periodo transcurrido desde la última revisión.

c) Si es éxitus.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA) INFORME 2009

Si una vez establecido el Diagnóstico e iniciado el Tratamiento, la morfología del tumor varía, bien espontáneamente (Ej: S. de Richter) o una revisión diagnóstica lo modifica, consideramos que puesto que la primera actitud terapéutica se tomó en base al primer diagnóstico, el segundo debe ser registrado aparte.

[Ir al Índice](#)

5.- Archivos

A.- Soporte de papel:

* Se conservan archivadas las fichas de recogida de datos.

B.- Soporte informático.

Es un programa personalizado para los Registros Hospitalarios de la red pública asturiana.

6.- Control de calidad

En los Registros de Tumores es esencial mantener una estricta Calidad tanto en su **diseño** como en sus **datos**, ya que de ellos se obtiene información básica para:

Evaluar características y evolución de los tumores

Efectuar una gestión externa respecto a la calidad asistencial en el campo oncológico .

De forma rutinaria se efectúan algunos controles:

- * Correlación de Fechas
- * Correlación Sexo-Topografía
- * Correlación Topografía-Morfología
- * Presencia de Códigos inexistentes
- * Porcentaje de casos sin Estadío
- * Grado de cumplimentación general de los datos.

Se realiza un control más específico al preparar el informe anual.

7.- Confidencialidad

Un Registro Hospitalario de Tumores debe mantener unas estrictas normas de confidencialidad, tanto por incluir datos relativos a la salud de los pacientes como porque estos datos pertenecen a un campo especialmente sensible para muchos de ellos.

Ello no debe impedir que se utilice el Registro para las funciones que tiene destinadas, pero si debe quedar claramente definido a quién y con qué finalidad se difunden los datos e indicando para cada caso el nivel de difusión.

Nuestro registro tiene elaborado un documento que incluye las principales normativas vigentes así como nuestras especificaciones en el control de Recogida, uso de los datos recogidos y explotación de los datos.

8.- Utilización de los datos

El uso quizás más destacable y que al menos en gran parte justifica la necesidad del Registro, es el aprovechamiento de los datos por parte de los usuarios de cada Centro, tanto para controles clínicos, estudio de grupos específicos, trabajos de investigación, etc. como datos para remitir a Dirección. Para ello el Registro de Tumores tiene un **programa de búsqueda** que permite definir los casos a través de cada uno de los ITEMS recogidos en una Ficha informatizada.

En una *hoja de petición de estudios* se indican los datos susceptibles de ser buscados, con las restricciones necesarias para evitar la pérdida de confidencialidad.

Las búsquedas pueden ser únicas, acumulativas o sucesivas.

Los listados pueden ser **Completos** (la totalidad de la ficha, incluido seguimiento si lo hubiese) o **Personalizados**, siendo los campos definidos por el usuario (puede ser cualquiera de los que se incluyen en la ficha).

El REHOTUSESPA sirve así mismo de soporte informativo para la Unidad de Coordinación Oncológica.

9.- Proyección exterior

Se realiza una publicación periódica de nuestros resultados en forma de **Monografía**, bajo soporte informático y de papel.

Se remite un listado anual al **Registro de Población del Cáncer de Asturias** dependiente de la Consejería de Sanidad, que sirve de base para su recogida de casos.

Se realizan informes solicitados por departamentos del Servicio de Salud y otros Organismos oficiales que lo demandan.

Asistimos a reuniones de ámbito nacional e internacional relacionadas con Registros de Tumores con el fin de dar a conocer nuestro trabajo e intercambiar experiencias.

[Ir al Índice](#)

PACIENTES Y TUMORES: DATOS GLOBALES

Nuestro estudio consta de 2 partes. En la primera realizaremos un análisis general de todos los datos recogidos en el transcurso de este año y en la segunda, presentaremos de forma más detallada los hallazgos de las principales localizaciones o grupos patológicos.

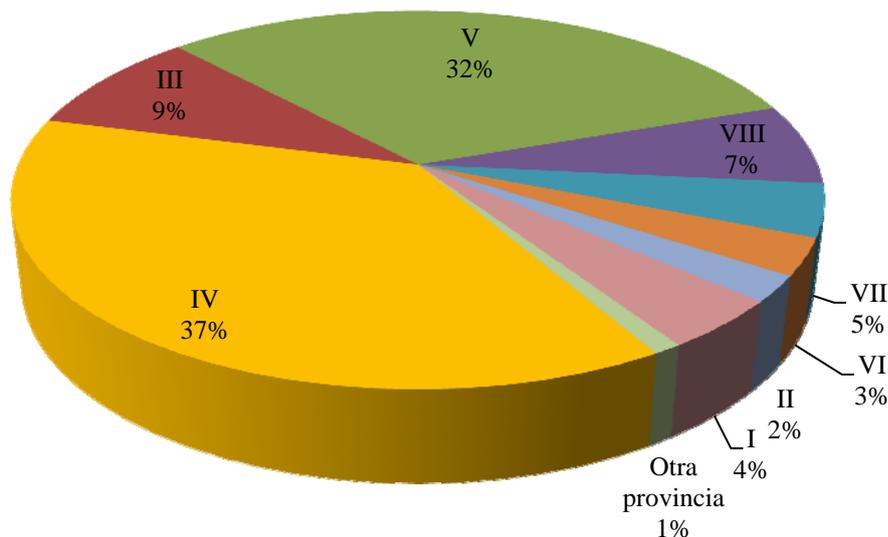
Se registran en el año 2009 un total de **7.187 tumores**, de los cuales **4.043 (56%)** corresponden a **hombres** y **3.144 (44%)** a **mujeres**. Estos tumores afectan a **6.655 pacientes**.

El **Registro de Tumores** cuenta al final de este periodo con un total de **88.030** tumores; todos registrados bajo soporte informático.

Los **pacientes pertenecen** en un 37% al **Area Sanitaria IV** (Oviedo), el 1% viven de fuera de la Región y en 0,3% se desconoce su **procedencia**. En su mayor parte el diagnóstico se realiza en hospital correspondiente a su Área Sanitaria.

CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y SEXO DE LOS PACIENTES						
CENTRO	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HUCA	2392	64,9%	1866	62,9%	4258	64,0%
CABUEÑES	635	17,2%	563	19,0%	1198	18,0%
JOVE	295	8,0%	266	9,0%	561	8,4%
VALLE DEL NALÓN	155	4,2%	93	3,1%	248	3,7%
SAN AGUSTÍN	96	2,6%	77	2,6%	173	2,6%
JARRIO	76	2,1%	76	2,6%	152	2,3%
ÁLVAREZ BUYLLA	25	0,7%	19	0,6%	44	0,7%
CANGAS DE NARCEA	13	0,4%	8	0,3%	21	0,3%
Total general	3687	100,0%	2968	100,0%	6655	100,0%

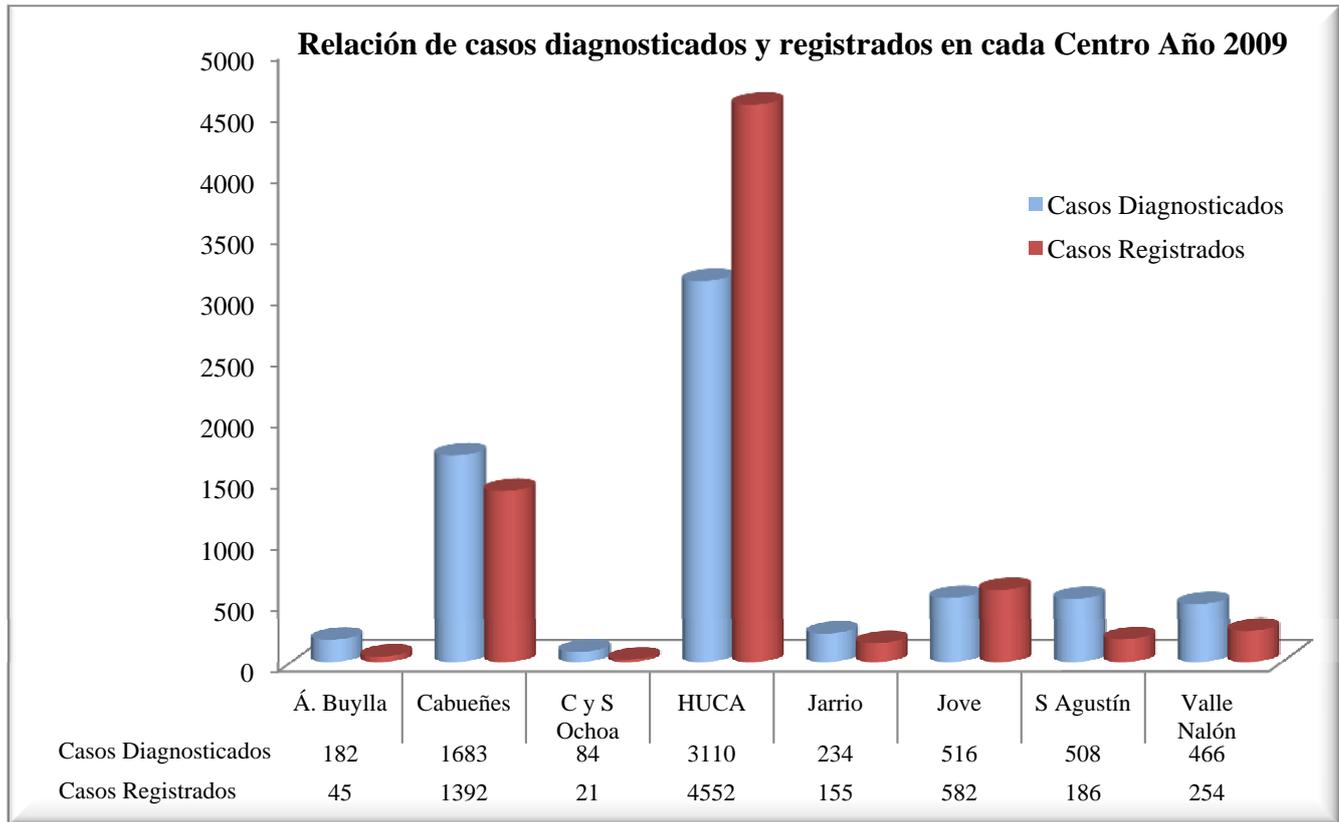
Procedencia por Área Sanitaria
Año 2009



Sin embargo no sucede así con la **recogida de los tumores en el registro**, ya que al recibir con frecuencia tratamientos en otros Centros, el registro puede realizarse en ellos (como observamos en el gráfico siguiente) aunque no sea el Centro de Diagnóstico. De esta forma se captan tumores que de no ser así no estarían controlados.

Esto supone que si un hospital no registra la totalidad de los tumores que diagnostica, y no se tratan en otro Hospital, se producirá un subregistro respecto a su incidencia real.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009



[Ir al Índice](#)

EDAD, SEXO Y TOPOGRAFÍA

La **edad media** de los pacientes en el momento del diagnóstico se encuentra entre a los **60-64 años** con una **Mediana de 69 años**.

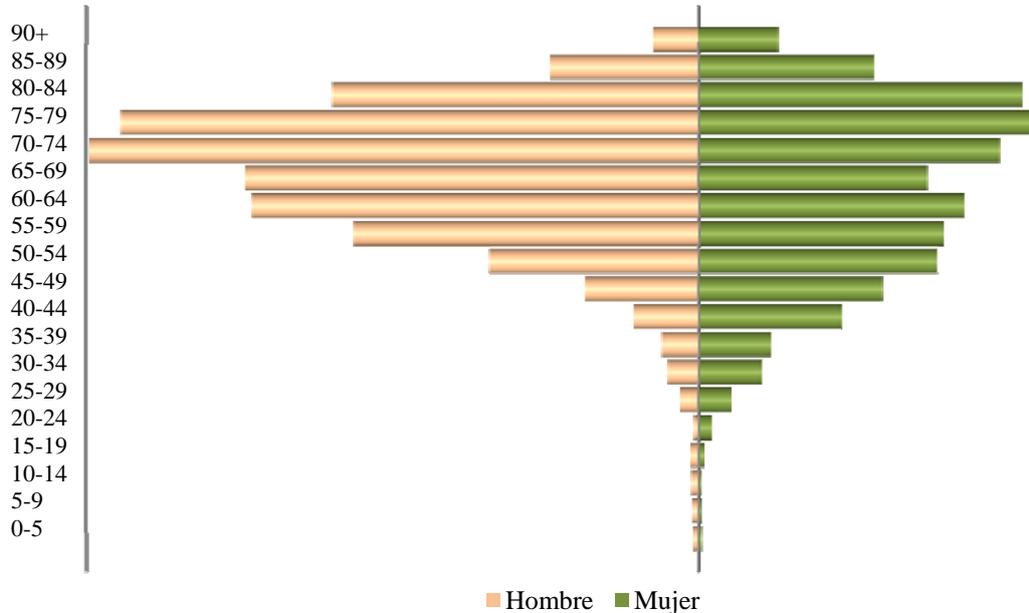
DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-4	6	0,1%	3	0,1%	9	0,1%
5-9	7	0,2%	2	0,1%	9	0,1%
10-14	8	0,2%	3	0,1%	11	0,2%
15-19	9	0,2%	5	0,2%	14	0,2%
20-24	5	0,1%	15	0,5%	20	0,3%
25-29	21	0,5%	37	1,2%	58	0,8%
30-34	35	0,9%	73	2,3%	108	1,5%
35-39	42	1,0%	83	2,6%	125	1,7%
40-44	74	1,8%	165	5,2%	239	3,3%
45-49	131	3,2%	213	6,8%	344	4,8%
50-54	242	6,0%	276	8,8%	518	7,2%
55-59	399	9,9%	283	9,0%	682	9,5%
60-64	517	12,8%	307	9,8%	824	11,5%
65-69	525	13,0%	265	8,4%	790	11,0%
70-74	706	17,5%	348	11,1%	1054	14,7%
75-79	669	16,5%	396	12,6%	1065	14,8%
80-84	424	10,4%	375	11,9%	799	11,1%
85-89	171	4,2%	203	6,5%	374	5,2%
90+	52	1,4%	92	2,9%	144	2,0%
Total general	4043	56%	3144	44%	7187	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

Las frecuencias de **edad separadas por sexo** difieren levemente de la frecuencia global siendo para **mujeres** (Media 65 años, Mediana 66 años) y para **hombres** (Media 67 años, Mediana 70 años).

En los tumores aparecidos antes de los 50 años, se observa que el número es más frecuente en mujeres (19% del total de mujeres frente al 8% del total de hombres) que se deben principalmente a los tumores de origen ginecológico y mama.

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Todos los tumores Año 2009



EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO					
APARATO	Nº	RANGO		MEDIA	MEDIANA
APARATO DIGESTIVO	1377	11	96	70	72
PIEL	1377	20	103	72	74
MAMA	768	29	97	60	59
APARATO RESPIRATORIO	685	18	95	66	67
APARATO GENITAL MASCULINO	663	15	99	66	68
APARATO GENITAL FEMENINO	510	22	92	56	57
APARATO URINARIO	500	0	94	68	70
S. MIELOERITROPOYÉTICO	490	0	92	65	70
CABEZA Y CUELLO	353	23	95	65	64
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	137	1	88	60	64
OTROS	198	1	88	65	68
SISTEMA ENDOCRINO	73	3	87	56	53
APARATO LOCOMOTOR	51	14	89	52	55
TOTAL	7187	0	103	66	69

En la Tabla siguiente se recogen todas las **Localizaciones** en su conjunto y separadas por sexo.

Observamos que este año tras los tumores cutáneos, que suponen un 19%, son las **localizaciones más frecuentes**: **Colon-Recto** 11%, **Mama** 11%, **Pulmón** 10%, **Próstata** 9%, **Hemopatías** 7%, y **Vejiga** 4%.

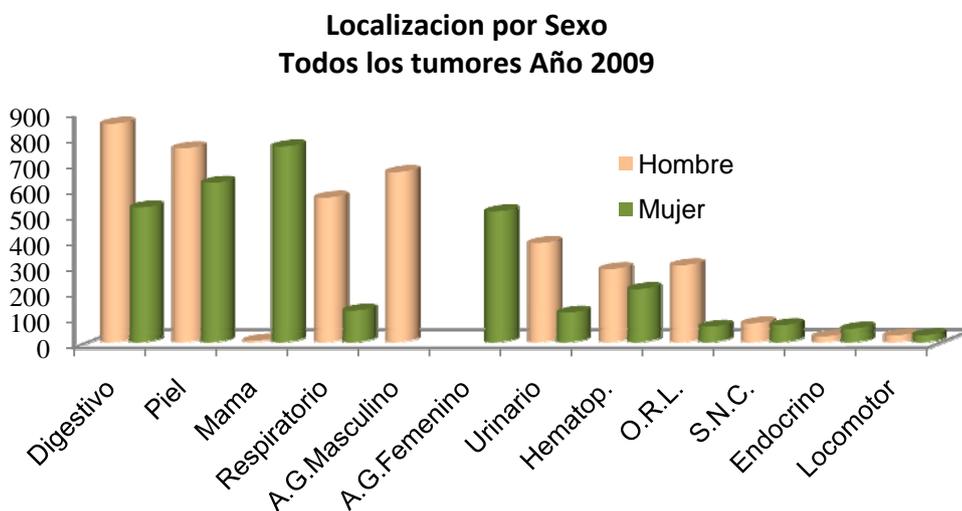
REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA SEGÚN EL SEXO							
CIEO	TOPOGRAFIA	HOMBRE		MUJER		Total	
		N	%	N	%	N	%
C00	Labio	21	0,5%	5	0,2%	26	0,4%
C01	Base de lengua	8	0,2%	1	0,0%	9	0,1%
C02	Otras partes de lengua	20	0,5%	14	0,4%	34	0,5%
C03	Encía	5	0,1%	5	0,2%	10	0,1%
C04	Suelo de boca	7	0,2%			7	0,1%
C05	Paladar	8	0,2%	3	0,1%	11	0,2%
C06	Otras partes de la boca	10	0,2%	6	0,2%	16	0,2%
C07	Parótida	6	0,1%	1	0,0%	7	0,1%
C09	Amígdala	11	0,3%			11	0,2%
C10	Orofaringe	21	0,5%			21	0,3%
C11	Nasofaringe	11	0,3%	6	0,2%	17	0,2%
C12	Seno piriforme	14	0,3%	2	0,1%	16	0,2%
C13	Hipofaringe	9	0,2%	1	0,0%	10	0,1%
C14	Faringe	4	0,1%			4	0,1%
C15	Esófago	56	1,4%	8	0,3%	64	0,9%
C16	Estómago	118	2,9%	73	2,3%	191	2,7%
C17	Intestino delgado	18	0,4%	13	0,4%	31	0,4%
C18	Colon	269	6,7%	211	6,7%	480	6,7%
C19	Unión rectosigmoidea	50	1,2%	33	1,0%	83	1,2%
C20	Recto	162	4,0%	84	2,7%	246	3,4%
C21	Conducto anal	8	0,2%	4	0,1%	12	0,2%
C22	Hígado y vías biliares intrahepáticas	84	2,1%	22	0,7%	106	1,5%
C23	Vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas	7	0,2%	11	0,3%	18	0,3%
C24	Vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas	9	0,2%	6	0,2%	15	0,2%
C25	Páncreas	70	1,7%	60	1,9%	130	1,8%
C26	Otros digestivo	1	0,0%			1	0,0%
C30	Fosa nasal y oído medio	11	0,3%	8	0,3%	19	0,3%
C31	Senos accesorios	12	0,3%	5	0,2%	17	0,2%
C32	Glotis	59	1,5%			59	0,8%
	Región subglótica	1	0,0%			1	0,0%
	Región supraglótica	36	0,9%	1	0,0%	37	0,5%
	Sitios contiguos de la laringe	17	0,4%	1	0,0%	18	0,3%
	Laringe parte no especificada	8	0,2%			8	0,1%
C33	Traquea	1	0,0%			1	0,0%
C34	Bronquio principal	36	0,9%	4	0,1%	40	0,6%
	Lobulo inferior	135	3,3%	28	0,9%	163	2,3%
	Lobulo medio	16	0,4%	2	0,1%	18	0,3%
	Lobulo superior	262	6,5%	57	1,8%	319	4,4%
	Sitios contiguos del pulmón	93	2,3%	24	0,8%	117	1,6%
	Pulmón parte no especificada	20	0,5%	7	0,2%	27	0,4%
C37	Timo	7	0,2%	5	0,2%	12	0,2%
C38	Mediastino	11	0,3%	5	0,2%	16	0,2%
	Pleura	7	0,2%	2	0,1%	9	0,1%
	Sitios contiguos del corazón			1	0,0%	1	0,0%
C40	Huesos y articulaciones	6	0,1%	2	0,1%	8	0,1%
C41	Huesos y articulaciones	3	0,1%	5	0,2%	8	0,1%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

C42	Hematopoyético	206	5,1%	152	4,8%	358	5,0%
C44	Piel	756	18,7%	621	19,8%	1377	19,2%
C48	Peritoneo	9	0,2%	7	0,2%	16	0,2%
C49	Tejidos blandos	16	0,4%	19	0,6%	35	0,5%
C50	Mama	5	0,1%	763	24,3%	768	10,7%
C51	Vulva			24	0,8%	24	0,3%
C52	Vagina			5	0,2%	5	0,1%
C53	Cuello uterino			188	6,0%	188	2,6%
C54	Cuerpo uterino			169	5,4%	169	2,4%
C55	Útero			11	0,3%	11	0,2%
C56	Ovario			112	3,6%	112	1,6%
C57	Otros genital femenino			1	0,0%	1	0,0%
C60	Pene	15	0,4%			15	0,2%
C61	Próstata	610	15,1%			610	8,5%
C62	Testículo	36	0,9%			36	0,5%
C63	Otros genital masculino	2	0,0%			2	0,0%
C64	Riñón	111	2,7%	60	1,9%	171	2,4%
C65	Pelvis renal	5	0,1%	4	0,1%	9	0,1%
C66	Ureter	7	0,2%			7	0,1%
C67	Vejiga urinaria	262	6,5%	49	1,6%	311	4,3%
C68	Otros aparato urinario	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
C69	Ojo	6	0,1%	5	0,2%	11	0,2%
C70	Meninges	10	0,2%	25	0,8%	35	0,5%
C71	Encéfalo	57	1,4%	36	1,1%	93	1,3%
C72	Médula, nervios craneales y otros S.N.C	5	0,1%	4	0,1%	9	0,1%
C73	Tiroides	11	0,3%	36	1,1%	47	0,7%
C74	Suprarrenal	5	0,1%	5	0,2%	10	0,1%
C75	Otras endocrinas	5	0,1%	11	0,3%	16	0,2%
C76	Localización mal definida	3	0,1%	5	0,2%	8	0,1%
C77	Linfoide	78	1,9%	54	1,7%	132	1,8%
C80	Localización primaria desconocida	74	1,8%	51	1,6%	125	1,7%
Total general		4.043	100,0%	3.144	100,0%	7.187	100,0%

Agrupando los casos por **Aparatos y Sistemas**, observamos los siguientes datos:



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
 INFORME 2009

LOCALIZACIÓN SEGÚN EL SEXO						
APARATO	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
APARATO DIGESTIVO	852	21,1%	525	16,7%	1377	19,2%
PIEL	756	18,7%	621	19,8%	1377	19,2%
MAMA	5	0,1%	763	24,3%	768	10,7%
APARATO RESPIRATORIO	563	13,9%	122	3,9%	685	9,5%
APARATO GENITAL MASCULINO	663	16,4%			663	9,2%
APARATO GENITAL FEMENINO			510	16,2%	510	7,1%
APARATO URINARIO	386	9,5%	114	3,6%	500	7,0%
S. MIELOERITROPOYÉTICO	284	7,0%	206	6,6%	490	6,8%
CABEZA Y CUELLO	299	7,4%	59	1,8%	358	4,9%
OTROS	117	2,9%	81	2,6%	198	2,8%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	72	1,8%	65	2,1%	137	1,9%
SISTEMA ENDOCRINO	21	0,5%	52	1,7%	73	1,0%
APARATO LOCOMOTOR	25	0,6%	26	0,8%	51	0,7%
Total general	4043	100,0%	3144	100,0%	7187	100,0%

[Ir al Índice](#)

MÉTODO de DIAGNÓSTICO

El **Método de Diagnóstico** más frecuente es el Anatomopatológico (92% de los casos). En 12 pacientes no se conoce el método Diagnóstico.

