



REGISTRO DE TUMORES

del

**HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE
ASTURIAS**

RESUMEN DEL AÑO 2008

Publicación promovida por:

Hospital Universitario Central de Asturias
Instituto Universitario oncológico del Principado de Asturias

Responsable del Registro

Dra. M^a Victoria Folgueras Sánchez

Técnicos del Registro

Dña. M^a de los Ángeles García Villanueva
Dña. Sagrario García Rodríguez
D. Emilio Cacho García

Trabajo estadístico

Dr. Vicente Pinto García

Técnicos Informáticos

D. Juan Carlos Menéndez Martínez
D. Héctor Suárez Rodríguez

Asesores Médicos

Dra. Aurora Astudillo González
Dr. Juan Zaplana Piñeiro
Miembros de la Comisión Clínica de Tumores

Accesos a la página Web:

<http://www.hca.es/html/websdepartam/websdepartam.htm> (Área Clínica)

Correo-e: folgueras@hca.es

ISSN1138-8501

ÍNDICE

	Pág.
<u>PRESENTACIÓN</u>	4
<u>INTRODUCCIÓN</u>	
<u>Objetivos</u>	5
<u>Metodología de trabajo</u>	6
DATOS GLOBALES	
<u>Características de los pacientes</u>	9
<u>Características de los tumores</u>	11
TUMORES: DATOS ESPECÍFICOS	
<u>Cabeza y Cuello</u>	20
<u>Laringe</u>	23
<u>Aparato respiratorio</u>	25
<u>Aparato digestivo</u>	27
<u>Mama</u>	31
<u>Aparato genital femenino</u>	34
<u>Aparato genital masculino</u>	37
<u>Aparato urinario</u>	39
<u>Piel</u>	42
<u>Melanomas</u>	44
<u>Hemopatías malignas</u>	47
<u>Linfomas</u>	48
<u>Sistema mieloeritropoyético</u>	52
<u>Sistema nervioso central</u>	54
<u>Sistema endocrino</u>	57
<u>Tumores infantiles</u>	60
<u>Sarcomas</u>	62
<u>Tumores múltiples</u>	65
<u>Tratamiento con radioterapia</u>	68
<u>Tratamiento con quimioterapia</u>	70
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	72

PRESENTACIÓN

Una de las premisas básicas de cualquier actividad se basa en el íntimo conocimiento de la actividad desarrollada. Y conocer implica no solamente hacer, sino también recoger información que nos permita tener una visión global de la realidad sobre la que actuamos.

De ahí que informes como éste correspondiente al Registro de Tumores 2008 cumplen una función fundamental en lo que es la actividad sanitaria, máxime cuando se trata de información tratada de una forma homogénea ya desde el año 1975, lo cual nos brinda y nos posibilita campos de estudio, análisis, investigación y comparación de gran riqueza.

Todo esto no es posible sin el trabajo, la perseverancia y la fe en lo que hacen de un grupo de profesionales del Hospital Universitario Central de Asturias – HUCA y del Instituto Universitario Oncológico del Principado de Asturias – IUOPA. A todos ellos nuestro reconocimiento por este nuevo informe en el que, desde lo general a lo más específico, se disecciona la realidad de todos los casos diagnosticados y/o tratados en cualquiera de los servicios que componen nuestro centro.

Este trabajo contribuirá a conocer mejor aspectos tan importantes como es la historia del tumor, la evolución del paciente oncológico, los modos en que prestamos atención a este tipo de pacientes, nos brinda un amplio abanico de posibilidades de investigación y también nos permite, desde el conocimiento, plantearnos nuevas necesidades de planificación en función de la casuística registrada.

Sin duda alguna, el trabajo desarrollado en este informe continuará desempeñando su misión de informar para actuar, una de las claves de la mejora que todos queremos para nuestro sistema sanitario.

Mario González González
Gerente HUCA

[Índice](#)

INTRODUCCIÓN