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	3212	79,4%	2580	82,1%	5792	80,6%
P.A.A.F	260	6,4%	222	7,1%	482	6,7%
HEMATOLÓGICO	181	4,5%	129	4,1%	310	4,3%
CITOLOGÍA	218	5,4%	92	2,9%	310	4,3%
RADIOLÓGICO	112	2,8%	95	3,0%	207	2,9%
BIOLÓGICO	26	0,6%	7	0,2%	33	0,5%
CLÍNICO	18	0,4%	10	0,3%	28	0,4%
AUTOPSIA	9	0,2%	3	0,1%	12	0,2%
DESCONOCIDO	7	0,2%	5	0,2%	12	0,2%
OTROS			1	0,0%	1	0,0%
Total general	4043	100,0%	3144	100,0%	7187	100,0%

[Ir al Índice](#)

CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS

Respecto a los grandes **Grupos Morfológicos**, un 46 % corresponde a Adenocarcinomas y un 29% a Carcinomas escamosos (el Registro recoge los carcinomas basocelulares y escamosos de piel que suponen el 17% del total de los tumores).

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	1674	41,4%	1653	52,6%	3327	46,3%
ESCAMOSO	1250	30,9%	814	25,9%	2064	28,7%
MELOERITROPOYÉTICO	332	8,2%	239	7,6%	571	7,9%
TRANSICIONAL	264	6,5%	50	1,6%	314	4,4%
OTROS CARCINOMAS	145	3,6%	86	2,7%	231	3,2%
TUMOR MALIGNO, SAI	76	1,9%	60	1,9%	136	1,9%
SARCOMA	76	1,9%	59	1,9%	135	1,9%
MICROCÍTICO	71	1,76%	13	0,4%	84	1,2%
SISTEMA NERVIOSO	65	1,6%	66	2,1%	131	1,8%
MELANOMA	42	1,0%	70	2,2%	112	1,6%
GONADAL Y GERMINAL	34	0,8%	6	0,2%	40	0,6%
MIXTOS	3	0,1%	16	0,5%	19	0,3%
TIMOMA	7	0,2%	4	0,1%	11	0,2%
BENIGNO	4	0,1%	8	0,3%	12	0,2%
Total general	4043	100,0%	3144	100,0%	7187	100,0%

[Ir al Índice](#)

COMPORTAMIENTO

De todos los tumores analizados un 89% son de carácter Infiltrante, 6% Tumores "in situ", un 1% Benignos (Tumores del SNC), 2% de Naturaleza Incierta y 2% aunq también infiltrantes, son de Primario Desconocido.

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
INFILTRANTE	3758	93,0%	2649	84,3%	6407	89,1%
IN SITU	115	2,8%	310	9,9%	425	5,9%
INCIERTO	75	1,9%	99	3,1%	174	2,4%
METASTÁSICO	77	1,9%	53	1,7%	130	1,8%
BENIGNO	18	0,4%	33	1,0%	51	0,7%
Total general	4043	100,0%	3144	100,0%	7187	100,0%

[Ir al Índice](#)

EXTENSIÓN TUMORAL

Al registrar los datos, en la ficha específica de cada tumor se codifica el **estadio** como consta literalmente en la Historia Clínica. Si este dato no existe, se valoran datos Radiológicos, Anatomopatológicos y Clínicos y, si es posible, efectuamos una agrupación general con los términos **Estadio Local** (sólo en el órgano de origen), **Regional** (extensión a ganglios linfáticos), **Avanzado** (metástasis a distancia), y No Aplicable, el resto de los casos constarán como Desconocidos.

Consideramos estadio No Aplicable en: Carcinomas "in situ", Tumores Benignos y Malignos del S.N.C., Leucemias, Hepatocarcinomas, Cutáneos No Melanoma y Tumores de Primario Desconocido.

En este informe para un estudio global de los tumores, agrupamos a su vez las clasificaciones de los estadios, también con las términos Local, Regional y Avanzado exceptuando algunas topografías muy específicas, como se verá más adelante.

La mayor parte de los tumores (**36%**) tiene un **Estadio Local**. Con *estadio desconocido* tenemos un 6,5%.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EXTENSIÓN TUMORAL	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	1516	37,5%	1058	33,7%	2574	35,8%
NO APLICABLE	1127	27,9%	1009	32,1%	2136	29,7%
REGIONAL	518	12,8%	513	16,3%	1031	14,3%
AVANZADO	590	14,6%	390	12,4%	980	13,6%
DESCONOCIDO	292	7,2%	174	5,5%	466	6,5%
Total general	4043	100,0%	3144	100,0%	7187	100,0%

[Ir al Índice](#)

TIPOS DE TRATAMIENTO

En la tabla siguiente mostramos cada terapia recibida, independientemente si es única o asociada a otros tratamientos, por lo que la suma total de tratamientos aplicados, no se corresponde con el número de tumores.

En los últimos años las **Dianas terapéuticas** son cada vez más frecuentes, y las estamos incorporando de forma específica en nuestras variables de terapias, pero observamos que las fuentes de identificación no están bien establecidas, ya que los datos obtenidos nos indican que existe subregistro, por lo que estamos estudiando mecanismos de captación con el fin de subsanar este error.

La última parte de este estudio presenta con detalle las terapias más relevantes, y en ella si se especifican las asociaciones terapéuticas.

TIPOS DE TRATAMIENTO	Casos	%
CIRUGÍA	4.599	51,3%
RADIOTERAPIA	1.377	16,4%
QUIMIOQUIMIOTERAPIA	1.321	15,7%
HORMONOTERAPIA	557	6,2%
NO TRATAMIENTO	553	6,2%
OTROS TRATAMIENTOS	197	2,2%
DESCONOCIDO	165	1,8%
TERAPIAS DIANA	112	1,3%
INMUNOTERAPIA	57	0,6%
TRASPLANTE	21	0,2%
Total tratamientos aplicados	8.959	

El **tratamiento** de elección para los tumores es la **Cirugía**, sola o asociada a otras terapias, principalmente radioterapia y Quimioterapia.

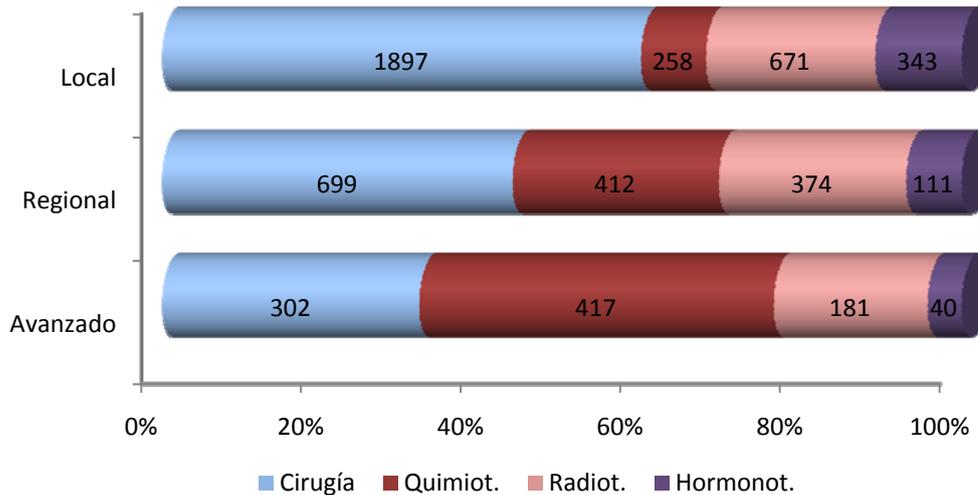
Algunos tratamientos quirúrgicos se concentran en determinados hospitales, como se puede observar en la siguiente tabla.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ALGUNAS LOCALIZACIONES EN LOS DIFERENTES CENTROS									
	Cérvix	Ovario	Esófago	Estómago	Páncreas	Recto	Próstata	Vejiga	Locom.
HUCA	73	34	10	36	26	68	74	110	26
CABUEÑES	48	22	3	24	14	35	22	43	5
JOVE	15	8	1	8	3	23	26	40	3
VALLE DEL NALÓN	2	4		7	5	4	12	37	1
SAN AGUSTÍN	3	14	1	10	3	8	15	14	
JARRIO	4	3				1	3	12	1
ÁLVAREZ BUYLLA	5	2		9		4	1	4	
Total general									

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

Respecto a las **terapias en relación con el estadio**, los resultados son acordes con las publicaciones, siendo la Cirugía más frecuente en estadios tempranos, la Quimioterapia en estadios avanzados y la Radioterapia aplicada con mayor frecuencia en el control Loco-Regional de los tumores.

**Correlación Estadio-Principales tratamientos
(Valor absoluto y porcentaje)
Todos lo tumores Año 2009**



[Ir al Índice](#)

TUMORES MÚLTIPLES

Es conocido que las **Neoplasias Múltiples** van aumentando en frecuencia a lo largo de los años; por una parte están los factores individuales, mayor longevidad de la población, mayor supervivencia ante un primer tumor, las terapias aplicadas para combatirlos..., pero también existe un factor añadido en su crecimiento, y es la antigüedad de los Registro de Tumores. En nuestro caso que tenemos recogidos más de 80.000 tumores a lo largo 35 años, implica un incremento paulatino en el Índice de Neoplasias Múltiples.

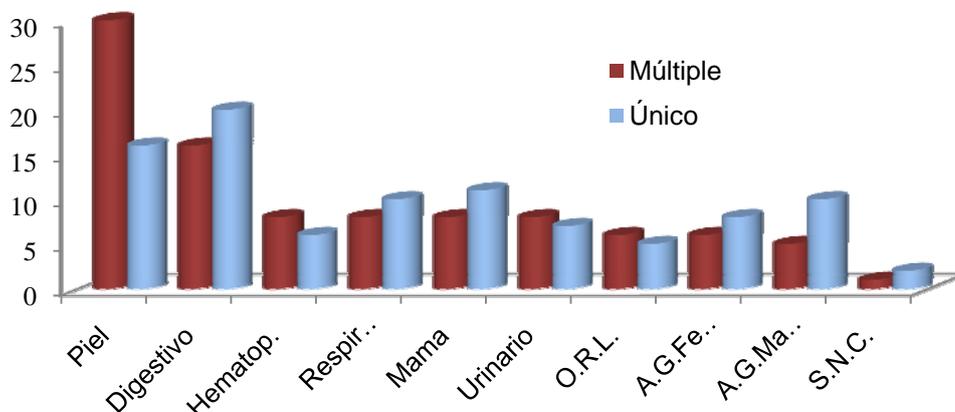
En este apartado nos limitaremos a realizar un breve análisis de las Neoplasias Múltiples identificadas entre los pacientes recogidos en el periodo que abarca este estudio.

Registramos 1.531 Tumores Múltiples correspondientes a 1.021 pacientes, de los cuales en 840 pacientes, el tumor recogido estaba diagnosticado en años anteriores y en 181, los tumores eran sincronos.

La **mediana de edad** de los tumores múltiples es de **72 años**, frente a los **67 años** de los tumores No múltiples.

Las frecuencias según localizaciones tumorales aunque son semejantes a las observadas en tumores únicos, se advierten algunas diferencias que presentamos en porcentajes en el gráfico siguiente:

**Principales topografías entre Tumores Múltiples y Únicos
Año 2009**



[Ir al Índice](#)

INTERVALOS DE TIEMPO

Los **intervalos de tiempo** entre las diferentes actuaciones médicas varían dependiendo del tipo de tumor. Recogemos los datos más relevantes por áreas topográficas y expresados en días. Se especifican: número de casos totales y analizables.

Los pacientes con **intervalo de tiempo 0**, indican que la sospecha diagnóstica fue como consecuencia a una actuación médica, sin referir previamente síntomas los pacientes.

En estos análisis por topografías, dentro de los tumores de Cabeza y Cuello, separamos la Laringe, ya que presenta unas medianas claramente diferenciadas del resto del Área topográfica en los intervalos Síntoma-Sospecha y Sospecha-Diagnóstico.

PERIODO INICIO DE LOS SÍNTOMAS – DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA			
Aparato	Total Tumores	Casos analizables	Mediana
APARATO DIGESTIVO	1377	683	59,00
APARATO GENITAL FEMENINO	510	177	33,00
APARATO GENITAL MASCULINO	663	119	73,00
APARATO LOCOMOTOR	51	24	177,00
APARATO RESPIRATORIO	685	414	37,50
APARATO URINARIO	500	175	29,00
CABEZA Y CUELLO	219	109	89,00
LARINGE	139	80	68,50
MAMA	768	300	21,50
OTROS	198	107	42,00
PIEL	1377	318	365,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	490	186	31,00
SISTEMA ENDOCRINO	73	24	122,50
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	137	98	16,00
Total	7187	2814	55,00

PERIODO DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA - DIAGNÓSTICO DE CERTEZA			
Aparato	Total Tumores	Casos analizables	Mediana
APARATO DIGESTIVO	1377	978	8,00
APARATO GENITAL FEMENINO	510	372	13,00
APARATO GENITAL MASCULINO	663	519	19,00
APARATO LOCOMOTOR	51	38	24,50
APARATO RESPIRATORIO	685	599	10,00
APARATO URINARIO	500	421	55,00
CABEZA Y CUELLO	219	161	8,00
LARINGE	139	104	19,50
MAMA	768	533	7,00
OTROS	198	166	14,00
PIEL	1377	844	36,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	490	299	9,00
SISTEMA ENDOCRINO	73	46	25,00
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	137	107	15,00
Total	7187	5187	14,00

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

Por la relevancia que puede suponer el intervalo transcurrido desde la **sospecha diagnóstica al primer tratamiento**, presentamos dicho intervalo distribuido por aparatos.

Dado que la **actuación quirúrgica** sigue siendo importante como factor pronóstico, en el 1º cuadro mostramos todos los tratamientos y en el 2º específicamente el tratamiento quirúrgico cuando es la primera terapia.

Quedan excluidos los intervalos 0 días.

Se registran 191 tumores con intervalo superior a 150 días (2,6%)

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA – TODOS LOS TRATAMIENTOS			
Aparato	Total Tumores	Casos analizables	Mediana
APARATO DIGESTIVO	1377	990	25
APARATO GENITAL FEMENINO	510	308	36
APARATO GENITAL MASCULINO	663	503	81
APARATO LOCOMOTOR	51	25	17
APARATO RESPIRATORIO	685	570	17
APARATO URINARIO	500	114	51
CABEZA Y CUELLO	219	161	30
LARINGE	139	79	27
MAMA	768	605	28
OTROS	198	138	14
PIEL	1377	90	290
S. MIELOERITROPOYÉTICO	490	393	17
SISTEMA ENDOCRINO	73	30	47
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	137	29	10
Total	7187	4035	28

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA –TRATAMIENTO QUIRURGICO			
Aparato	Total Tumores	Casos analizables	Mediana
APARATO DIGESTIVO	1377	500	25
APARATO GENITAL FEMENINO	510	237	36
APARATO GENITAL MASCULINO	663	136	101
APARATO LOCOMOTOR	51	12	35
APARATO RESPIRATORIO	685	86	56
APARATO URINARIO	500	72	75
CABEZA Y CUELLO	219	99	29
LARINGE	139	59	27
MAMA	768	487	30
PIEL	1377	57	41
SISTEMA ENDOCRINO	73	22	55
Total	6362	1.767	33

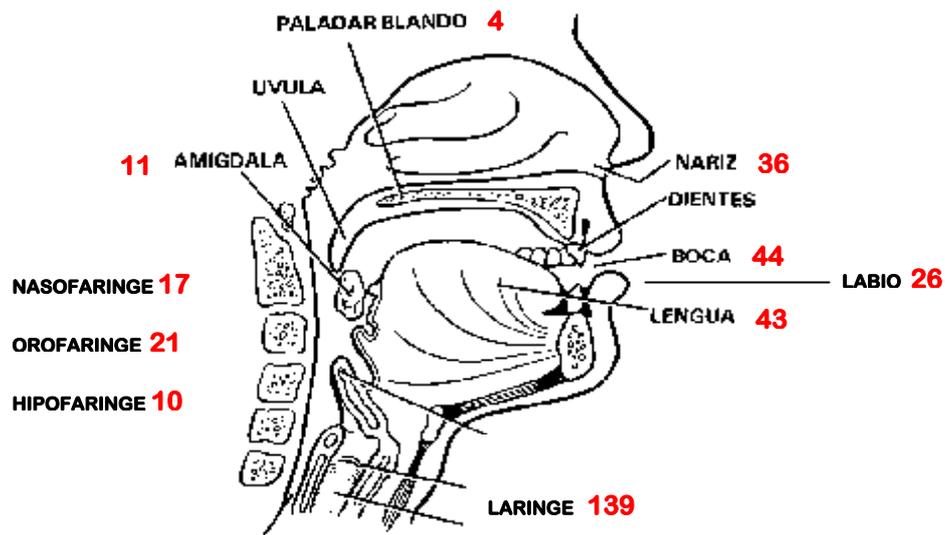
[Ir al Índice](#)

TUMORES: DATOS ESPECÍFICOS

CABEZA Y CUELLO C00-C13 y C30-C32

En este apartado englobamos los tumores **Localizados** en: Mucosa de Labio, Lengua, Cavidad Oral, Faringe, Senos Nasales y Laringe, lo que supone un total de **358 tumores**, correspondiendo en un 84% a hombres (299 casos) y 16% a mujeres (59 casos) y suponen el 5% de todos los tumores.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	277	23	95	63
CABUEÑES	51	43	92	68
JOVE	14	47	76	68
JARRIO	2	79	90	84
VALLE DEL NALÓN	10	48	68	63
SAN AGUSTÍN	2	62	63	62
ÁLVAREZ BUYLLA	2	60	81	70
TOTAL	358	23	95	63

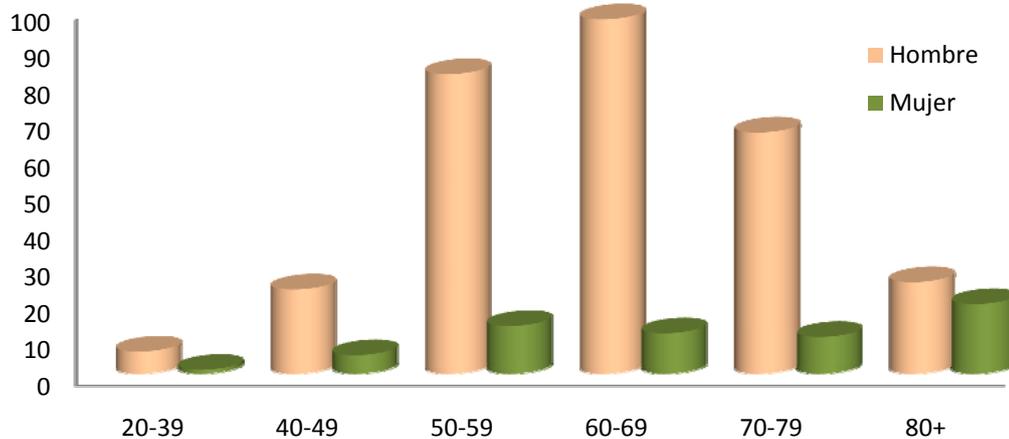


TOPOGRAFIA	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
CAVIDAD ORAL	30	10,0%	14	23,7%	44	12,3%
LENGUA	28	9,4%	15	25,4%	43	12,0%
FOSA NASAL Y SENOS	23	7,7%	13	22,0%	36	10,1%
LABIO	21	7,0%	5	8,5%	26	7,3%
OROFARINGE	21	7,0%			21	5,9%
NASOFARINGE	11	3,7%	6	10,2%	17	4,7%
AMÍGDALA	11	3,7%			11	3,1%
HIPOFARINGE	9	3,0%	1	1,7%	10	2,8%
GLÁNDULAS SALIVARES	6	2,0%	1	1,7%	7	2,0%
OTROS FARINGE	4	1,3%			4	1,1%
LARINGE	135	45,2%	4		139	38,8%
Total general	299	100,0%	59	100,0%	358	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
20-24			1	1,7%	1	0,3%
30-34	3	1,0%			3	0,8%
35-39	3	1,0%			3	0,8%
40-44	8	2,7%	2	3,4%	10	2,6%
45-49	15	5,0%	3	5,1%	18	4,8%
50-54	38	12,7%	4	6,8%	62	16,4%
55-59	44	14,7%	9	15,3%	53	14,0%
60-64	56	18,7%	9	15,3%	65	17,2%
65-69	41	13,7%	2	3,4%	43	11,4%
70-74	44	14,7%	3	5,1%	47	12,4%
75-79	22	7,4%	7	11,9%	29	7,7%
80+	25	8,4%	19	32,2%	44	11,6%
Total general	299	100,0%	59	100,0%	358	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores de Cabeza y Cuello Año 2009



MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	275	92,3%	54	91,5%	329	91,9%
P.A.A.F	21	7,0%	4	6,8%	25	7,0%
CITOLOGÍA	1	0,3%	1	1,7%	2	0,6%
CLÍNICO	1	0,3%			1	0,3%
HEMATOLÓGICO	1	0,3%			1	0,3%
Total general	299	100,0%	59	100,0%	358	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

Morfológicamente existe un claro predominio de Carcinomas de origen Escamoso (86%). Se diagnosticaron 6 Carcinomas "In situ", 1 localizado en Hipofaringe y 5 en Laringe.

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
ESCAMOSO	263	88%	46	78,0%	309	86,3%
OTROS CARCINOMAS	13	4,3%	5	8,5%	18	5,0%
GLANDULAR	10	3,3%	3	5,1%	13	3,6%
MIELOERITROPOYÉTICO	9	3,0%	3	5,1%	12	3,4%
SARCOMA	4	1,3%			4	1,1%
MELANOMA			2	3,4%	2	0,6%
Total general	299	100,0%	59	100,0%	358	100,0%

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	165	55,2%	31	52,5%	196	54,7%
REGIONAL	106	35,5%	23	39,0%	129	36,0%
DESCONOCIDO	12	4,0%	1	1,7%	13	3,6%
AVANZADO	9	3,0%	2	3,4%	11	3,1%
NO APLICABLE	7	2,3%	2	3,4%	9	2,5%
Total general	299	100,0%	59	100,0%	358	100,0%

El **grado de extensión** tumoral es Local en un 55%, Regional en un 36%, siendo desconocido en 13 casos.

TRATAMIENTOS		
CIRUGÍA	276	59,1%
RADIOT	116	24,8%
QUIMIOT	49	10,5%
NO TRATAMIENTO	10	2,1%
OTROS	6	1,3%
DESCONOCIDO	6	1,3%
DIANA	4	0,9%
Total general	467	100,00%

El **tratamiento** de elección es Cirugía sola (57%), seguido de Cirugía asociado a radioterapia (16%). No recibieron tratamiento 10 pacientes de los cuales la mitad de ellos son mayores de 80 años.

Los tratamientos conservadores de Radio y Quimioterapia, asociados o no a Cirugía, correspondientes a Laringe e Hipofaringe están recogidos en 12 pacientes.

[Ir al Índice](#)

APARATO RESPIRATORIO
C33-C34

Como Carcinoma de Pulmón se registran un total de **685 neoplasias** (10% de todos los tumores). 563 (86%) corresponden a hombres y 122 (14%) a mujeres (este porcentaje se duplicó en los últimos 10 años y continúa incrementándose de forma gradual).

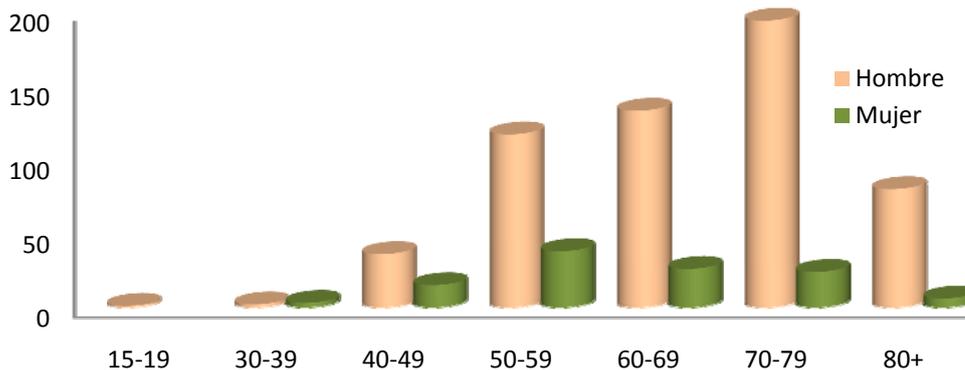
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	501	18	95	66
CABUEÑES	87	43	95	71
JOVE	56	40	84	68
SAN AGUSTÍN	17	44	86	78
VALLE DEL NALÓN	17	54	85	75
ÁLVAREZ BUYLLA	4	53	84	77
JARRIO	2	70	88	79
CANGAS DE NARCEA	1	75	75	
TOTAL	685	18	95	67

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19	1	0,2%			1	0,1%
30-34	2	0,4%			2	0,3%
35-39			3	2,5%	3	0,4%
40-44	12	2,1%	4	3,3%	16	2,3%
45-49	24	4,3%	11	9,0%	35	5,1%
50-54	46	8,2%	23	18,9%	69	10,1%
55-59	71	12,6%	15	12,3%	86	12,6%
60-64	72	12,8%	14	11,5%	86	12,6%
65-69	61	10,8%	12	9,8%	73	10,7%
70-74	96	17,1%	12	9,8%	108	15,8%
75-79	98	17,4%	12	9,8%	110	16,1%
80+	80	14,2%	16	13,1%	96	14,0%
Total general	563	100,0%	122	100,0%	685	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores Tráquea y Pulmón Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	273	48,5%	58	47,5%	331	48,3%
CITOLOGÍA	149	26,5%	26	21,3%	175	25,5%
P.A.A.F	116	20,6%	33	27,0%	149	21,8%
RADIOLÓGICO	20	3,6%	4	3,3%	24	3,5%
AUTOPSIA	2	0,4%	1	0,8%	3	0,4%
CLÍNICO	2	0,4%			2	0,3%
DESCONOCIDO	1	0,2%			1	0,1%
Total general	563	100,0%	122	100,0%	685	100,0%

Histológicamente, predomina el Adenocarcinoma (37%), aunque el Carcinoma Escamoso sigue siendo el más frecuente en los hombres (39% del total de los tumores). El Adenocarcinoma supone el 55% del total de los tumores femeninos.

MORFOLOGÍA						
MORFOLOGIA	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	183	32,5%	67	54,9%	250	36,5%
ESCAMOSO	220	39,1%	24	19,7%	244	35,6%
MICROCÍTICO	71	12,6%	13	10,8%	84	12,3%
ANAPLÁSICO CÉLULA GRANDE	33	5,9%	5	4,0%	38	5,5%
OTROS CARCINOMAS	31	5,5%	3	2,4%	34	5,0%
TUMOR MALIGNO, SAI	18	3,2%	4	3,3%	22	3,2%
CARCINOMA NEUROENDOCRINO	3	0,6%	2	1,6%	5	0,7%
SARCOMA	2	0,4%	2	1,6%	4	0,6%
MIXTOS	1	0,2%	1	0,8%	2	0,3%
MIELOERITROPOYÉTICO			1	0,8%	1	0,1%
SISTEMA NERVIOSO	1	0,2%			1	0,1%
Total general	563	100,0%	122	100,0%	685	100,0%

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
AVANZADO	266	47,2%	66	54,1%	332	48,5%
LOCAL	155	27,5%	29	23,8%	184	26,9%
REGIONAL	116	20,6%	18	14,8%	134	19,6%
DESCONOCIDO	24	4,3%	9	7,4%	33	4,8%
NO APLICABLE	2	0,4%			2	0,3%
Total general	563	100,0%	122	100,0%	685	100,0%

Respecto a la **extensión tumoral**, nuevamente el estadio Avanzado (49%) es el más frecuente aunque seguido del Local que es el (27%).

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TIPOS DE TRATAMIENTO		
	N	%
QUIMIOT	223	29,2%
RADIOT	211	27,7%
CIRUGÍA	128	16,8%
NO TRATAMIENTO	98	12,8%
OTROS	64	8,4%
DESCONOCIDO	20	2,6%
DIANA	16	2,1%
HORMONAL	3	0,4%
Total general	763	100,0%

El **tratamiento** más frecuente es Quimioterapia, seguido de Cirugía sola o combinada con otras terapias.

[Ir al Índice](#)

APARATO DIGESTIVO

C15-C25

Se recogieron **1.377 casos (19%)**, con una distribución por sexo de 852 (62%) hombres y 525 (38%) mujeres, correspondiendo al 19% de todos los tumores. Es por tanto el Aparato o Sistema junto con Piel con mayor número de tumores.

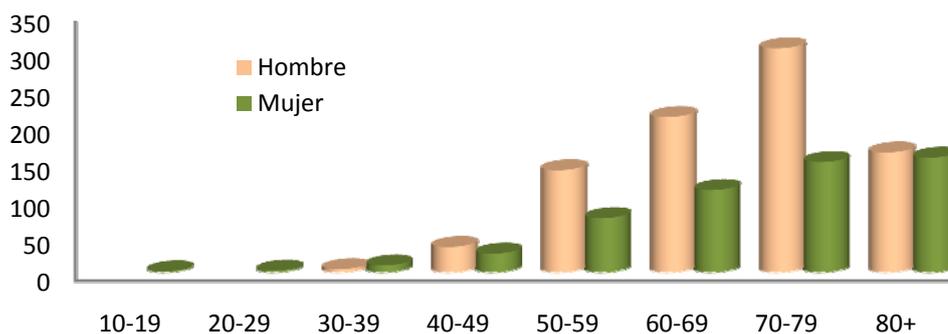
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	823	25	95	70
CABUEÑES	274	30	96	74
JOVE	141	44	94	73
VALLE DEL NALÓN	54	41	89	75
SAN AGUSTÍN	47	11	86	74
ÁLVAREZ BUYLLA	18	56	92	74
JARRIO	16	61	92	80
CANGAS DE NARCEA	4	24	81	59
TOTAL	1377	11	96	72

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
10-14			1	0,2%	1	0,1%
20-24			1	0,2%	1	0,1%
25-29	1	0,1%	1	0,2%	2	0,1%
30-34	3	0,4%	6	1,1%	9	0,7%
35-39	1	0,1%	3	0,6%	4	0,3%
40-44	9	1,1%	10	1,9%	19	1,4%
45-49	25	2,9%	15	2,9%	40	2,9%
50-54	54	6,3%	27	5,1%	81	5,9%
55-59	84	9,9%	46	8,8%	130	9,4%
60-64	106	12,4%	58	11,0%	164	11,9%
65-69	104	12,2%	53	10,1%	157	11,4%
70-74	146	17,1%	60	11,4%	206	15,0%
75-79	157	18,4%	89	17,0%	246	17,9%
80+	162	19,0%	155	29,5%	317	23,0%
Total general	852	100,0%	525	100,0%	1377	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores digestivos Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA		
	N	%
COLON	563	40,9%
RECTO	258	18,7%
ESTÓMAGO	191	13,9%
PANCREAS	130	9,4%
HÍGADO Y VÍAS BILIARES INTRAHEPÁTICAS	106	7,7%
ESÓFAGO	64	4,6%
VESICULA BILIAR Y VÍAS BILIARES EXTRAHEPÁTICAS	33	2,4%
INTESTINO DELGADO	31	2,3%
OTROS DIGESTIVO	1	0,1%
Total general	1377	100,0%

Las **localizaciones** más frecuentes (Colon, Recto y Estómago), son compartidas por ambos sexos.

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
MET.DX.						
BIOPSIA	708	83,1%	439	83,6%	1147	83,3%
RADIOLÓGICO	57	6,7%	44	8,4%	101	7,3%
P.A.A.F	53	6,2%	24	4,6%	77	5,6%
BIOLÓGICO	21	2,5%	4	0,8%	25	1,8%
CITOLOGÍA	4	0,5%	6	1,1%	10	0,7%
CLÍNICO	3	0,4%	5	1,0%	8	0,6%
AUTOPSIA	4	0,5%	2	0,4%	6	0,4%
DESCONOCIDO	2	0,2%	1	0,2%	3	0,2%
Total general	852	100,0%	525	100,0%	1377	100,0%

Aunque como **método diagnóstico** domina la Biopsia, en 2 localizaciones por sus características particulares, el método de elección es diferente:

Páncreas en un **35%** su diagnóstico es **Radiológico**, un **30%** **Punción y Citología**, siendo el mismo porcentaje para diagnóstico por **Biopsia**.

Hígado en el que los **1º métodos** de diagnóstico son **Radiológico y Biopsia (27%)** seguido del **Biológico** con un **24%** de frecuencia.

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	720	84,5%	456	86,9%	1176	85,4%
TUMOR MALIGNO, SAI	38	4,5%	32	6,1%	70	5,1%
ESCAMOSO	47	5,5%	6	1,1%	53	3,8%
OTROS CARCINOMAS	22	2,6%	13	2,5%	35	2,5%
MIELOERITROPOYÉTICO	17	2,0%	7	1,3%	24	1,7%
SARCOMA	6	0,7%	9	1,7%	15	1,1%
TRANSICIONAL	2	0,2%	1	0,2%	3	0,2%
MELANOMA			1	0,2%	1	0,1%
Total general	852	100,0%	525	100,0%	1377	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

El **patrón histológico** dominante, también en ambos sexos es el Adenocarcinoma, con un 85% de frecuencia. Se diagnosticaron 37 Carcinomas "In situ".

La mayor parte de los tumores son **infiltrantes (96,4%)**, pero un 2,7% son **tumores "in situ" -18 de Colon**, de los cuales **9** son lesiones polipoideas, **13 de Recto (8 adenomas)**, **4 en Estómago** y **3 en Vesícula Biliar**.

Respecto al **ESTADIO** dominan los tumores con extensión **Local (35%)**, seguidos de extensión **Regional (25%)**. En un 7% se desconoce el estadio.

En la tabla siguiente se especifica cada uno de los estadios separados por áreas.

En **Colon y Recto** predomina el Estadio **Local**.

En **Esófago y Estómago** domina **Regional**.

En **Páncreas y Vesícula Biliar** la mayor frecuencia se encuentra en estadios **Avanzados**.

EXTENSIÓN SEGÚN LA LOCALIZACIÓN												
	LOCAL		REGIONAL		AVANZADO		NO APLICABLE		DESCONOCIDO		Total N	Total %
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
COLON	256	45,5%	149	26,4%	106	18,8%	17	3,0%	35	6,2%	563	100%
RECTO	121	46,9%	70	27,1%	47	18,2%	11	4,3%	9	6,4%	258	100%
ESTÓMAGO	48	25,1%	63	33,0%	59	30,9%	4	2,1%	17	8,9%	191	100%
PANCREAS	22	16,9%	20	15,4%	64	49,2%	4	3,1%	20	15,3%	130	100%
HÍGADO Y V. BILIARES INTRAHEPÁTICAS							99	93,4%	7	6,6%	106	100%
ESÓFAGO	17	26,6%	20	31,2%	17	26,6%	1	1,6%	9	14,1%	64	100%
VESICULA BILIAR Y V. B. EXTRAHEPÁT.	9	27,3%	5	15,2%	13	39,4%	3	9,0%	3	9,0%	33	100%
INTESTINO DELGADO	7	22,6%	9	29,0%	8	25,8%			7	22,6%	31	100%
OTROS DIGESTIVO									1	100%	1	100%
Total general	480	34,9%	336	24,5%	314	22,9%	139	10,2%	108	7,4%	1377	100,0%

TIPOS DE TRATAMIENTO		
	N	%
CIRUGÍA	871	50,1%
OTROS	104	6,0%
NO TRATAMIENTO	121	7,0%
QUIMIOT	365	2,0%
RADIOT	212	12,2%
DESCONOCIDO	30	1,7%
TRASPLANTE	10	0,6%
DIANA	25	1,4%
Total general	1.738	100,0%

Respecto al **tratamiento** domina claramente el quirúrgico exclusivo (45%); un 8,8% de los pacientes no reciben tratamiento.

[Ir al Índice](#)

MAMA
C50

Es el tumor más frecuente entre las mujeres (24%). Se registraron **768 tumores** siendo el 11% de todos los tumores; corresponden a mujeres 763 y a hombres 5.

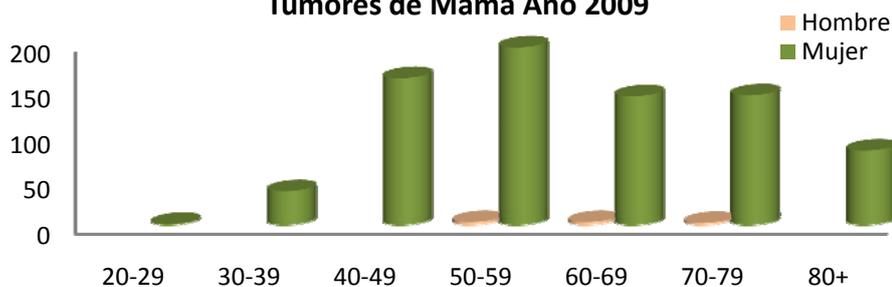
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	496	29	97	59
JOVE	130	32	91	56
CABUEÑES	86	30	95	60
VALLE DEL NALÓN	23	34	94	74
JARRIO	16	48	89	77
SAN AGUSTÍN	13	41	87	60
ÁLVAREZ BUYLLA	3	72	85	79
CANGAS DE NARCEA	1	90	90	
TOTAL	768	29	97	59

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
25-29			1	0,1%	1	0,1%
30-34			12	1,6%	12	1,6%
35-39			25	3,3%	25	3,3%
40-44			61	8,0%	61	7,9%
45-49			101	13,2%	101	13,2%
50-54			105	13,8%	105	13,7%
55-59	1	20,0%	91	11,9%	92	12,0%
60-64	2	40,0%	80	10,5%	82	10,7%
65-69			62	8,1%	62	8,1%
70-74	1	20,0%	59	7,7%	60	7,8%
75-79	1	20,0%	84	11,0%	85	11,1%
80+			82	10,7%	82	10,7%
Total general	5	100,0%	763	100,0%	768	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores de Mama Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	4	80,0%	658	86,2%	662	86,2%
P.A.A.F			100	13,1%	100	13,0%
CITOLOGÍA	1	20,0%	2	0,3%	3	0,4%
RADIOLÓGICO			2	0,3%	2	0,3%
DESCONOCIDO			1	0,1%	1	0,1%
Total general	5	100,0%	763	100,0%	768	100,0%

El tipo **histológico** dominante es el Carcinoma Ductal (72%). Se diagnosticaron 62 carcinomas "in situ" -53 Intraductales , 2 Lobulillares, 3 Micropapilares, 1 papilar y 3 sin especificar-.

MORFOLOGÍA	N	%
Carcinoma ductal infiltrante SAI (C50)	550	71,6%
Carcinoma lobular SAI (C50)	47	6,1%
Carcinoma intraductal no infiltrante SAI	44	5,7%
Carcinoma ductal infiltrante mixto con otros tipos de carcinoma (C50)	23	3,0%
Adenocarcinoma mucinoso	12	1,6%
Carcinoma SAI	20	2,6%
Adenocarcinoma apocrino	8	1,0%
Adenocarcinoma tubular	7	0,9%
Adenocarcinoma papilar intraductal, con invasión (C50)	7	0,9%
Carcinoma inflamatorio (C50)	6	0,8%
Enfermedad de Paget y carcinoma intraductal de la mama (C50)	4	0,5%
Carcinoma cribiforme in situ (C50)	4	0,5%
Carcinoma ductal lobular e infiltrante (C50)	3	0,4%
Carcinoma in situ SAI	3	0,4%
Carcinoma micropapilar intraductal (C50)	3	0,4%
Carcinoma medular SAI	3	0,4%
Carcinoma lobular infiltrante mixto con otros tipos de carcinoma (C50)	3	0,4%
Tumor filoide limítrofe (borderline) (C50)	2	0,3%
Sarcoma SAI	2	0,3%
Enfermedad de Paget y carcinoma infiltrante del conducto de la mama (C50)	2	0,3%
Enfermedad de Paget mamaria (C50)	2	0,3%
Carcinoma intraductal y carcinoma lobular in situ (C50)	2	0,3%
Comedocarcinoma no infiltrante (C50)	2	0,3%
Carcinoma ductal in situ tipo sólido (C50)	1	0,1%
Carcinoma papilar in situ	1	0,1%
Carcinoma metaplásico SAI	1	0,1%
Adenocarcinoma papilar intraductal no infiltrante (C50)	1	0,1%
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI	1	0,1%
Melanoma nodular (C44)	1	0,1%
Adenocarcinoma SAI	1	0,1%
Rabdomiosarcoma SAI	1	0,1%
Carcinoma lobular in situ SAI (C50)	1	0,1%
Total general	768	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
 INFORME 2009

En cuanto a la **extensión tumoral**, es 52% Local y el 32% Regional. Se desconoce en 29 casos.

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	2	40,0%	400	52,4%	402	52,3%
REGIONAL	3	60,0%	245	32,1%	248	32,3%
NO APLICABLE			56	7,3%	56	7,3%
AVANZADO			33	4,3%	33	4,3%
DESCONOCIDO			29	3,8%	29	3,8%
Total general	5	100,0%	763	100,0%	768	100,0%

El **tratamiento** más frecuente es Cirugía (680), seguido de Hormonoterapia (329), Radioterapia (313) y Quimioterapia (238), todos ellos solos o asociados a otras terapias.

En la tabla siguiente mostramos los tratamientos en dos grupos, según se asocien o no a Hormonoterapia.

TRATAMIENTO				
	NO HORMONAL (439)		HORMONAL (329)	
	N	%	N	%
CIRUGÍA	393	53,3%	287	52,1%
QUIMIOT	160	21,7%	78	14,2%
RADIOT	145	19,6%	168	30,5%
DIANA	18	2,4%	14	2,5%
OTROS	2	0,3%	4	0,7%
NO TRATAMIENTO	8	1,1%		
DESCONOCIDO	12	1,6%		
Total general	738	100,0%	551	100,0%

[Ir al Índice](#)

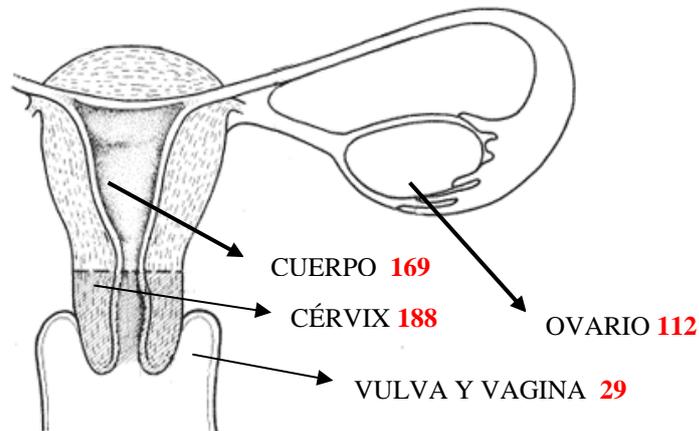
APARATO GENITAL FEMENINO
C51-C58

Se recogen **510 casos**, lo que supone el 7% de los tumores registrados.

En pacientes menores de 35 años se detectaron un 13% de los tumores, correspondiendo en su mayor parte a Carcinomas de Cérvix, de los que la Neoplasia intraepitelial de alto grado corresponde a 146 casos.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

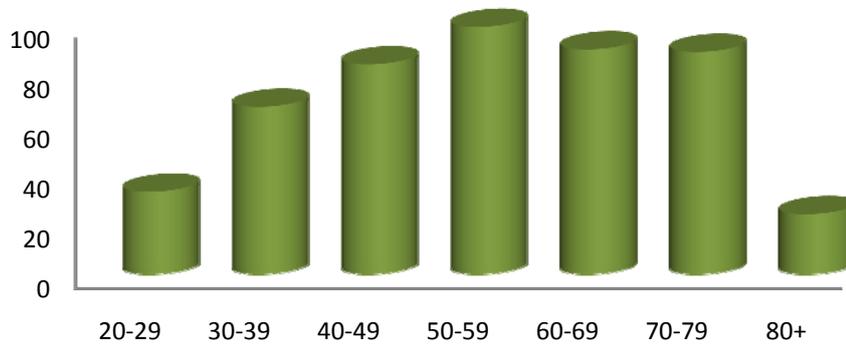
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	339	22	91	59
CABUEÑES	94	24	92	48
JOVE	36	23	90	50
VALLE DEL NALÓN	18	38	81	64
JARRIO	8	29	87	50
ÁLVAREZ BUYLLA	7	33	74	48
SAN AGUSTÍN	7	26	79	44
CANGAS DE NARCEA	1	79	79	
TOTAL	510	22	92	57



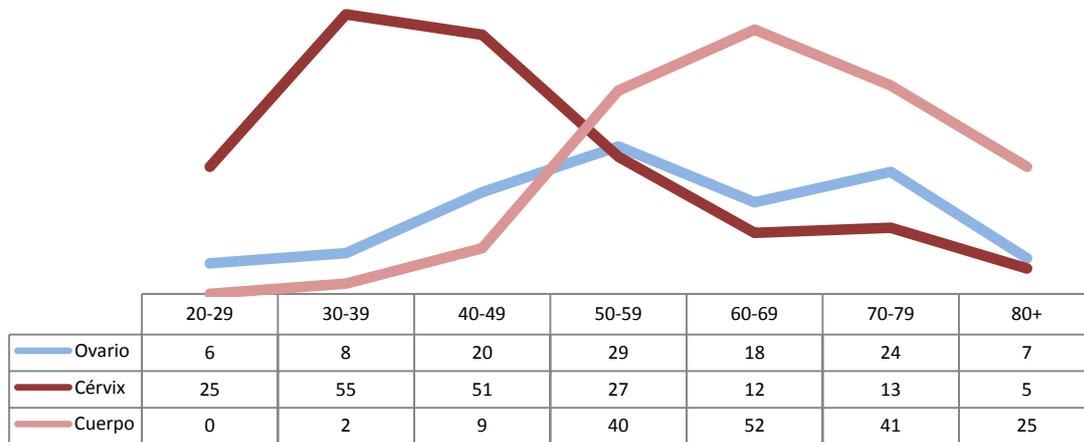
DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

	MUJER		Total N	Total %
	N	%		
20-24	9	1,8%	9	1,8%
25-29	24	4,7%	24	4,7%
30-34	33	6,5%	33	6,5%
35-39	34	6,7%	34	6,7%
40-44	45	8,8%	45	8,8%
45-49	39	7,6%	39	7,6%
50-54	47	9,2%	47	9,2%
55-59	52	10,2%	52	10,2%
60-64	51	10,0%	51	10,0%
65-69	39	7,6%	39	7,6%
70-74	46	9,0%	46	9,0%
75-79	43	8,4%	43	8,4%
80+	48	9,4%	48	9,4%
Total general	510	100,0%	510	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD
Aparato genital femenino Año 2009



Distribución Edad-Topografía
Genital femenino Año 2009



MÉTODO DIAGNÓSTICO		
	Total N	Total %
BIOPSIA	469	92,0%
CITOLOGÍA	31	6,1%
P.A.A.F	6	1,2%
RADIOLÓGICO	2	0,4%
DESCONOCIDO	1	0,2%
CLÍNICO	1	0,2%
Total general	510	100,0%

MORFOLOGIA		
	Total N	Total %
GLANDULAR	267	52,4%
ESCAMOSO	192	37,6%
OTROS CARCINOMAS	19	3,7%
T. MULLERIANO MIXTO	12	2,4%
SARCOMA	9	1,8%
TUMOR MALIGNO, SAI	5	1,0%
GONADAL Y GERMINAL	4	0,8%
TRANSICIONAL	1	0,2%
MIELOERITROPOYÉTICO	1	0,2%
Total general	510	100,0%

Entre las **variedades histológicas** predominan los adenocarcinomas (52%).

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

COMPORTAMIENTO		
	Total N	Total %
INFILTRANTE	339	66,5%
IN SITU	146	28,6%
INCIERTO (Borderline)	25	4,9%
Total general	510	100,0%

252 pacientes están **estadificados** según la clasificación FIGO, 6, según TNM (Carcinomas de vulva), otros 252 sólo información patológica, por lo que se clasifican como Local, Regional, Avanzado, No aplicable o Desconocido.

EXTENSIÓN		
	Total N	Total %
LOCAL	59	23%
NO APLICABLE	148	59%
AVANZADO	19	8%
REGIONAL	13	5%
DESCONOCIDO	13	5%
Total general	252	100,0%

A continuación detallamos los casos según **estadio FIGO**, separado por áreas topográficas.

	Ia	Ib	Ic	Ila	Ilb	Ilc	Illa	IIIb	IIIc	IV	IVa	IVb
Vulva	2						1					
Cérvix	2	13		8	12		1	1	1	1		2
Endometrio	15	44	23	11	9		2		13	2	1	2
Miometrio		5	1									
Ovario	8	2	12	1	2	2	3	6	26	12		1
TOTAL	27	64	36	20	23	2	7	7	40	18	1	5

TIPOS DE TRATAMIENTO		
	N	%
CIRUGÍA	428	63,5%
RADIOT	121	18,0%
NO TRATAMIENTO	16	2,4%
QUIMIOT	94	13,9%
DESCONOCIDO	8	1,2%
OTROS	3	0,4%
HORMONAL	4	0,6%
Total general	674	100,0%

La **terapia** de elección es Cirugía exclusiva (55%), seguida de Cirugía asociada a Radioterapia (16%)

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO POR TOPOGRAFÍAS Y CENTROS				
	Vulva	Cérvix	Cuerpo	Ovario
HUCA	8	73	41	34
H. Cabueñes	6	48	41	22
H. Jove	1	15	17	8
H. Valle del Nalón	1	2	22	4
H. Jarrío	1	4	10	3
H. Álvarez Buylla		5	8	2
H. San Agustín	3	3	13	14
Total	20	152	163	93

[Ir al Índice](#)

APARATO GENITAL MASCULINO

C60-C63

Fueron registrados **663 casos** que suponen el 9% de todos los tumores.

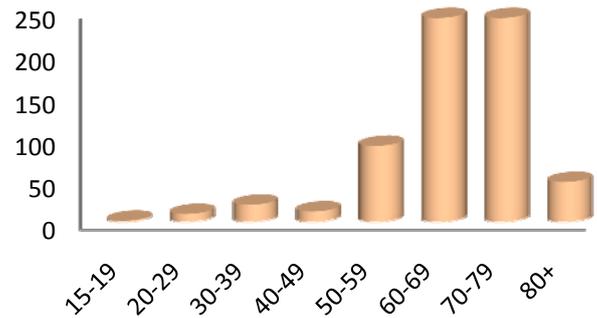
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	463	15	91	67
JOVE	70	29	88	69
CABUEÑES	62	25	87	70
VALLE DEL NALÓN	36	56	85	72
SAN AGUSTÍN	14	62	99	72
JARRIO	12	31	93	73
CANGAS DE NARCEA	6	66	87	73
TOTAL	663	15	99	68

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

	HOMBRE		Total N	Total %
	N	%		
15-19	1	0,2%	1	0,2%
20-24	2	0,3%	2	0,3%
25-29	7	1,1%	7	1,1%
30-34	9	1,4%	9	1,4%
35-39	11	1,7%	11	1,7%
40-44	6	0,9%	6	0,9%
45-49	6	0,9%	6	0,9%
50-54	19	2,9%	19	2,9%
55-59	71	10,7%	71	10,7%
60-64	113	17,0%	113	17,0%
65-69	129	19,5%	129	19,5%
70-74	141	21,3%	141	21,3%
75-79	101	15,2%	101	15,2%
80+	47	7,1%	47	7,1%
Total general	663	100,0%	663	100,0%

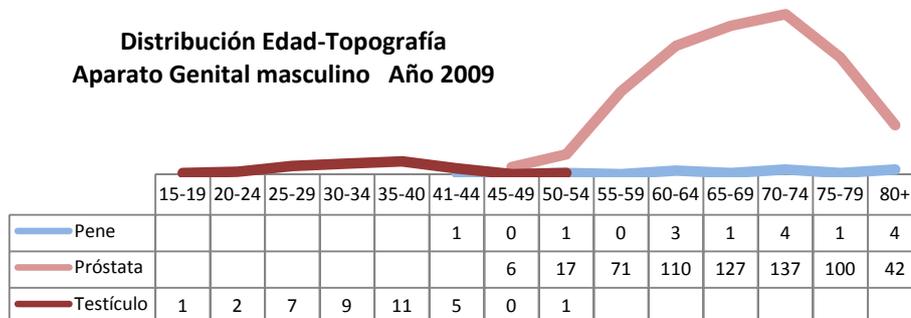
DISTRIBUCIÓN POR EDAD
Aparato genital masculino Año 2009



EDAD SEGÚN LA TOPOGRAFÍA

TOPOGRAFIA	N	Míni mo	Máxi mo	Medi a	Medi ana
OTROS GENITAL M.	2	67	85	76,00	76,00
PENE	15	44	87	70,07	71,00
PRÓSTATA	610	45	99	68,26	68,00
TESTÍCULO	36	15	52	33,58	34,00
Total	663	15	99	66,44	68,00

Distribución Edad-Topografía
Aparato Genital masculino Año 2009



Por **Localizaciones** se distribuyen: Próstata 610, Testículo 36 (correspondiendo éstos, en su mayor parte a pacientes menores de 40 años), Pene 15 y Escroto 2.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MÉTODO DIAGNÓSTICO		
	Total N	Total %
BIOPSIA	647	97,6%
RADIOLÓGICO	4	0,6%
BIOLÓGICO	4	0,6%
CLÍNICO	4	0,6%
P.A.A.F	3	0,5%
DESCONOCIDO	1	0,2%
Total general	663	100,0%

MORFOLOGIA		
	Total N	Total %
GLANDULAR	603	91,0%
GONADAL Y GERMINAL	34	5,1%
ESCAMOSO	16	2,4%
OTROS CARCINOMAS	4	0,6%
TUMOR MALIGNO, SAI	4	0,6%
SARCOMA	1	0,2%
MIELOERITROPOYÉTICO	1	0,2%
Total general	663	100,0%

Histológicamente prevalecen los Adenocarcinomas (91%), siendo todos infiltrantes.

COMPORTAMIENTO		
	Total N	Total %
INFILTRANTE	652	98,3%
IN SITU	11	1,7%
Total general	663	100,0%

EXTENSIÓN		
	Total N	Total %
LOCAL	509	76,8%
DESCONOCIDO	85	12,8%
AVANZADO	36	5,4%
REGIONAL	17	2,6%
NO APLICABLE	16	2,4%
Total general	663	100,0%

Como **grado de extensión** predomina el Local (77%), en un 13% se desconoce el estadio.

TRATAMIENTOS		
CIRUGÍA	220	29,0%
RADIOT	228	30,0%
HORMONAL	193	25,4%
OTROS	43	5,7%
DESCONOCIDO	31	4,1%
NO TRATAMIENTO	26	3,4%
QUIMIOT	18	2,4%
Total general	759	100,0%

Los tipos de **Tratamiento** están sufriendo variaciones en los últimos años pasando de tratamientos Hormonales a Cirugía (27%) y Radioterapia (24%) exclusivas como primeras opciones. Los casos no tratados (26) y desconocidos (31), corresponden a Próstata excepto un tumor de Glande.

[Ir al Índice](#)

APARATO URINARIO

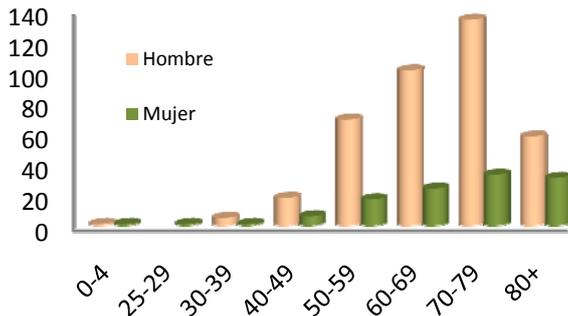
C64-C68

Se registraron **500 casos**, que suponen el 7% de todos los tumores, correspondiendo 311 (62%) a Vejiga urinaria, 171 (34%) a Riñón y 16 a Pelvis renal y vías urinarias (3%). La **distribución por sexo** es: 386 hombres (77%) y 114 mujeres (23%).

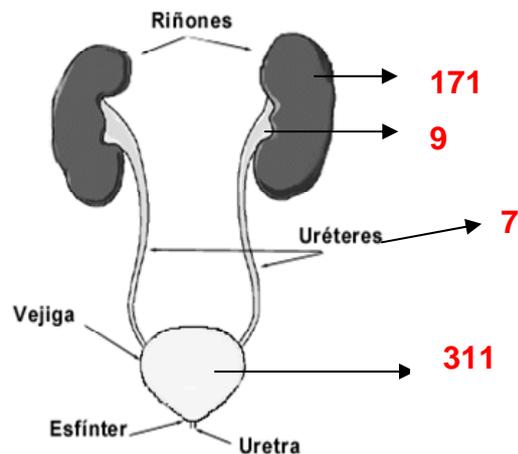
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	271	0	91	68
CABUEÑES	86	47	93	73
JOVE	62	36	90	70
VALLE DEL NALÓN	43	37	86	73
SAN AGUSTÍN	19	53	94	69
JARRIO	11	45	83	69
CANGAS DE NARCEA	5	51	89	61
ÁLVAREZ BUYLLA	3	68	79	69
TOTAL	500	0	94	70

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
 Aparato urinario Año 2009



Vista Frontal del Tracto Urinario



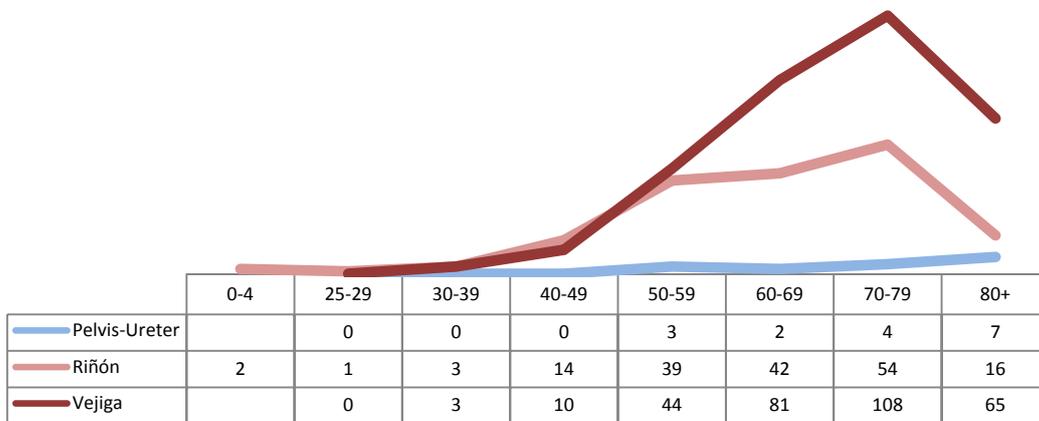
DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	1	0,3%	1	0,9%	2	0,4%
25-29			1	0,9%	1	0,2%
30-34			1	0,9%	1	0,2%
35-39	5	1,3%			5	1,0%
40-44	4	1,0%	3	2,6%	7	1,4%
45-49	14	3,6%	3	2,6%	17	3,4%
50-54	25	6,5%	8	7,0%	33	6,6%
55-59	44	11,4%	9	7,9%	53	10,6%
60-64	47	12,2%	10	8,8%	57	11,4%
65-69	54	14,0%	14	12,3%	68	13,6%
70-74	66	17,1%	15	13,2%	81	16,2%
75-79	68	17,6%	18	15,8%	86	17,2%
80+	58	15,0%	31	27,2%	89	17,8%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
VEJIGA URINARIA	262	67,9%	49	43,0%	311	62,2%
RIÑÓN	111	28,8%	60	52,6%	171	34,2%
PELVIS RENAL	5	1,3%	4	3,5%	9	1,8%
URETER	7	1,8%			7	1,4%
OTROS APARATO URINARIO	1	0,3%	1	0,9%	2	0,4%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

Distribución Edad-Topografía
Aparato urinario Año 2009



DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA SEGÚN LA EDAD												
	VEJIGA URINARIA		RIÑÓN		PELVIS RENAL		URETER		OTROS		Total N	Total %
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
0-4			2	1,2%							2	0,4%
25-29			1	0,6%							1	0,2%
30-34			1	0,6%							1	0,2%
35-39	3	1,0%	2	1,2%							5	1,0%
40-44			7	4,1%							7	1,4%
45-49	10	3,2%	7	4,1%							17	3,4%
50-54	18	5,8%	14	8,2%	1	11,1%					33	6,6%
55-59	26	8,4%	25	14,6%			2	28,6%			53	10,6%
60-64	38	12,2%	18	10,5%	1	11,1%					57	11,4%
65-69	43	13,8%	24	14,0%	1	11,1%					68	13,6%
70-74	51	16,4%	26	15,2%			3	42,9%	1	50,0%	81	16,2%
75-79	57	18,3%	28	16,4%	1	11,1%		0,0%			86	17,2%
80+	65	20,9%	16	9,4%	5	55,6%	2	28,6%	1	50,0%	89	17,8%
Total general	311	100,0%	171	100,0%	9	100,0%	7	100,0%	2	100,0%	500	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	311	80,6%	90	78,9%	401	80,2%
CITOLOGÍA	57	14,8%	8	7,0%	65	13,0%
RADIOLÓGICO	9	2,3%	13	11,4%	22	4,4%
P.A.A.F	6	1,6%	2	1,8%	8	1,6%
AUTOPSIA	3	0,8%			3	0,6%
CLÍNICO			1	0,9%	1	0,2%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

MORFOLOGÍA						
MORFOLOGIA	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
TRANSICIONAL	261	67,6%	48	42,1%	309	61,8%
GLANDULAR	102	26,4%	56	49,1%	158	31,6%
OTROS CARCINOMAS	10	2,6%	2	1,8%	12	2,4%
TUMOR MALIGNO, SAI	5	1,3%	4	3,5%	9	1,8%
ESCAMOSO	5	1,3%	2	1,8%	7	1,4%
MIXTOS	2	0,5%	1	0,9%	3	0,6%
SARCOMA	1	0,3%	1	0,9%	2	0,4%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

La frecuencia de variedades **histológicas** se corresponden con las variedades topográficas, destacando 7 Carcinomas Escamosos vesicales.

COMPORTAMIENTO						
COMPORTAMIENTO	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	345	89,4%	104	91,2%	449	89,8%
IN SITU	38	9,8%	7	6,1%	45	9,0%
INCIERTO	2	0,5%	3	2,6%	5	1,0%
BENIGNO	1	0,3%			1	0,2%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	265	68,7%	82	71,9%	347	69,4%
DESCONOCIDO	35	9,1%	12	10,5%	47	9,4%
NO APLICABLE	37	9,6%	9	7,9%	46	9,2%
AVANZADO	31	8,0%	5	4,4%	36	7,2%
REGIONAL	18	4,7%	6	5,3%	24	4,8%
Total general	386	100,0%	114	100,0%	500	100,0%

Extensión tumoral, domina el estadio Local para todas las localizaciones (69%).

TRATAMIENTOS		
CIRUGÍA	435	83,5%
NO TRATAMIENTO	23	4,4%
OTROS	21	4,0%
DESCONOCIDO	11	2,1%
RADIOT	10	1,9%
QUIMIOT	15	2,9%
DIANA	5	1,0%
HORMONAL	1	0,2%
Total general	521	100,0%

El **tratamiento** quirúrgico exclusivo es el más frecuente.

[Ir al Índice](#)

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

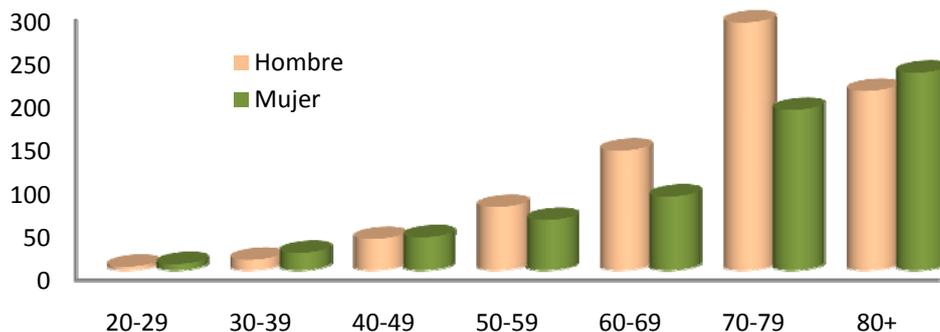
PIEL
C44

Se recogieron **1.377 tumores** (19% del total de tumores) cutáneos correspondiendo 756 a hombres (55%) y 621 a mujeres (45%).

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	804	25	103	74
CABUEÑES	412	20	95	74
JARRIO	48	46	95	79
JOVE	38	36	90	70
SAN AGUSTÍN	34	34	90	75
VALLE DEL NALÓN	33	35	90	75
ÁLVAREZ BUYLLA	6	75	95	82
CANGAS DE NARCEA	2	62	79	71
TOTAL	1377	20	103	74

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
20-24			1	0,2%	1	0,1%
25-29	4	0,5%	6	1,0%	10	0,7%
30-34	2	0,3%	12	1,9%	14	1,0%
35-39	10	1,3%	8	1,3%	18	1,3%
40-44	17	2,2%	20	3,2%	37	2,7%
45-49	19	2,5%	18	2,9%	37	2,7%
50-54	30	4,0%	27	4,3%	57	4,1%
55-59	43	5,7%	31	5,0%	74	5,4%
60-64	55	7,3%	41	6,6%	96	7,0%
65-69	83	11,0%	44	7,1%	127	9,2%
70-74	134	17,7%	92	14,8%	226	16,4%
75-79	152	20,1%	93	15,0%	245	17,8%
80+	207	27,4%	228	36,7%	435	31,6%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores cutáneos Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

En un 99% el método diagnóstico es la biopsia.

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
ESCAMOSO	682	90,2%	540	87,0%	1222	88,7%
MELANOMA	40	5,3%	64	10,3%	104	7,6%
SARCOMA	14	1,9%	6	1,0%	20	1,5%
MIELOERITROPOYÉTICO	9	1,2%	6	1,0%	15	1,1%
GLANDULAR	5	0,7%	2	0,3%	7	0,5%
OTROS CARCINOMAS	4	0,5%	2	0,3%	6	0,4%
GONADAL Y GERMINAL			1	0,2%	1	0,1%
TUMOR MALIGNO, SAI	1	0,1%			1	0,1%
TRANSICIONAL	1	0,1%			1	0,1%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

El tipo histológico más frecuente es el Carcinoma basocelular, tanto en mujeres como en hombres, con un total de 838. Se diagnosticaron 117 Carcinomas "In situ" -66 Enfermedad de Bowen, 29 Escamosos y 22 Melanomas-.

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	716	94,7%	542	87,3%	1258	91,4%
IN SITU	39	5,2%	78	12,6%	117	8,5%
INCIERTO	1	0,1%	1	0,2%	2	0,1%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

TRATAMIENTOS		
CIRUGÍA	1316	92,9%
RADIOT	39	2,8%
DESCONOCIDO	15	1,1%
OTROS	10	0,7%
INMUNOT	27	1,9%
NO TRATAMIENTO	7	0,5%
QUIMIOT	3	0,2%
Total general	1417	100,0%

La terapia de elección es claramente Cirugía (93%).

[Ir al Índice](#)

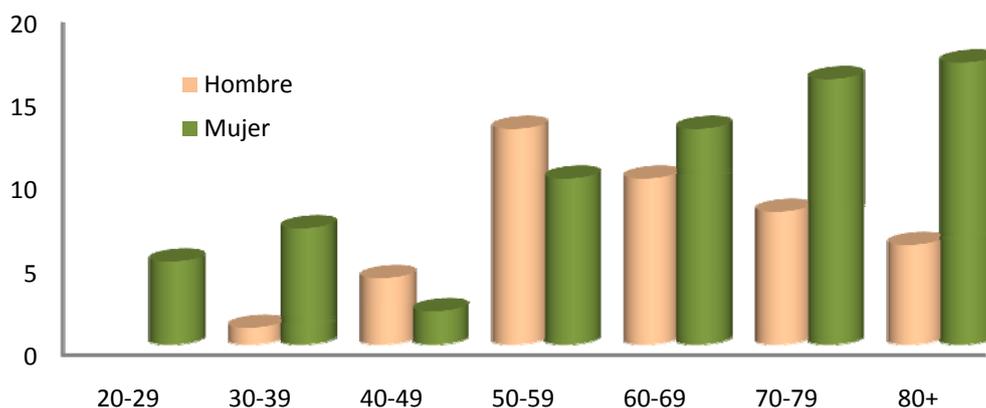
MELANOMAS
M87202-M87443

Tenemos **112 casos** incluyendo todas las topografías. 42 corresponden a hombres (38%) y 70 a mujeres (62%).

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	74	25	90	67
CABUEÑES	25	20	85	61
JARRIO	4	50	91	76
JOVE	4	36	81	56
SAN AGUSTÍN	3	77	88	85
ÁLVAREZ BUYLLA	2	76	82	79
TOTAL	112	20	91	67

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO						
EDAD1	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
20-24			1	1,4%	1	0,9%
25-29			4	5,7%	4	3,6%
30-34	1	2,4%	3	4,3%	4	3,6%
35-39			4	5,7%	4	3,6%
40-44	4	9,5%	1	1,4%	5	4,5%
45-49		0,0%	1	1,4%	1	0,9%
50-54	7	16,7%	5	7,1%	12	10,7%
55-59	6	14,3%	5	7,1%	11	9,8%
60-64	5	11,9%	6	8,6%	11	9,8%
65-69	5	11,9%	7	10,0%	12	10,7%
70-74	3	7,1%	7	10,0%	10	8,9%
75-79	5	11,9%	9	12,9%	14	12,5%
80+	6	14,3%	17	24,3%	23	20,5%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Melanomas Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
PIEL	40	95,2%	64	91,4%	104	92,9%
OTROS	2	4,8%	2	2,9%	4	3,6%
CABEZA Y CUELLO			2	2,9%	2	1,8%
MAMA			1	1,4%	1	0,9%
DIGESTIVO			1	1,4%	1	0,9%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

TOPOGRAFÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	3	7,1%	33	47,1%	36	32,1%
PIEL NO ESPECIFICADAS DE LA CARA	9	21,4%	13	18,6%	22	19,6%
PIEL DEL TRONCO	10	23,8%	7	10,0%	17	15,2%
PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO	7	16,7%	6	8,6%	13	11,6%
PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	3	7,1%	5	7,1%	8	7,1%
PIEL DE LA OREJA Y DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	6	14,3%			6	5,4%
FOSA NASAL		0,0%	2	2,9%	2	1,8%
PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO	2	4,8%			2	1,8%
UNION RECTOSIGMOIDEA			1	1,4%	1	0,9%
CONJUNTIVA			1	1,4%	1	0,9%
MIEMBRO SUPERIOR	1	2,4%			1	0,9%
COROIDES	1	2,4%			1	0,9%
PEZON Y AREOLA MAMARIA			1	1,4%	1	0,9%
RETINA			1	1,4%	1	0,9%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

Las localizaciones más frecuentes en mujeres es el Miembro Inferior, mientras que en hombres es Cara y Tronco. Aún así los datos son poco relevantes dado el escaso número de casos, aunque resulta llamativo que estas frecuencias se mantienen a lo largo de los años.

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
MET.DX.	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	40	95,2%	69	98,6%	109	97,3%
P.A.A.F	2	4,8%			2	1,8%
DESCONOCIDO			1	1,4%	1	0,9%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Melanoma maligno SAI	16	38,1%	19	27,1%	35	31,3%
Melanoma de diseminación superficial (C44)	7	16,7%	16	22,9%	23	20,5%
Melanoma nodular (C44)	8	19,0%	13	18,6%	21	18,8%
Léntigo maligno (C44)	8	19,0%	11	15,7%	19	17,0%
Melanoma lentiginoso acral maligno (C44)	1	2,4%	4	5,7%	5	4,5%
Melanoma maligno del léntigo (C44)	1	2,4%	2	2,9%	3	2,7%
Melanoma in situ			2	2,9%	2	1,8%
Melanoma desmoplásico maligno (C44)	1	2,4%	1	1,4%	2	1,8%
Melanoma de células fusiformes SAI			1	1,4%	1	0,9%
Melanoma de extensión superficial in situ (C44) *			1	1,4%	1	0,9%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

El **tipo histológico** aporta poca información ya que un 31% están diagnosticados como Melanoma Maligno sin clasificar aunque este porcentaje disminuye paulatinamente. Se identificaron 22 melanomas "In situ", todos cutáneos.

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	34	81,0%	56	80,0%	90	80,4%
IN SITU	8	19,0%	14	20,0%	22	19,6%
Total general	42	100,0%	70	100,0%	112	100,0%

57 (51%) de los melanomas cutáneos se recogen con **estadio** de Clark. 22 tumores (20%) son "in situ".

EXTENSIÓN según clasificación de CLARK						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
I	11	52%	11	31%	22	39%
II	6	29%	4	11%	10	17%
III			8	22%	8	14%
IV	3	14%	12	33%	15	26%
V	1	5%	1	3%	2	4%
Total general	21	100,0%	36	100,0%	57	100,0%

TRATAMIENTOS		
CIRUGÍA	105	92,0%
INMUNOT	4	3,6%
NO TRATAMIENTO	2	1,8%
QUIMIOT	1	0,9%
DIANA	1	0,9%
OTROS	1	0,9%
Total general	114	100,0%

También en este tipo de tumores el **tratamiento** mayoritario es la cirugía exclusiva (92%).

[Ir al índice](#)

HEMOPATÍAS MALIGNAS

Se diagnosticaron **571 Hemopatías** malignas, que suponen el 7% del total de tumores. 490 pertenecen al Sistema mieloeritropoyético y el resto se originan en otros órganos (81). Para un estudio más pormenorizado, separamos los Linfomas del resto de las Hemopatías.

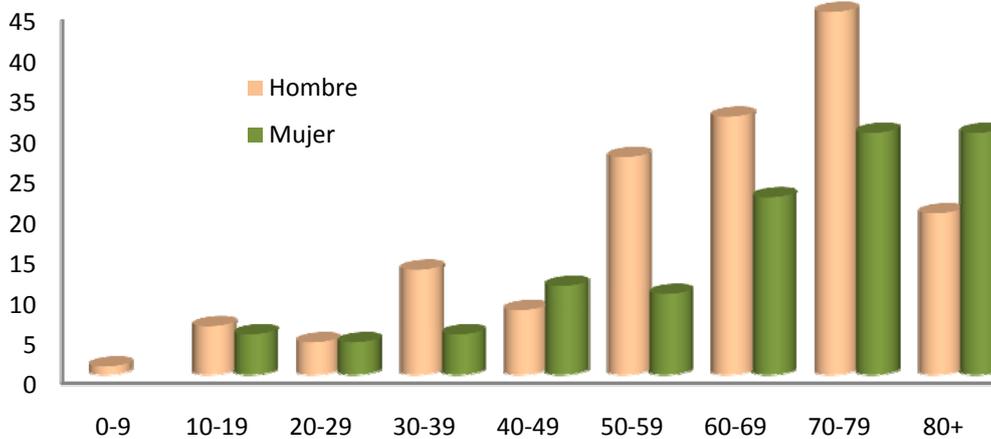
LINFOMAS M95903-M97293

En este apartado incluimos todos los linfomas, tanto los procedentes de órganos hematopoyéticos como extraganglionares, teniendo un total de **273 linfomas**, siendo 72 (26%) de localización extraganglionar. No existe un grupo de edad ni **tipo morfológico** definido para este tipo de tumores en ninguno de los sexos.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	166	8	92	64
CABUEÑES	54	32	89	72
JARRIO	17	39	86	74
VALLE DEL NALÓN	13	38	86	69
JOVE	12	20	88	67
SAN AGUSTÍN	8	19	88	72
ÁLVAREZ BUYLLA	3	63	81	64
TOTAL	273	8	92	66

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
5-9	1	0,6%		0,0%	1	0,4%
10-14	2	1,3%	2	1,7%	4	1,5%
15-19	4	2,6%	3	2,6%	7	2,6%
20-24	1	0,6%	2	1,7%	3	1,1%
25-29	3	1,9%	2	1,7%	5	1,8%
30-34	5	3,2%	2	1,7%	7	2,6%
35-39	8	5,1%	3	2,6%	11	4,0%
40-44	2	1,3%	6	5,1%	8	2,9%
45-49	6	3,8%	5	4,3%	11	4,0%
50-54	12	7,7%	5	4,3%	17	6,2%
55-59	15	9,6%	5	4,3%	20	7,3%
60-64	20	12,8%	14	12,0%	34	12,5%
65-69	12	7,7%	8	6,8%	20	7,3%
70-74	26	16,7%	15	12,8%	41	15,0%
75-79	19	12,2%	15	12,8%	34	12,5%
80+	20	12,8%	30	25,6%	50	18,3%
Total general	156	100,0%	117	100,0%	273	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Linfomas Año 2009



TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HEMATOPOYÉTICO	115	73,7%	86	73,5%	201	73,6%
DIGESTIVO	17	10,9%	7	6,0%	24	8,8%
OTROS	9	5,8%	14	12,0%	23	8,4%
CABEZA Y CUELLO	8	5,1%	3	2,6%	11	4,0%
PIEL	4	2,6%	4	3,4%	8	2,9%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	2	1,3%			2	0,7%
APARATO GENITAL FEMENINO			1	0,9%	1	0,4%
MAMA			1	0,9%	1	0,4%
TRAQUEA Y PULMÓN			1	0,9%	1	0,4%
APARATO GENITAL MASCULINO	1	0,6%			1	0,4%
Total general	156	100,0%	117	100,0%	273	100,0%

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	104	66,7%	74	63,2%	178	65,2%
HEMATOLÓGICO	34	21,8%	29	24,8%	63	23,1%
P.A.A.F	17	10,9%	10	8,5%	27	9,9%
BIOLÓGICO			2	1,7%	2	0,7%
RADIOLÓGICO			1	0,9%	1	0,4%
DESCONOCIDO	1	0,6%			1	0,4%
CITOLOGÍA			1	0,9%	1	0,4%
Total general	156	100,0%	117	100,0%	273	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MORFOLOGÍA						
			HOMBRE	MUJER	Total N	Total %
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI	-OMS-		38 24,4%	34 29,1%	72	26,4%
Leucemia linfocítica crónica de células B/Linfoma linfocítico pequeño	**M96703**	-OMS-	30 19,2%	22 18,8%	52	19,0%
Linfoma folicular	**M96753**	-OMS-	8 5,1%	8 6,8%	16	5,9%
Linfoma de Hodgkin SAI	-OMS-		11 7,1%	2 1,7%	13	4,8%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular SAI	-OMS-		7 4,5%	5 4,3%	12	4,4%
Linfoma de células B de la zona marginal SAI	-MALT, BALT, SALT-	-OMS-	9 5,8%	3 2,6%	12	4,4%
Linfoma maligno linfoplasmocítico	**M97613**	-OMS-	7 4,5%	2 1,7%	9	3,3%
Linfoma esplénico de células B de la zona marginal (C422)	-OMS-		5 3,2%	4 3,4%	9	3,3%
Linfoma de células del manto	-OMS-		5 3,2%	4 3,4%	9	3,3%
Linfoma de Hodgkin celularidad mixta SAI	-OMS-		2 1,3%	5 4,3%	7	2,6%
Linfoma maligno SAI			3 1,9%	3 2,6%	6	2,2%
Linfoma maligno no Hodgkin SAI			4 2,6%	2 1,7%	6	2,2%
Linfoma folicular grado 1			3 1,9%	3 2,6%	6	2,2%
Linfoma maligno linfocítico células B pequeñas SAI	**M98233**	-OMS-	3 1,9%	2 1,7%	5	1,8%
Linfoma de células T maduras SAI	-OMS-		1 0,6%	3 2,6%	4	1,5%
Linfoma anaplásico de células grandes tipo células T y células nulas	-OMS-		4 2,6%		4	1,5%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular grado I			2 1,3%	1 0,9%	3	1,1%
Linfoma folicular grado 3			1 0,6%	2 1,7%	3	1,1%
Linfoma angioinmunoblástico de células T	-LAID-	-OMS-	2 1,3%	1 0,9%	3	1,1%
Linfoma folicular grado 2			1 0,6%	2 1,7%	3	1,1%
Linfoma mediastínico células B grandes (C383)	-OMS-		1 0,6%	1 0,9%	2	0,7%
Linfoma cutáneo de células T SAI (C44)				2 1,7%	2	0,7%
Linfoma de Hodgkin rico en linfocitos	-OMS-		1 0,6%	1 0,9%	2	0,7%
Linfoma de células NK/T nasal y tipo nasal	-OMS-		1 0,6%	1 0,9%	2	0,7%
Linfoma de Burkitt SAI	**M98263**	-OMS-	2 1,3%		2	0,7%
Linfoma maligno células B grandes difuso inmunoblástico SAI				2 1,7%	2	0,7%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular fase celular			1 0,6%		1	0,4%
Leucemia/linfoma de células T del adulto -VLHT-1 +-	-OMS-		1 0,6%		1	0,4%
Linfoma maligno células pequeñas y grandes mezcladas difuso (obs)	**M96903**		1 0,6%		1	0,4%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular grado 2			1 0,6%		1	0,4%
Linfoma linfoblástico de células T precursoras	**M98373**	-OMS-	1 0,6%		1	0,4%
Linfoma de Hodgkin clásico depleción linfocítica SAI	-OMS-			1 0,9%	1	0,4%
Linfoma de Hodgkin, tipo esclerosis nodular, de celularidad mixta (M96653)				1 0,9%	1	0,4%
Total general			156100,0%	117100,0%	273	100,0%

Se observa una mayor incidencia de Linfomas de Hogdkin en hombre.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

103 casos (51%) de los linfomas están **estadificados** según la clasificación de **Ann Arbor**.

EXTENSIÓN Clasificación ANN ARBOR						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Ia	5	8%	4	10%	9	9%
Ib			1	2%	1	1%
IIa	14	23%	6	14%	20	19%
IIb	6	10%	2	5%	8	8%
IIIa	13	21%	7	17%	20	19%
IIIb	1	2%	2	5%	3	3%
IV	6	10%	6	14%	12	12%
Iva	9	15%	9	21%	18	17%
IVb	7	11%	5	12%	12	12%
Total general	61	100,0%	42	100,0%	103	100,0%

TRATAMIENTO		
	Total N	Total %
TRATAMIENTO		
QUIMIOT	155	46,3%
NO TRATAMIENTO	63	18,8%
OTROS	20	6,0%
CIRUGÍA	24	7,2%
RADIOT	36	10,7%
HORMONAL	10	3,0%
DESCONOCIDO	12	3,6%
DIANA	13	3,9%
INMUNOT	2	0,6%
Total general	335	100,0%

Tratamiento Quimioterápico exclusivo se aplica en un 38% de los casos y asociado a Radioterapia en un 9%.

[Ir al índice](#)

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MIELOERITROPOYÉTICO

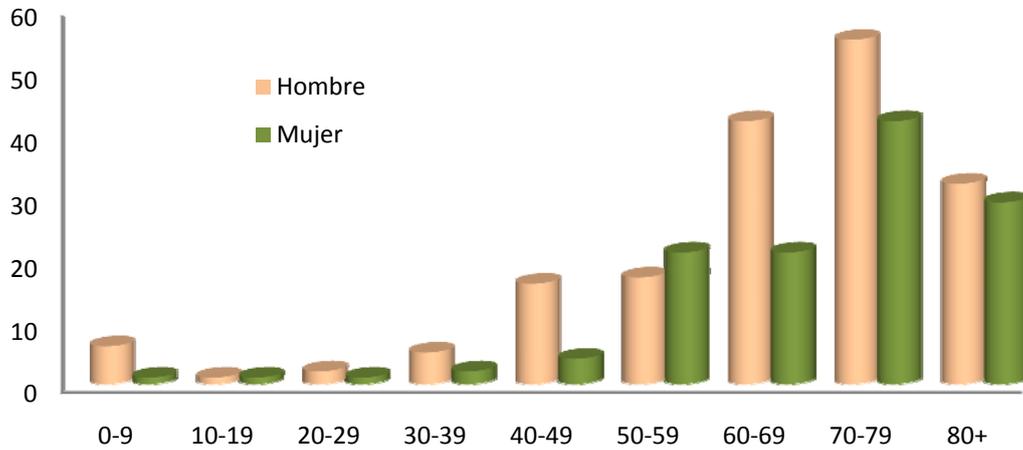
C42

Se registraron 298 casos. Correspondiendo 176 a hombres y 122 a mujeres, incluyéndose en este grupo los mielomas.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
CABUEÑES	142	21	92	72
HUCA	116	0	93	63
JARRIO	20	34	92	79
JOVE	9	42	86	66
SAN AGUSTÍN	7	44	80	74
VALLE DEL NALÓN	4	63	86	78
TOTAL	298	0	93	70

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	2	1,1%			2	0,7%
5-9	4	2,3%	1	0,8%	5	1,7%
10-14	1	0,6%			1	0,3%
15-19			1	0,8%	1	0,3%
20-24	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
25-29	1	0,6%			1	0,3%
30-34	4	2,3%	1	0,8%	5	1,7%
35-39	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
40-44	7	4,0%	2	1,6%	9	3,0%
45-49	9	5,1%	2	1,6%	11	3,7%
50-54	4	2,3%	14	11,5%	18	6,0%
55-59	13	7,4%	7	5,7%	20	6,7%
60-64	23	13,1%	11	9,0%	34	11,4%
65-69	19	10,8%	10	8,2%	29	9,7%
70-74	33	18,8%	27	22,1%	60	20,1%
75-79	22	12,5%	15	12,3%	37	12,4%
80+	32	18,2%	29	23,8%	61	20,5%
Total general	176	100,0%	122	100,0%	298	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
S. mieloeritropoyético Año 2009



MÉTODO DIAGNÓSTICO						
MET.DX.	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HEMATOLÓGICO	147	83,5%	100	82,0%	247	82,9%
BIOPSIA	26	14,8%	17	13,9%	43	14,4%
BIOLÓGICO	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
CLÍNICO	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
RADIOLÓGICO			1	0,8%	1	0,3%
DESCONOCIDO	1	0,6%			1	0,3%
OTROS			1	0,8%	1	0,3%
P.A.A.F			1	0,8%	1	0,3%
Total general	176	100,0%	122	100,0%	298	100,0%

El método diagnóstico más frecuente, como cabe esperar, es el Hematológico (83%)

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
Gammopatía monoclonal de significación indeterminada	45	25,6%	39	32,0%	84	28,2%
Mieloma múltiple (C421) -OMS-	34	19,3%	27	22,1%	61	20,5%
Trombocitopenia esencial -OMS-	14	8,0%	9	7,4%	23	7,7%
Síndrome mielodisplásico SAI -OMS-	6	3,4%	3	2,5%	9	3,0%
Leucemia mieloide aguda SAI (tipo no especificado) **M99303** -OMS-	6	3,4%	3	2,5%	9	3,0%
Tricoleucemia (C421) -OMS-	7	4,0%	1	0,8%	8	2,7%
Anemia refractaria con exceso de blastos	4	2,3%	4	3,3%	8	2,7%
Leucemia linfoblástica de células precursoras SAI **M97273** -OMS-	7	4,0%	1	0,8%	8	2,7%
Policitemia vera -OMS-	5	2,8%	2	1,6%	7	2,3%
Macroglobulinemia de Waldenström (C420) **M96713**	4	2,3%	2	1,6%	6	2,0%
Anemia refractaria -OMS-	5	2,8%	1	0,8%	6	2,0%
Transtorno linfoproliferativo -OMS-	1	0,6%	4	3,3%	5	1,7%
Leucemia promielocítica aguda t(15;17)(q22;q11-12) -OMS-	2	1,1%	3	2,5%	5	1,7%
Leucemia monocítica aguda -OMS-	3	1,7%	2	1,6%	5	1,7%
Leucemia mieloide crónica SAI	4	2,3%	1	0,8%	5	1,7%
Mieloma de células plasmáticas (M97323)	3	1,7%	1	0,8%	4	1,3%
Micosis fungoide (C44) -OMS-	3	1,7%	1	0,8%	4	1,3%
Leucemia mieloide aguda diferenciación mínima -OMS-	2	1,1%	2	1,6%	4	1,3%
Leucemia mieloide aguda con maduración -OMS-	3	1,7%	1	0,8%	4	1,3%
Leucemia mielomonocítica aguda -OMS-	2	1,1%	1	0,8%	3	1,0%
Anemia refractaria con sideroblastos -OMS-	2	1,1%			2	0,7%
Leucemia mieloide aguda sin maduración -OMS-	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
Citopenia refractaria con displasia multilineal -OMS-	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
Plasmocitoma SAI -OMS-	2	1,1%			2	0,7%
Mieloesclerosis con metaplasia mieloide -OMS-	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
Leucemia linfoblástica de células B precursoras **M97283**	1	0,6%	1	0,8%	2	0,7%
Leucemia mieloide aguda tipo M6 -OMS-			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia mielomonocítica crónica SAI -OMS-	1	0,6%			1	0,3%
Leucemia linfoide SAI		0,0%	1	0,8%	1	0,3%
Leucemia prolinfocítica SAI	1	0,6%			1	0,3%
Leucemia linfocítica granular T de célula grande ^ -OMS-	1	0,6%			1	0,3%
Leucemia aguda SAI			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia mieloide aguda con eosinofilia anormal de la médula inv(16)(p13q22) o t(16;16)(p13;q22)			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia mieloide SAI			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia mielogena crónica BCR/ABL positivo (Filadelfia -Ph1- +), t(9;22)(q34;q11)			1	0,8%	1	0,3%
Histiocitosis de células de Langerhans multifocal	1	0,6%			1	0,3%
Plasmocitoma extramedular (no se presenta en hueso) -OMS-	1	0,6%			1	0,3%
Leucemia megacarioblástica aguda -OMS-			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia bifenotípica aguda -OMS-			1	0,8%	1	0,3%
Síndrome mielodisplásico con síndrome de delección (5q-) -OMS-			1	0,8%	1	0,3%
Leucemia mieloide crónica atípica BCR/ABL negativo -OMS-	1	0,6%			1	0,3%
Leucemia linfocítica granular de células T grandes	1	0,6%			1	0,3%
Transtorno linfoproliferativo de células T CD30+ cutáneo primario (C44)			1	0,8%	1	0,3%
Histiocitosis de células de Langerhans -OMS-	1	0,6%			1	0,3%
Total general	176	100,0%	122	100,0%	298	100,0%

Las **variedades histológicas** se distribuyen en proporción similar en ambos sexos.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TRATAMIENTO		
	Total N	Total %
NO TRATAMIENTO	112	33,4%
QUIMIOT	124	37,0%
OTROS	31	9,3%
DIANA	18	5,4%
TRASPLANTE	11	3,3%
DESCONOCIDO	3	0,9%
RADIOT	11	3,3%
CIRUGÍA	7	2,1%
HORMONAL	14	4,2%
INMUNOT	4	1,2%
Total general	335	100,0%

El **tratamiento** de elección es Quimioterapia.

[Ir al Índice](#)

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
C69-C72

Fueron registrados **137 Tumores** del Sistema Nervioso Central que supone el 2% del total de los tumores.

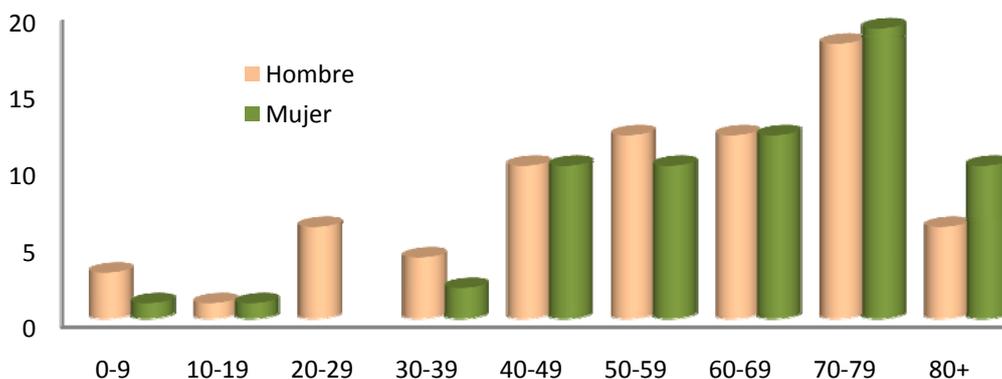
INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	110	1	83	58
CABUEÑES	17	46	88	77
SAN AGUSTÍN	10	57	84	78
TOTAL	137	1	88	64

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	1	1,4%			1	0,7%
5-9	2	2,8%	1	1,5%	3	2,2%
10-14	1	1,4%			1	0,7%
15-19			1	1,5%	1	0,7%
20-24	1	1,4%			1	0,7%
25-29	5	6,9%			5	3,6%
30-34	2	2,8%	1	1,5%	3	2,2%
35-39	2	2,8%	1	1,5%	3	2,2%
40-44	3	4,2%	5	7,7%	8	5,8%
45-49	7	9,7%	5	7,7%	12	8,8%
50-54	7	9,7%	3	4,6%	10	7,3%
55-59	5	6,9%	7	10,8%	12	8,8%
60-64	4	5,6%	6	9,2%	10	7,3%
65-69	8	11,1%	6	9,2%	14	10,2%
70-74	6	8,3%	10	15,4%	16	11,7%
75-79	12	16,7%	9	13,8%	21	15,3%
80+	6	8,3%	10	15,4%	16	11,7%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Sistema Nervioso Central Año 2009



La distribución por **Topografía** y las **variedades Histológicas** no muestran variaciones relevantes entre ambos sexos.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TOPOGRAFÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
ENCEFALO	30	41,7%	16	24,6%	46	33,6%
MENINGES CEREBRALES	10	13,9%	23	35,4%	33	24,1%
LOBULO FRONTAL	12	16,7%	9	13,8%	21	15,3%
LOBULO TEMPORAL	6	8,3%	6	9,2%	12	8,8%
LOBULO PARIETAL	5	6,9%	4	6,2%	9	6,6%
MEDULA ESPINAL	4	5,6%	2	3,1%	6	4,4%
CEREBELO	3	4,2%	1	1,5%	4	2,9%
NERVIO ACUSTICO	1	1,4%	2	3,1%	3	2,2%
MENINGES RAQUIDEAS			2	3,1%	2	1,5%
LOBULO OCCIPITAL	1	1,4%			1	0,7%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
DES.HISTOLOG						
Glioblastoma SAI (C71)	21	29,2%	13	20,0%	34	24,8%
Meningioma SAI	6	8,3%	20	30,8%	26	19,0%
Astrocitoma anaplásico (C71)	8	11,1%	5	7,7%	13	9,5%
Glioma mixto (C71)	3	4,2%	4	6,2%	7	5,1%
Astrocitoma SAI (C71)	4	5,6%	3	4,6%	7	5,1%
Neurilemoma SAI	3	4,2%	3	4,6%	6	4,4%
Meningioma maligno	2	2,8%	3	4,6%	5	3,6%
Neoplasia maligna	4	5,6%	1	1,5%	5	2,9%
Ependimoma SAI (C71)	3	4,2%	1	1,5%	4	3,6%
Oligodendroglioma anaplásico (C71)			3	4,6%	3	2,2%
Meningioma atípico	1	1,4%	2	3,1%	3	2,2%
Oligodendroglioma SAI (C71)		0,0%	2	3,1%	2	1,5%
Hemangioma cavernoso	4	4,2%			4	2,9%
Hemangioblastoma	2	4,2%			2	1,5%
Xantastrocitoma pleomórfico (C71)			1	1,5%	1	0,7%
Hemangiopericitoma SAI	1	1,4%			1	0,7%
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI	2	2,8%			2	1,4%
Meduloblastoma SAI (C716)	1	1,4%			1	0,7%
Meningioma fibroso			1	1,5%	1	0,7%
Astrocitoma pilocítico, juvenil (M94211)			1	1,5%	1	0,7%
Gliomatosis del cerebro (C71)			1	1,5%	1	0,7%
Astrocitoma pilocítico (C71)	1	1,4%			1	0,7%
Meningioma transicional			1	1,5%	1	0,7%
Ganglioglioma	1	1,4%			1	0,7%
Craneofaringioma (C752)	1	1,4%			1	0,7%
Neurocitoma central	1	1,4%			1	0,7%
Neurofibroma SAI	1	1,4%			1	0,7%
Subependimoma	1	1,4%			1	0,7%
Tumor neuroectodérmico primitivo SAI -PNET-CPNET-	1	1,4%			1	0,7%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
BIOPSIA	58	80,6%	43	66,2%	101	73,7%
RADIOLÓGICO	14	19,4%	22	33,8%	36	26,3%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
SISTEMA NERVIOSO	56	77,8%	61	93,8%	117	85,4%
SARCOMA	10	13,9%	3	4,6%	13	9,5%
TUMOR MALIGNO, SAI	3	4,2%	1	1,5%	4	2,9%
MIELOERITROPOYÉTICO	2	2,8%			2	1,5%
OTROS	1	1,4%			1	0,7%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

En esta área se incluyen **tumores benignos**, ya que por sus características topográficas, pueden provocar la muerte si se dejan a su propia evolución.

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	49	68,1%	38	58,5%	87	63,5%
BENIGNO	14	19,4%	25	38,5%	39	28,5%
INCIERTO	9	12,5%	2	3,1%	11	8,0%
Total general	72	100,0%	65	100,0%	137	100,0%

En los tumores de Sistema Nervioso Central no se aplica la **estadificación** ya que ésta no se interrelaciona con su pronóstico.

TRATAMIENTOS		
TRATAMIENTO	N	%
CIRUGÍA	88	47,8%
NO TRATAMIENTO	20	10,9%
DESCONOCIDO	11	6,0%
OTROS	11	6,0%
RADIOT	36	19,6%
QUIMIOT	17	9,2%
DIANA	1	0,5%
Total general	184	100,0%

El **Tratamiento** más frecuente es Cirugía (42%).

[Ir al Índice](#)

SISTEMA ENDOCRINO
C73-C75

Se registraron **73 casos** que suponen el 1% de todos los tumores, correspondiendo 21 a hombres (29%) y 52 a mujeres (79%).

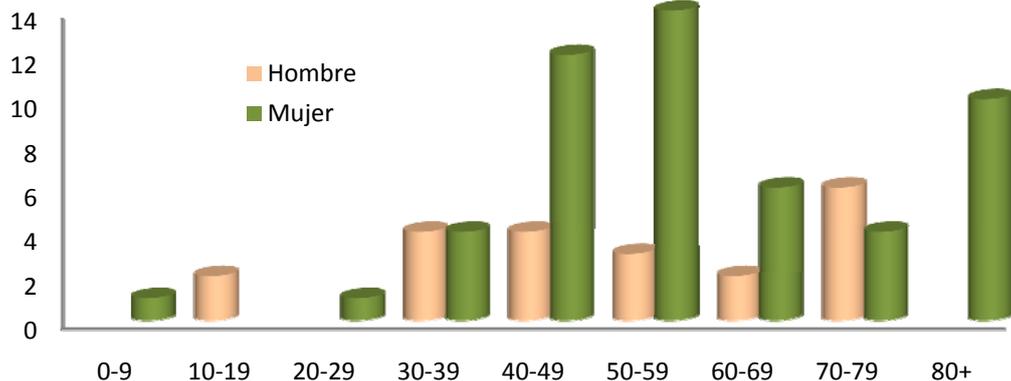
INCIDENCIA Y EDAD SEGUN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	64	3	87	53
CABUEÑES	5	34	81	57
SAN AGUSTÍN	2	31	67	49
CANGAS DE NARCEA	1	32	32	
JARRIO	1	83	83	
TOTAL	73	3	87	53

DISTRIBUCIÓN SEGUN LA EDAD Y EL SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
0-4			1	1,9%	1	1,4%
10-14	2	9,5%			2	2,7%
25-29			1	1,9%	1	1,4%
30-34	2	9,5%	2	3,8%	4	5,5%
35-39	2	9,5%	2	3,8%	4	5,5%
40-44	2	9,5%	6	11,5%	8	11,0%
45-49	2	9,5%	6	11,5%	8	11,0%
50-54	2	9,5%	9	17,3%	11	15,1%
55-59	1	4,8%	5	9,6%	6	8,2%
60-64			2	3,8%	2	2,7%
65-69	2	9,5%	4	7,7%	6	8,2%
70-74	3	14,3%			3	4,1%
75-79	3	14,3%	4	7,7%	7	9,6%
80+			10	19,2%	10	13,7%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
 Sistema Endocrino Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
 INFORME 2009

TOPOGRAFÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
TIROIDES	11	52,4%	36	69,2%	47	64,4%
OTRAS ENDOCRINAS	5	23,8%	11	21,2%	16	21,9%
SUPRARRENAL	5	23,8%	5	9,6%	10	13,7%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
BIOPSIA	15	71,4%	32	61,5%	47	64,4%
P.A.A.F	5	23,8%	15	28,8%	20	27,4%
RADIOLÓGICO			3	5,8%	3	4,1%
CITOLOGÍA	1	4,8%	1	1,9%	2	2,7%
DESCONOCIDO			1	1,9%	1	1,4%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	%
GLANDULAR	10	47,6%	33	63,5%	43	58,9%
OTROS CARCINOMAS	5	23,8%	13	25,0%	18	24,7%
SISTEMA NERVIOSO	5	23,8%	3	5,8%	8	11,0%
TUMOR MALIGNO, SAI	1	4,8%	3	5,8%	4	5,5%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

Histológicamente se observa predominio de Carcinoma Papilar (55%).

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	16	76,2%	42	80,8%	58	79,5%
BENIGNO	3	14,3%	8	15,4%	11	15,1%
INCIERTO	2	9,5%	2	3,8%	4	5,5%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	9	42,9%	28	53,8%	37	50,7%
REGIONAL	5	23,8%	6	11,5%	11	15,1%
NO APLICABLE	4	19,0%	7	13,5%	11	15,1%
AVANZADO	2	9,5%	7	13,5%	9	12,3%
DESCONOCIDO	1	4,8%	4	7,7%	5	6,8%
Total general	21	100,0%	52	100,0%	73	100,0%

TRATAMIENTOS		
TRATAMIENTO	N	%
CIRUGÍA	60	63,2%
OTROS	4	4,2%
DESCONOCIDO	3	3,2%
RADIOT	24	25,3%
NO TRATAMIENTO	1	1,1%
QUIMIOT	2	2,1%
HORMONAL	1	1,1%
Total general	95	100,0%

Los **Tratamientos** recogidos revelan un predominio de tratamiento Quirúrgico sólo (53%) o asociado a Radioterapia (27%), estos últimos todos corresponden a tumores de Tiroides.

[Ir al índice](#)

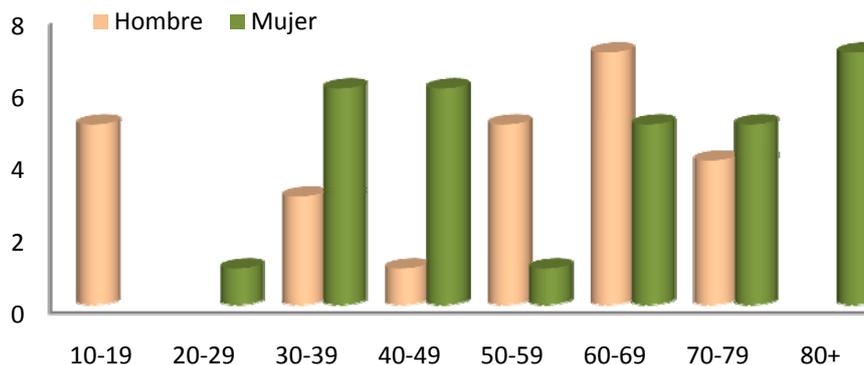
APARATO LOCOMOTOR

Los tumores del **Aparato locomotor** son **51 casos**. En su mayor parte corresponden a Sarcomas con una distribución muy similar entre hombres y mujeres.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS					
CENTRO	N	Rango		Media	Mediana
HUCA	42	14	89	51	54
CABUEÑES	5	35	81	57	55
JOVE	2	30	63	47	47
JARRIO	1	73	73	73	
VALLE DEL NALÓN	1	67	67	67	
TOTAL	51	14	89	52	55

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO						
EDAD	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
10-14	2	8,0%			2	3,9%
15-19	3	12,0%			3	5,9%
25-29			1	3,8%	1	2,0%
30-34	2	8,0%	4	15,4%	6	11,8%
35-39	1	4,0%	2	7,7%	3	5,9%
40-44			3	11,5%	3	5,9%
45-49	1	4,0%	3	11,5%	4	7,8%
50-54	2	8,0%			2	3,9%
55-59	3	12,0%	1	3,8%	4	7,8%
60-64	5	20,0%	3	11,5%	8	15,7%
65-69	2	8,0%	2	7,7%	4	7,8%
70-74	2	8,0%	3	11,5%	5	9,8%
75-79	2	8,0%	2	7,7%	4	7,8%
80+			2	7,7%	2	3,9%
Total general 25 100,0% 26 100,0% 51 100,0%						

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Aparato Locomotor Año 2009



REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TOPOGRAFÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
TEJIDO CONJUNTIVO Y BLANDOS EXTREMIDAD INFERIOR INCLUIDA CADERA	5	20,0%	5	19,2%	10	19,6%
TEJIDO CONJUNTIVO Y BLANDOS EXTREMIDAD SUPERIOR INCLUIDO HOMBRO	1	4,0%	6	23,1%	7	13,7%
TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA PELVIS	3	12,0%	3	11,5%	6	11,8%
TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TORAX	3	12,0%	1	3,8%	4	7,8%
TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO NO ESPECIFICADO	2	8,0%	2	7,7%	4	7,8%
HUESOS LARGOS DE LA EXTREMIDAD INFERIOR	3	12,0%	1	3,8%	4	7,8%
TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TRONCO, SIN OTRA ESPECIFICACION	2	8,0%	1	3,8%	3	5,9%
HUESOS DE LA PELVIS, SACRO Y COCCIX			3	11,5%	3	5,9%
OMOPLATO Y DE LOS HUESOS LARGOS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR	3	12,0%			3	5,9%
COLUMNA VERTEBRAL	1	4,0%			1	2,0%
HUESOS CORTOS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR			1	3,8%	1	2,0%
HUESO Y CARTILAGO ARTICULAR, NO ESPECIFICADO	2	8,0%	3	11,5%	5	9,8%
Total general	25	100,0%	26	100,0%	51	100,0%

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	22	88,0%	21	80,8%	43	84,3%
P.A.A.F	1	4,0%	5	19,2%	6	11,8%
DESCONOCIDO	1	4,0%			1	2,0%
HEMATOLÓGICO	1	4,0%		0,0%	1	2,0%
Total general	25	100,0%	26	100,0%	51	100,0%

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
COMPORTAMIENTO						
INFILTRANTE	21	84,0%	21	80,8%	42	82,4%
INCIERTO	4	16,0%	5	19,2%	9	17,6%
Total general	25	100,0%	26	100,0%	51	100,0%

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	16	64,0%	19	73,1%	35	68,6%
DESCONOCIDO	2	8,0%	3	11,5%	5	9,8%
REGIONAL	2	8,0%	2	7,7%	4	7,8%
AVANZADO	3	12,0%	1	3,8%	4	7,8%
NO APLICABLE	2	8,0%	1	3,8%	3	5,9%
Total general	25	100,0%	26	100,0%	51	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MORFOLOGÍA						
DES.HISTOLOG	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Leiomiomasarcoma SAI	3	12,0%	2	7,7%	5	9,8%
Osteosarcoma SAI (C40, C41)	3	12,0%	1	3,8%	4	7,8%
Condrosarcoma SAI (C40-C41)	1	4,0%	3	11,5%	4	7,8%
Sarcoma de células gigantes (excepto del hueso M9250/3)	1	4,0%	2	7,7%	3	5,9%
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI	1	4,0%	2	7,7%	3	5,9%
Tumor de células gigantes de partes blandas SAI	1	4,0%	1	3,8%	2	3,9%
Fibromatosis agresiva	1	4,0%	1	3,8%	2	3,9%
Sarcoma SAI	1	4,0%	2	7,7%	3	5,9%
Histiocitoma fibroso maligno	2	8,0%			2	3,9%
Sarcoma de Ewing	2	8,0%			2	3,9%
Mixosarcoma			2	7,7%	2	3,9%
Tumor neuroectodérmico primitivo SAI -PNET-CPNET-			1	3,8%	1	2,0%
Lipoma atípico	1	4,0%			1	2,0%
Liposarcoma mixoide			1	3,8%	1	2,0%
Liposarcoma mixto	1	4,0%			1	2,0%
Liposarcoma pleomórfico			1	3,8%	1	2,0%
Mieloma de células plasmáticas (M97323)	1	4,0%	1	3,8%	2	4,0%
Dermatofibrosarcoma SAI (C44)			1	3,8%	1	2,0%
Osteosarcoma de células pequeñas (C40, C41)	1	4,0%			1	2,0%
Paraganglioma SAI			1	3,8%	1	2,0%
Rabdomiosarcoma alveolar	1	4,0%			1	2,0%
Sarcoma de células fusiformes			1	3,8%	1	2,0%
Cordoma SAI	1	4,0%			1	2,0%
Carcinoma de células escamosas SAI	1	4,0%			1	2,0%
Histiocitosis de células de Langerhans -OMS-	1	4,0%			1	2,0%
Sarcoma sinovial células fusiformes			1	3,8%	1	2,0%
Hemangiopericitoma SAI			1	3,8%	1	2,0%
Tumor de células gigantes del hueso maligno (C40-C41)	1	4,0%	1	3,8%	2	4,0%
Total general	25	100,0%	26	100,0%	51	100,0%

TRATAMIENTO		
	Total N	Total %
CIRUGÍA	40	65,6%
QUIMIOT	12	19,7%
NO TRATAMIENTO	3	4,9%
RADIOT	6	9,8%
Total general	51	100,0%

[Ir al Índice](#)

TUMORES INFANTILES

Se recogen **36 casos** de los que 25 pacientes son niños y 11 son niñas.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	35	0	17	9
SAN AGUSTÍN	1	11	11	
TOTAL	36	0	17	10

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0	2	8,0%			2	5,6%
1	2	8,0%			2	5,6%
2	1	4,0%			1	2,8%
3	1	4,0%	2	18,2%	3	8,3%
4			1	9,1%	1	2,8%
5	2	8,0%			2	5,6%
7	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
8	2	8,0%			2	5,6%
9	2	8,0%	1	9,1%	3	8,3%
10	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
11	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
12	1	4,0%			1	2,8%
13	1	4,0%			1	2,8%
14	4	16,0%	1	9,1%	5	13,9%
15	3	12,0%	1	9,1%	4	11,1%
16	1	4,0%			1	2,8%
17			2	18,2%	2	5,6%
Total general	25	100,0%	11	100,0%	36	100,0%

Aunque debido al bajo número de casos no se pueden extraer conclusiones, representamos las variedades **Topográficas** y **Morfológicas** registradas.

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	16	64,0%	8	72,7%	24	66,7%
HEMATOLÓGICO	6	24,0%	2	18,2%	8	22,2%
RADIOLÓGICO	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
P.A.A.F	2	8,0%			2	5,6%
Total general	25	100,0%	11	100,0%	36	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TOPOGRAFÍA				
	NIÑO	NIÑA	Total N	Total %
MEDULA OSEA	6 24,0%	2 18,2%	8	22,2%
GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	2 8,0%	3 27,3%	5	13,9%
GANGLIO LINFATICO, SITIO NO ESPECIFICADO	2 8,0%	1 9,1%	3	8,4%
ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	2 8,0%	1 9,1%	3	7,4%
RIÑON, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL	1 4,0%	1 9,1%	2	5,6%
MEDIASTINO, PARTE NO ESPECIFICADA	2 8,0%		2	5,6%
CEREBELO	1 4,0%	1 9,1%	2	5,6%
TESTICULO, NO ESPECIFICADO	1 4,0%		1	2,8%
GANGLIOS LINFATICOS INTRATORACICOS	1 4,0%		1	2,8%
GLANDULA SUPRARRENAL, PARTE NO ESPECIFICADA		1 9,1%	1	2,8%
GLANDULA TIROIDES	1 4,0%		1	2,8%
HUESOS LARGOS DE LA EXTREMIDAD INFERIOR	1 4,0%		1	2,8%
LOBULO FRONTAL	1 4,0%		1	2,8%
LOCALIZACION PRIMARIA DESCONOCIDA	1 4,0%		1	2,8%
CONDUCTO CRANEOFARINGEO	1 4,0%		1	2,8%
APENDICE		1 9,1%	1	2,8%
HUESOS LARGOS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR	1 4,0%		1	2,8%
RETINA	1 4,0%		1	2,8%
Total general	25 100,0%	11 100,0%	36	100,0%

MORFOLOGÍA				
	NIÑO	NIÑA	Total N	Total %
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular SAI -OMS-	3 12,0%	2 18,2%	5	13,9%
Leucemia linfoblástica de células precursoras SAI **M97273** -OMS-	5 20,0%		5	13,9%
Osteosarcoma SAI (C40, C41)	2 8,0%		2	5,6%
Nefroblastoma SAI (C649)	1 4,0%	1 9,1%	2	5,6%
Leucemia promielocítica aguda t(15;17)(q22;q11-12) -OMS-	1 4,0%	1 9,1%	2	5,6%
Xantastrocitoma pleomórfico (C71)		1 9,1%	1	2,8%
Histiocitosis de células de Langerhans multifocal	1 4,0%		1	2,8%
Craneofaringioma (C752)	1 4,0%		1	2,8%
Leucemia mieloide SAI		1 9,1%	1	2,8%
Hemangioma cavernoso	1 4,0%		1	2,8%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular fase celular	1 4,0%		1	2,8%
Adenocarcinoma papilar SAI	1 4,0%		1	2,8%
Linfoma de Hodgkin rico en linfocitos -OMS-		1 9,1%	1	2,8%
Linfoma linfoblástico de células T precursoras **M98373** -OMS-	1 4,0%		1	2,8%
Linfoma maligno SAI	1 4,0%		1	2,8%
Meduloblastoma SAI (C716)	1 4,0%		1	2,8%
Miofibromatosis		1 9,1%	1	2,8%
Glioma mixto (C71)	1 4,0%		1	2,8%
Neurilemoma SAI		1 9,1%	1	2,8%
Neuroblastoma SAI		1 9,1%	1	2,8%
Primario desconocido	1 4,0%		1	2,8%
Rabdomiosarcoma embrionario SAI	1 4,0%		1	2,8%
Retinoblastoma SAI (C692)	1 4,0%		1	2,8%
Tumor carcinoide de potencial maligno incierto		1 9,1%	1	2,8%
Tumor neuroectodérmico primitivo SAI -PNET-CPNET-	1 4,0%		1	2,8%
Total general	25 100,0%	11 100,0%	36	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

COMPORTAMIENTO						
	NIÑO		NIÑA		Total	
	N	%	N	%	N	%
INFILTRANTE	21	84,0%	8	72,7%	29	80,6%
INCIERTO	2	8,0%	2	18,2%	4	11,1%
BENIGNO	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
METASTÁSICO	1	4,0%			1	2,8%
Total general	25	100,0%	11	100,0%	36	100,0%

EXTENSIÓN						
	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
NO APLICABLE	12	48,0%	4	36,4%	16	44,4%
REGIONAL	5	20,0%	2	18,2%	7	19,4%
LOCAL	4	16,0%	2	18,2%	6	16,7%
AVANZADO	3	12,0%	2	18,2%	5	13,9%
DESCONOCIDO	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
Total general	25	100,0%	11	100,0%	36	100,0%

TRATAMIENTO						
	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
QUIMIOT	13	52,0%	4	36,4%	17	47,2%
CIRUGÍA	4	16,0%	3	27,3%	7	19,4%
QUIMIOT + RADIOT	2	8,0%	2	18,2%	4	11,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT	2	8,0%			2	5,6%
CIRUGÍA + RADIOT	2	8,0%			2	5,6%
NO TRATAMIENTO	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
CIRUGÍA + QUIMIOT	1	4,0%	1	9,1%	2	5,6%
Total general	25	100,0%	11	100,0%	36	100,0%

[Ir al índice](#)

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)

INFORME 2009

SARCOMAS

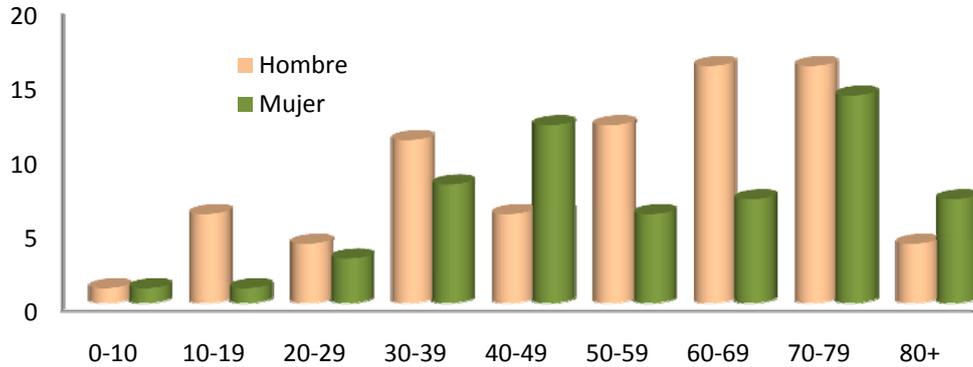
Al igual que los Linfomas y Melanomas, aunque este tipo de tumores abarca diferentes **localizaciones**, por sus características, se pueden reunir como un grupo específico para realizar un estudio pormenorizado.

Se **diagnosticaron** 135 sarcomas, el 1,8 % del total de tumores, correspondiendo un 56% a hombres y un 44% a mujeres.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Median
HUCA	105	1	89	56
JOVE	13	23	84	63
CABUEÑES	11	29	79	51
SAN AGUSTÍN	4	72	87	76
JARRIO	1	87	87	
VALLE DEL NALÓN	1	67	67	
TOTAL	135	1	89	57

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	1	1,3%	1	1,7%	2	1,5%
10-14	2	2,6%			2	1,5%
15-19	4	5,3%	1	1,7%	5	3,7%
20-24	1	1,3%	1	1,7%	2	1,5%
25-29	3	3,9%	2	3,4%	5	3,7%
30-34	5	6,6%	4	6,8%	9	6,7%
35-39	6	7,9%	4	6,8%	10	7,4%
40-44	3	3,9%	8	13,6%	11	8,1%
45-49	3	3,9%	4	6,8%	7	5,2%
50-54	6	7,9%			6	4,4%
55-59	6	7,9%	6	10,2%	12	8,9%
60-64	9	11,8%	5	8,5%	14	10,4%
65-69	7	9,2%	2	3,4%	9	6,7%
70-74	5	6,6%	7	11,9%	12	8,9%
75-79	11	14,5%	7	11,9%	18	13,3%
80+	4	5,3%	7	11,9%	11	8,1%
Total general	76	100,0%	59	100,0%	135	100,0%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Sarcomas Año 2009



Reunidos en grandes **grupos topográficos**, su distribución es la siguiente:

TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
APARATO LOCOMOTOR	20	26,0%	20	34,0%	40	30,0%
OTROS	17	22,0%	6	9,7%	23	17,5%
PIEL	15	19,7%	6	10,2%	21	16,3%
DIGESTIVO	6	7,9%	9	15,3%	15	11,1%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	10	13,2%	3	5,1%	13	9,6%
APARATO GENITAL FEMENINO			9	15,3%	9	6,7%
TRAQUEA Y PULMÓN	2	2,6%	2	3,4%	4	3,0%
CABEZA Y CUELLO	4	5,3%			4	3,0%
MAMA			3	5,1%	3	2,2%
APARATO URINARIO	1	1,3%	1	1,7%	2	1,5%
APARATO GENITAL MASCULINO	1	1,3%			1	0,7%
Total general	76	100,0%	59	100,0%	135	100,0%

MÉTODO DIAGNÓSTICO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	68	89,5%	52	88,1%	120	88,9%
P.A.A.F	3	3,9%	7	11,9%	10	7,4%
RADIOLÓGICO	3	3,9%			3	2,2%
DESCONOCIDO	1	1,3%			1	0,7%
CITOLOGÍA	1	1,3%			1	0,7%
Total general	76	100,0%	59	100,0%	135	100,0%

En un 89% de los casos el **método de diagnóstico** es biopsia.

Las variedades **Histológicas** más frecuentes son Leiomiomasarcoma (10%) y Sarcoma de Kaposi (9%) y GIST. Mostramos la diversidad de las variantes morfológicas.

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

MORFOLOGÍA	HOMBRE	MUJER	Total N	Total %
Leiomiomasarcoma SAI	7 9,2%	8 13,6%	15	11,1%
Sarcoma de Kaposi	9 11,8%	3 5,1%	12	8,9%
Sarcoma del estroma gastrointestinal -GIST maligno-	4 5,3%	4 6,8%	8	5,9%
Sarcoma SAI	3 3,9%	4 6,8%	7	5,2%
Dermatofibrosarcoma SAI (C44)	4 5,3%	3 5,1%	7	5,2%
Neurilemoma SAI	3 3,9%	3 5,1%	6	4,4%
Tumor estromal gastrointestinal SAI	1 1,3%	4 6,8%	5	3,7%
Sarcoma de células gigantes (excepto del hueso M9250/3)	3 3,9%	2 3,4%	5	3,7%
Condrosarcoma SAI (C40-C41)	2 2,6%	3 5,1%	5	3,7%
Osteosarcoma SAI (C40, C41)	3 3,9%	1 1,7%	4	3,0%
Histiocitoma fibroso maligno	4 5,3%	0,0%	4	3,0%
Mesotelioma maligno	2 2,6%	1 1,7%	3	2,2%
Mesotelioma epiteliode maligno	2 2,6%	1 1,7%	3	2,2%
Liposarcoma SAI	1 1,3%	2 3,4%	3	2,2%
Liposarcoma bien diferenciado	3 3,9%		3	2,2%
Hemangioblastoma	2 2,6%		2	1,5%
Tumor desmoplásico de células redondas pequeñas	2 2,6%		2	1,5%
Tumor de células gigantes de partes blandas SAI	1 1,3%	1 1,7%	2	1,5%
Fibromatosis agresiva	1 1,3%	1 1,7%	2	1,5%
Liposarcoma mixto	2 2,6%		2	1,5%
Sarcoma del estroma endometrial SAI (C541)		2 3,4%	2	1,5%
Sarcoma de Ewing	2 2,6%		2	1,5%
Hemangioma cavernoso	2 2,6%		2	1,5%
Hemangiopericitoma SAI	1 1,3%	1 1,7%	2	1,5%
Mixosarcoma		2 3,4%	2	1,5%
Histiocitoma fibroso atípico	1 1,3%	1 1,7%	2	1,5%
Tumor miofibroblástico SAI		1 1,7%	1	0,7%
Miofibromatosis		1 1,7%	1	0,7%
Fibrosarcoma SAI		1 1,7%	1	0,7%
Neurofibroma SAI	1 1,3%		1	0,7%
Osteosarcoma de células pequeñas (C40, C41)	1 1,3%		1	0,7%
Mesotelioma fibroso maligno	1 1,3%		1	0,7%
Rabdomiosarcoma alveolar	1 1,3%		1	0,7%
Rabdomiosarcoma embrionario SAI	1 1,3%		1	0,7%
Rabdomiosarcoma SAI		1 1,7%	1	0,7%
Sarcoma de células fusiformes		1 1,7%	1	0,7%
Hemangiosarcoma	2 2,6%		2	1,4%
Mesotelioma bifásico maligno	1 1,3%		1	0,7%
Liposarcoma pleomórfico	1 1,3%	1 1,7%	2	1,4%
Fibroma celular (C569)		1 1,7%	1	0,7%
Sarcoma sinovial células fusiformes		1 1,7%	1	0,7%
Liposarcoma mixoide		1 1,7%	1	0,7%
Tumor de células gigantes del hueso maligno (C40-C41)	1 1,3%	1 1,7%	2	1,4%
Tumor de células granulares maligno		1 1,7%	1	0,7%
Tumor del músculo liso de potencial maligno incierto		1 1,7%	1	0,7%
Tumor maligno de la vaina del nervio periférico -MPNST-	1 1,3%		1	0,7%
Total general	76	59	135	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

COMPORTAMIENTO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	60	78,9%	43	72,9%	103	76,3%
INCIERTO	8	10,5%	13	22,0%	21	15,6%
BENIGNO	7	9,2%	3	5,1%	10	7,4%
METASTÁSICO	1	1,3%			1	0,7%
Total general	76	100,0%	59	100,0%	135	100,0%

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	37	48,7%	37	62,7%	74	54,8%
NO APLICABLE	10	13,1%	3	4,3%	13	9,6%
REGIONAL	7	9,2%	8	13,6%	15	11,1%
AVANZADO	8	10,5%	6	10,2%	14	10,4%
DESCONOCIDO	14	18,4%	5	7,2%	19	14,1%
Total general	76	100,0%	59	100,0%	135	100,0%

Domina el **Estadio** Local (55%).

TRATAMIENTO		
	Total N	Total %
CIRUGÍA	105	64,0%
NO TRATAMIENTO	8	4,9%
QUIMIOT	18	11,0%
DIANA	3	1,8%
RADIOT	17	10,4%
DESCONOCIDO	3	1,8%
INMUNOT	1	0,6%
OTROS	6	3,7%
HORMONAL	3	1,8%
Total general	164	100,0%

El **tratamiento** de primera elección es Cirugía (59%) seguido de Cirugía y Radioterapia (8%)

[Ir al índice](#)

ANÁLISIS DE LAS DIFERENTES TERAPIAS

A continuación realizaremos un estudio más detallado de las principales terapias aplicadas a los tumores.

TRATAMIENTO CON CIRUGIA

El total de casos que son **operados** dentro del tratamiento de inicio es de **4.599** (64% del total de tumores), correspondiendo **2.235 (49%) a hombres** y **2.364 (51%) a mujeres**. Siendo la **cirugía** la primera opción en 4.434 tumores.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	2896	0	103	65
CABUEÑES	909	20	95	71
JOVE	382	23	93	65
VALLE DEL NALÓN	178	35	94	73
SAN AGUSTÍN	105	11	94	72
JARRIO	86	29	95	74
ÁLVAREZ BUYLLA	26	33	95	73
CANGAS DE NARCEA	17	24	90	67
TOTAL	4599	0	103	67

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
5-9	2	0,1%	1	0,0%	3	0,1%
10-14	5	0,2%	1	0,0%	6	0,1%
15-19	3	0,1%	1	0,0%	4	0,1%
20-24	3	0,1%	10	0,4%	13	0,3%
25-29	15	0,7%	32	1,4%	47	1,0%
30-34	21	0,9%	59	2,5%	80	1,7%
35-39	31	1,4%	69	2,9%	100	2,2%
40-44	42	1,9%	141	6,0%	183	4,0%
45-49	71	3,2%	180	7,6%	251	5,5%
50-54	147	6,6%	219	9,3%	366	8,0%
55-59	218	9,8%	228	9,6%	446	9,7%
60-64	295	13,2%	238	10,1%	533	11,6%
65-69	300	13,4%	202	8,5%	502	10,9%
70-74	354	15,8%	261	11,0%	615	13,4%
75-79	358	16,0%	288	12,2%	646	14,0%
80+	369	16,5%	433	18,3%	802	17,4%
Total general	2235	100,0%	2364	100,0%	4599	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO					
APARATO	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	428	22	91	54,67	55,00
APARATO GENITAL MASCULINO	220	15	86	59,86	62,00
APARATO LOCOMOTOR	40	14	89	52,23	54,00
APARATO URINARIO	435	0	94	67,57	69,00
CABEZA Y CUELLO	159	30	95	65,11	63,00
APARATO DIGESTIVO	871	11	93	69,37	71,00
LARINGE	117	40	85	62,69	62,00
MAMA	680	29	94	59,34	58,00
OTROS	47	31	86	65,11	66,00
PIEL	1316	20	103	71,47	74,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	10	42	81	64,10	68,00
SISTEMA ENDOCRINO	60	10	84	55,03	53,00
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	88	8	84	54,69	57,00
APARATO RESPIRATORIO	128	18	82	62,77	63,50
Total	4599	0	103	65,32	67,00

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL SEGÚN EL APARATO AFECTADO			
Aparato	Total	Analizables	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	428	237	36,00
APARATO GENITAL MASCULINO	220	136	100,50
APARATO LOCOMOTOR	40	12	35,00
APARATO URINARIO	435	72	75,00
CABEZA Y CUELLO	159	99	29,00
APARATO DIGESTIVO	871	500	25,00
LARINGE	117	59	27,00
MAMA	680	487	30,00
OTROS	47	16	40,00
PIEL	1316	56	40,50
S. MIELOERITROPOYÉTICO	10	1	31,00
SISTEMA ENDOCRINO	60	22	55,00
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	88	4	25,00
APARATO RESPIRATORIO	128	86	56,00
Total	4599	1787	33,00

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	965	43,2%	932	39,4%	1897	41,2%
NO APLICABLE	758	33,9%	775	32,8%	1533	33,3%
REGIONAL	291	13,0%	408	17,3%	699	15,2%
AVANZADO	130	5,8%	172	7,3%	302	6,6%
DESCONOCIDO	91	4,1%	77	3,3%	168	3,7%
Total general	2235	100,0%	2364	100,0%	4599	100,0%

TRATAMIENTOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
CIRUGÍA	1876	83,9%	1514	64,0%	3390	73,7%
CIRUGÍA + RADIOT	118	5,3%	221	9,3%	339	7,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT	121	5,4%	192	8,1%	313	6,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT	67	3,0%	91	3,8%	158	3,4%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL	3	0,1%	114	4,8%	117	2,5%
CIRUGÍA + HORMONAL	15	0,7%	98	4,1%	113	2,5%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			39	1,6%	39	0,8%
CIRUGÍA + INMUNOT	18	0,8%	14	0,6%	32	0,7%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL			24	1,0%	24	0,5%
CIRUGÍA + QUIMIOT + DIANA	4	0,2%	18	0,8%	22	0,5%
CIRUGÍA + OTROS	6	0,3%	10	0,4%	16	0,3%
CIRUGÍA + DIANA	3	0,1%	3	0,1%	6	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			6	0,3%	6	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + DIANA			6	0,3%	6	0,1%
CIRUGÍA + RADIOT + DIANA	2	0,1%	1	0,0%	3	0,1%
CIRUGÍA + INMUNOT + OTROS			2	0,1%	2	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + INMUNOT			2	0,1%	2	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + DIANA			2	0,1%	2	0,0%
CIRUGÍA + RADIOT + INMUNOT			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + INMUNOT			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + TRASPLANTE	1	0,0%			1	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + INMUNOT			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + INMUNOT			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + HORMONAL + DIANA			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + OTROS	1	0,0%			1	0,0%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,0%	1	0,0%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + OTROS			1	0,0%	1	0,0%
Total general	2235	100,0%	2364	100,0%	4599	100,0%

[Ir al Índice](#)

TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA

El total de casos que reciben **Radioterapia** dentro del tratamiento de inicio es de **1.377** (19% del total de tumores), correspondiendo 756 (55%) a hombres y 621 (45%) a mujeres. Siendo la **Radioterapia** la primera opción en 534 tumores.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	1196	3	93	65
JOVE	181	20	91	62
TOTAL	1377	3	93	65

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4			1	0,2%	1	0,1%
5-9	1	0,1%			1	0,1%
10-14	2	0,3%			2	0,1%
15-19	3	0,4%	2	0,3%	5	0,4%
20-24			3	0,5%	3	0,2%
25-29	3	0,4%	1	0,2%	4	0,3%
30-34	5	0,7%	8	1,3%	13	0,9%
35-39	5	0,7%	14	2,3%	19	1,4%
40-44	16	2,1%	41	6,6%	57	4,1%
45-49	25	3,3%	67	10,8%	92	6,7%
50-54	64	8,5%	75	12,1%	139	10,1%
55-59	82	10,8%	88	14,2%	170	12,3%
60-64	100	13,2%	78	12,6%	178	12,9%
65-69	120	15,9%	56	9,0%	176	12,8%
70-74	153	20,2%	57	9,2%	210	15,3%
75-79	111	14,7%	60	9,7%	171	12,4%
80+	66	8,7%	70	11,3%	136	9,9%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO					
APARATO	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	121	29	91	64,43	64,00
APARATO GENITAL MASCULINO	228	15	83	66,36	68,00
APARATO LOCOMOTOR	6	34	78	53,67	54,00
APARATO URINARIO	10	58	85	73,50	74,50
CABEZA Y CUELLO	77	23	91	62,58	62,00
APARATO DIGESTIVO	212	38	92	67,22	68,00
LARINGE	39	40	85	64,64	66,00
MAMA	313	32	91	58,20	58,00
OTROS	36	15	82	60,31	64,00
PIEL	38	27	93	75,74	79,50
S. MIELOERITROPOYÉTICO	26	15	85	57,69	63,00
SISTEMA ENDOCRINO	24	3	83	50,71	52,50
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	36	9	77	54,28	54,50
APARATO RESPIRATORIO	211	34	86	66,09	68,00
Total	1377	3	93	63,51	65,00

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL SEGÚN EL APARATO AFECTADO			
Aparato	Total	Analizables	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	121	30	51,00
APARATO GENITAL MASCULINO	228	154	156,50
APARATO URINARIO	10	4	10,00
CABEZA Y CUELLO	77	25	43,00
APARATO DIGESTIVO	212	132	56,00
LARINGE	39	7	40,00
MAMA	313	5	68,00
OTROS	36	14	21,00
PIEL	38	19	29,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	26	10	49,50
SISTEMA ENDOCRINO	24	3	32,00
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	36	4	28,00
APARATO RESPIRATORIO	211	118	28,50
Total	1371	525	59,00

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	373	49,3%	298	48,0%	671	48,7%
REGIONAL	185	24,5%	189	30,4%	374	27,2%
AVANZADO	119	15,7%	62	10,0%	181	13,1%
NO APLICABLE	60	7,9%	56	9,0%	116	8,4%
DESCONOCIDO	19	2,5%	16	2,6%	35	2,5%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

Respecto al **Estadio**, esta terapia está como es de esperar en relación con el control loco-regional de la enfermedad.

TRATAMIENTOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
RADIOT	366	48,4%	79	12,7%	445	32,3%
CIRUGÍA + RADIOT	118	15,6%	221	35,6%	339	24,6%
QUIMIOT + RADIOT	144	19,0%	51	8,2%	195	14,2%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT	67	8,9%	91	14,7%	158	11,5%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL	3	0,4%	114	18,4%	117	8,5%
RADIOT + HORMONAL	49	6,5%	3	0,5%	52	3,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			39	6,3%	39	2,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			6	1,0%	6	0,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + DIANA			6	1,0%	6	0,4%
QUIMIOT + RADIOT + DIANA	3	0,4%	2	0,3%	5	0,4%
CIRUGÍA + RADIOT + DIANA	2	0,3%	1	0,2%	3	0,2%
RADIOT + DIANA	2	0,3%			2	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + INMUNOT			2	0,3%	2	0,1%
RADIOT + TRASPLANTE	1	0,1%			1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + INMUNOT			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + RADIOT + INMUNOT			1	0,2%	1	0,1%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			1	0,2%	1	0,1%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + OTROS			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + TRASPLANTE	1	0,1%			1	0,1%
Total general	756	100,0%	621	100,0%	1377	100,0%

[Ir al índice](#)

TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

El total de casos que reciben **Quimioterapia** dentro del tratamiento de inicio es de **1.321** (18% del total de tumores), correspondiendo 674 (51%) a hombres y 647 (49%) a mujeres. Siendo la **Quimioterapia** la primera opción en 759 tumores.

INCIDENCIA Y EDAD SEGUN LOS CENTROS				
CENTRO	N	Min	Max	Mediana
ÁLVAREZ BUYLLA	3	63	81	64
CABUEÑES	168	25	86	65
HUCA	1023	0	92	60
JARRIO	23	39	86	73
JOVE	66	20	82	55
SAN AGUSTÍN	28	19	81	69
VALLE DEL NALÓN	10	53	86	69
TOTAL	1321	0	92	60

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	4	0,6%	2	0,3%	6	0,5%
5-9	6	0,9%	1	0,2%	7	0,5%
10-14	4	0,6%	2	0,3%	6	0,5%
15-19	8	1,2%	4	0,6%	12	0,9%
20-24	2	0,3%	3	0,5%	5	0,4%
25-29	6	0,9%	7	1,1%	13	1,0%
30-34	18	2,7%	11	1,7%	29	2,2%
35-39	10	1,5%	27	4,2%	37	2,8%
40-44	23	3,4%	54	8,3%	77	5,8%
45-49	38	5,6%	70	10,8%	108	8,2%
50-54	61	9,1%	101	15,6%	162	12,3%
55-59	89	13,2%	77	11,9%	166	12,6%
60-64	107	15,9%	90	13,9%	197	14,9%
65-69	86	12,8%	59	9,1%	145	11,0%
70-74	114	16,9%	61	9,4%	175	13,2%
75-79	63	9,3%	51	7,9%	114	8,6%
80+	35	5,2%	27	4,2%	62	4,7%
Total general	674	100,0%	647	100,0%	1321	100,0%

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO					
APARATO	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	94	25	78	56,99	57,50
APARATO GENITAL MASCULINO	18	15	76	40,94	34,00
APARATO LOCOMOTOR	12	14	71	36,25	31,50
APARATO URINARIO	15	3	80	59,00	62,00
CABEZA Y CUELLO	38	23	84	59,53	57,50
APARATO DIGESTIVO	365	32	85	63,59	64,00
LARINGE	11	52	69	61,00	62,00
MAMA	238	29	82	53,29	51,00
OTROS	55	1	84	55,42	60,00
PIEL	3	31	65	47,33	46,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	230	0	88	59,47	64,00
SISTEMA ENDOCRINO	2	3	26	14,50	14,50
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	17	9	77	51,59	53,00
APARATO RESPIRATORIO	223	39	92	61,42	61,00
Total	1321	0	92	58,83	60,00

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL SEGÚN EL APARATO AFECTADO			
Aparato	Total	Analizables	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	94	23	17,00
APARATO GENITAL MASCULINO	18	4	25,00
APARATO LOCOMOTOR	12	11	15,00
APARATO URINARIO	15	3	22,00
CABEZA Y CUELLO	38	23	34,00
APARATO DIGESTIVO	365	143	29,00
LARINGE	11	9	15,00
MAMA	238	60	14,50
OTROS	55	49	17,00
PIEL	3	1	18,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	230	185	14,00
SISTEMA ENDOCRINO	2	2	7,50
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	17	1	11,00
APARATO RESPIRATORIO	223	207	14,00
Total	1321	721	17,00

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

01

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
AVANZADO	231	34,3%	186	28,7%	417	31,6%
REGIONAL	177	26,3%	235	36,3%	412	31,2%
LOCAL	125	18,5%	133	20,6%	258	19,5%
NO APLICABLE	110	16,3%	63	9,7%	173	13,1%
DESCONOCIDO	31	4,6%	30	4,6%	61	4,6%
Total general	674	100,0%	647	100,0%	1321	100,0%

TRATAMIENTOS						
TRATAMIENTO	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
QUIMIOT	288	42,7%	185	28,6%	473	35,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT	121	18,0%	192	29,7%	313	23,7%
QUIMIOT + RADIOT	144	21,4%	51	7,9%	195	14,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT	67	9,9%	91	14,1%	158	12,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			39	6,0%	39	3,0%
QUIMIOT + DIANA	18	2,7%	10	1,5%	28	2,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL			24	3,7%	24	1,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + DIANA	4	0,6%	18	2,8%	22	1,7%
QUIMIOT + HORMONAL	10	1,5%	5	0,8%	15	1,1%
QUIMIOT + HORMONAL + DIANA	6	0,9%	3	0,5%	9	0,7%
QUIMIOT + TRASPLANTE	4	0,6%	4	0,6%	8	0,6%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			6	0,9%	6	0,5%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + DIANA			6	0,9%	6	0,5%
QUIMIOT + RADIOT + DIANA	3	0,4%	2	0,3%	5	0,4%
QUIMIOT + OTROS	5	0,7%			5	0,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + INMUNOT			2	0,3%	2	0,2%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + DIANA			2	0,3%	2	0,2%
QUIMIOT + INMUNOT	1	0,1%	1	0,2%	2	0,2%
QUIMIOT + TRASPLANTE			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + INMUNOT			1	0,2%	1	0,1%
QUIMIOT + INMUNOT + OTROS	1	0,1%			1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + TRASPLANTE	1	0,1%			1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + OTROS	1	0,1%			1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + INMUNOT			1	0,2%	1	0,1%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			1	0,2%	1	0,1%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,2%	1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + INMUNOT			1	0,2%	1	0,1%
Total general	674	100,0%	647	100,0%	1321	100,0%

[Ir al índice](#)

TRATAMIENTO HORMONAL

Reciben **Hormonoterapia** dentro del tratamiento de inicio es de **557** (8% del total de tumores), correspondiendo 217 (39%) a hombres y 340 (61%) a mujeres. Siendo la **Hormonoterapia** la primera opción en 239 tumores.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	358	30	97	68
CABUEÑES	81	30	86	63
JOVE	62	32	87	58
VALLE DEL NALÓN	22	61	86	79
JARRIO	17	55	93	81
SAN AGUSTÍN	14	45	87	75
CANGAS DE NARCEA	2	85	87	86
ÁLVAREZ BUYLLA	1	79	79	
TOTAL	557	30	97	68

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO

EDAD1	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
30-34			6	1,8%	6	1,1%
35-39			5	1,5%	5	0,9%
40-44	2	0,9%	23	6,8%	25	4,5%
45-49			48	14,1%	48	8,6%
50-54	3	1,4%	35	10,3%	38	6,8%
55-59	16	7,4%	46	13,5%	62	11,1%
60-64	25	11,5%	35	10,3%	60	10,8%
65-69	33	15,2%	25	7,4%	58	10,4%
70-74	59	27,2%	27	7,9%	86	15,4%
75-79	54	24,9%	46	13,5%	100	18,0%
80+	25	11,5%	44	12,9%	69	12,4%
Total general	217	100,0%	340	100,0%	557	100,0%

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO

	N	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
APARATO GENITAL FEMENINO	4	62,25	68,50	33	79
APARATO GENITAL MASCULINO	193	71,51	72,00	50	93
APARATO URINARIO	1	53,00	53,00	53	53
CABEZA Y CUELLO	1	74,00	74,00	74	74
APARATO DIGESTIVO	1	77,00	77,00	77	77
MAMA	329	62,04	60,00	30	97
OTROS	2	71,50	71,50	67	76
S. MIELOERITROPOYÉTICO	22	66,82	72,00	42	86
SISTEMA ENDOCRINO	1	46,00	46,00	46	46
APARATO RESPIRATORIO	3	70,00	68,00	58	84
Total	557	65,59	68,00	30	97

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL SEGÚN EL APARATO AFECTADO			
Aparato	Total	Analizables	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	4	2	21,50
APARATO GENITAL MASCULINO	193	167	18,00
CABEZA Y CUELLO	1	1	29,00
MAMA	1	41	9,00
OTROS	1	2	29,00
S. MIELOERITROPOYÉTICO	329	4	83,00
APARATO RESPIRATORIO	2	3	2,00
Total	22	220	17

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	146	67,3%	197	57,9%	343	61,6%
REGIONAL	9	4,1%	102	30,0%	111	19,9%
DESCONOCIDO	28	12,9%	15	4,4%	43	7,7%
AVANZADO	20	9,2%	20	5,9%	40	7,2%
NO APLICABLE	14	6,5%	6	1,8%	20	3,6%
Total general	217	100,0%	340	100,0%	557	100,0%

TRATAMIENTOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HORMONAL	133	61,3%	36	10,6%	169	30,3%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL	3	1,4%	114	33,5%	117	21,0%
CIRUGÍA + HORMONAL	15	6,9%	98	28,8%	113	20,3%
RADIOT + HORMONAL	49	22,6%	3	0,9%	52	9,3%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			39	11,5%	39	7,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL			24	7,1%	24	4,3%
QUIMIOT + HORMONAL	10	4,6%	5	1,5%	15	2,7%
QUIMIOT + HORMONAL + DIANA	6	2,8%	3	0,9%	9	1,6%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			6	1,8%	6	1,1%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + DIANA			2	0,6%	2	0,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + INMUNOT			2	0,6%	2	0,4%
HORMONAL + DIANA			2	0,6%	2	0,4%
CIRUGÍA + HORMONAL + DIANA			1	0,3%	1	0,2%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + INMUNOT			1	0,3%	1	0,2%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + OTROS			1	0,3%	1	0,2%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + TRASPLANTE	1	0,5%			1	0,2%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,3%	1	0,2%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL			1	0,3%	1	0,2%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	0,3%	1	0,2%
Total general	217	100,0%	340	100,0%	557	100,0%

[Ir al Índice](#)

TRATAMIENTOS DIANA

Como habíamos comentado en la primera parte de este trabajo, en los últimos años las **Dianas terapéuticas** son cada vez más frecuentes, por lo que las estamos incorporando de forma específica en nuestras variables de terapias, pero observamos que las fuentes de identificación no están bien establecidas, ya que los datos obtenidos nos están indicando que existe subregistro, por lo que estamos analizando las fuentes de identificación con el fin de mejorarlas.

Aún así mostramos los datos obtenidos en este año.

INCIDENCIA Y EDAD SEGÚN LOS CENTROS

CENTRO	N	Min	Max	Mediana
HUCA	78	19	97	61
CABUEÑES	25	21	81	60
JOVE	9	44	79	51
TOTAL	112	19	97	60

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y SEXO						
EDAD1	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19			1	1,5%	1	0,9%
20-24			1	1,5%	1	0,9%
25-29			1	1,5%	1	0,9%
30-34	1	2,1%	2	3,1%	3	2,7%
35-39	1	2,1%	2	3,1%	3	2,7%
40-44	2	4,3%	5	7,7%	7	6,3%
45-49	3	6,4%	9	13,8%	12	10,7%
50-54	1	2,1%	7	10,8%	8	7,1%
55-59	11	23,4%	9	13,8%	20	17,9%
60-64	3	6,4%	12	18,5%	15	13,4%
65-69	8	17,0%	7	10,8%	15	13,4%
70-74	8	17,0%	5	7,7%	13	11,6%
75-79	6	12,8%	3	4,6%	9	8,0%
80+	3	6,4%	1	1,5%	4	3,6%
Total general	47	100,0%	65	100,0%	112	100,0%

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL SEGÚN EL APARATO AFECTADO					
APARATO	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana
APARATO URINARIO	3	17	62	38,00	35,00
CABEZA Y CUELLO	2	15	29	22,00	22,00
DIGESTIVO	16	1	110	25,50	12,50
MAMA	28	7	72	26,21	24,50
OTROS	2	3	4	3,50	3,50
SANGRE	23	1	178	15,30	6,00
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	1	20	20	20,00	20,00
APARATO RESPIRATORIO	16	4	133	24,50	18,50
Total	91	1	178	22,76	16,00

REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES DE ASTURIAS (REHOTUSESPA)
INFORME 2009

TOPOGRAFÍA						
TOPOGRAFIA	HOMBRE		MUJER		Total	
	N	%	N	%	N	Total %
MAMA			32	49,2%	32	28,6%
HEMATOPOYÉTICO	12	25,5%	9	13,8%	21	18,8%
APARATO RESPIRATORIO	12	25,5%	4	6,1%	16	14,3%
COLON	4	8,5%	11	16,9%	15	13,4%
RECTO	4	8,5%	1	1,5%	5	4,5%
RIÑÓN	5	10,6%			5	4,5%
LINFOIDE	1	2,1%	4	6,1%	5	4,5%
CABEZA Y CUELLO	4	8,5%			4	3,6%
INTESTINO DELGADO	2	4,3%			2	1,8%
OJO			2	3,1%	2	1,8%
ESTÓMAGO	1	2,1%	1	1,5%	2	1,8%
SISTEMA NERVIOSO	1	2,1%			1	0,9%
HÍGADO Y VÍAS BILIARES INTRAHEPÁTICAS	1	2,1%			1	0,9%
LOCALIZACION PRIMARIA DESCONOCIDA			1	1,5%	1	0,9%
Total general	47	100,0%	65	100,0%	112	100,0%

EXTENSIÓN						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
AVANZADO	17	36,2%	21	32,3%	38	33,9%
REGIONAL	9	19,1%	18	27,7%	27	24,1%
NO APLICABLE	13	27,7%	9	13,8%	22	19,6%
LOCAL	2	4,3%	13	20,0%	15	13,4%
DESCONOCIDO	6	12,8%	4	6,2%	10	8,9%
Total general	47	100,0%	65	100,0%	112	100,0%

TRATAMIENTOS						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
QUIMIOT + DIANA	18	38,3%	10	15,4%	28	25,0%
CIRUGÍA + QUIMIOT + DIANA	4	8,5%	18	27,7%	22	19,6%
DIANA	9	19,1%	9	13,8%	18	16,1%
QUIMIOT + HORMONAL + DIANA	6	12,8%	3	4,6%	9	8,0%
CIRUGÍA + DIANA	3	6,4%	3	4,6%	6	5,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + DIANA			6	9,2%	6	5,4%
CIRUGÍA + QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			6	9,2%	6	5,4%
QUIMIOT + RADIOT + DIANA	3	6,4%	2	3,1%	5	4,5%
CIRUGÍA + RADIOT + DIANA	2	4,3%	1	1,5%	3	2,7%
RADIOT + DIANA	2	4,3%			2	1,8%
HORMONAL + DIANA			2	3,1%	2	1,8%
CIRUGÍA + QUIMIOT + HORMONAL + DIANA			2	3,1%	2	1,8%
CIRUGÍA + HORMONAL + DIANA			1	1,5%	1	0,9%
CIRUGÍA + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	1,5%	1	0,9%
QUIMIOT + RADIOT + HORMONAL + DIANA			1	1,5%	1	0,9%
Total general	47	100,0%	65	100,0%	112	100,0%

[Ir al índice](#)

BIBLIOGRAFÍA

Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ª Edición. Organización Panamericana de la Salud. ISBN 92 75 31586 8, 2003.

Tumores Múltiples. Criterios. Internal Report. Nº 2004/02 IARC. Lyon, 2004.

MACLENNAN R. MUIR C. STEINITZ R. WINKLER A. Cancer Registration and its Techniques. IARC. Scientific Publication Nº 21. Lyon, 1978.

JENSEN O.M. PARKIN D.M. MACLENNAN R. MUIR C.S. SKEET O.M. Cancer Registration: Principles and Methods. IARC. Scientific Publication Nº 95. Lyon, 1991.

PERIS R. ABAD I. MEDINA A. MELCHOR I. ABAD F. INIESTA I. Registro de Tumores de la Comunidad Valenciana: Manual para Registros e Cáncer de Hospital Nº 1. Consellería de Sanitat i Consum. Manual Nº 14. Valencia, 1992.

FOLGUERAS V., ASTUDILLO A. Registro de Tumores del Hospital Central de Asturias. Resumen del año 1996. Asturias, 1997. ISBN:84-699-5459-8. ISSN1138-8501

CASAMITJANA M., MACIÁ F., COLLET I., GALLEN M., FABREGAT X., MALATS N., PORTA M. Informe del Registro de Tumores del Hospital del Mar. Años 1994 y 1995. Barcelona, 1998 ISBN: 84-930095-0-4

MOROTE P., ALONSO DE LA TORRE R., ECHEVERRIA M., ARGÜELLES M., LOSADA A. Y COLS. Incidencia del Cáncer en Asturias 1990-1993. Asturias, 1998. ISBN:84-923264-5-X

RIBES J., CLÈRIES R., DÍAZ M. Y COLS. Registre Hospitalari de tumors 1997. Institut Català d'oncologia. Barcelona, 1999

OCINS R., CARRION J.C., ESCALANTE B., CRUZ E. Y COLS. Registro de tumores del Hospital de Barbastro. Memoria 1989-1993. Barbastro, 1999

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE TUMORES. Registro de Tumores del Hospital de Jarrío. Resumen del Año 1998. Asturias. 1999

MUNIESA SORIANO J.A. Informe Del Registro de Tumores del Área Sanitaria de Teruel 1994-1999. Teruel, 2000

FOLGUERAS V, ASTUDILLO A. Registro De Tumores Del Hospital Central De Asturias. Resumen de los Años 1997 Y 1998. Oviedo, 2000. ISBN:84-699-5463-3 ISSN: 1576-4702

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE TUMORES. Registro de Tumores del Hospital de Jarrío. Resumen del Año 1999. Asturias. 2000

FOLGUERAS V, ASTUDILLO A, ZAPLANA J. Registro De Tumores Del Hospital Central De Asturias. Resumen del Año 1999. Oviedo, 2001. ISBN:84-699-5457-1 ISSN:1576-4702

A. SÁNCHEZ SALMÓN, J. RODRÍGUEZ, M.V. FOLGUERAS, M.T. GARCÍA MIRALLES, A. RUIBAL
La proliferación celular (fase S) en carcinomas escamosos de pulmón. Aspectos clínico-biológicos.
Oncología, 2004; 27 (1):45-47

EPIFARGEN GROUP (LÓPEZ ML, LANA A, DÍAZ S, FOLGUERAS MV, RODRÍGUEZ JM, BELYAKOVA E, HIDALGO A, SÁNCHEZ L, COMENDADOR MA, SIERRA LM, CUETO A) Project financed by FIS 03/0542 and Cajastur
Título: "Multiple cancer in the tumor register of the central university hospital of Asturias" Oviedo, 2005

FOLGUERAS V, ASTUDILLO A, ZAPLANA J. Registro De Tumores Del Hospital Central De Asturias. Resumen del Año 2001. Oviedo, 2006. ISSN:1576-4702

COLINA F., y cols. Registro de Tumores del Hospital 12 de Octubre. Informe del quinquenio 1998-2003. Madrid. 2006. ISBN: 84-689-6709-2

MUNIESA SORIANO J.A. El cáncer en el sector sanitario de Teruel. Tesis doctoral Zaragoza, 2006

ALBERTO LANA PÉREZ , MARÍA VICTORIA FOLGUERAS SÁNCHEZ , SANDRA DÍAZ RODRÍGUEZ , MARÍA DEL OLIVO DEL VALLE GÓMEZ , ANTONIO CUETO ESPINAR , MARÍA LUISA LÓPEZ GONZÁLEZ Análisis de la supervivencia en pacientes con con cáncer múltiple, Asturias, 1975-2004. Rev. Esp. Salud Publica vol.82 no.2 Madrid Mar./Apr. 2008

[Ir al Índice](#)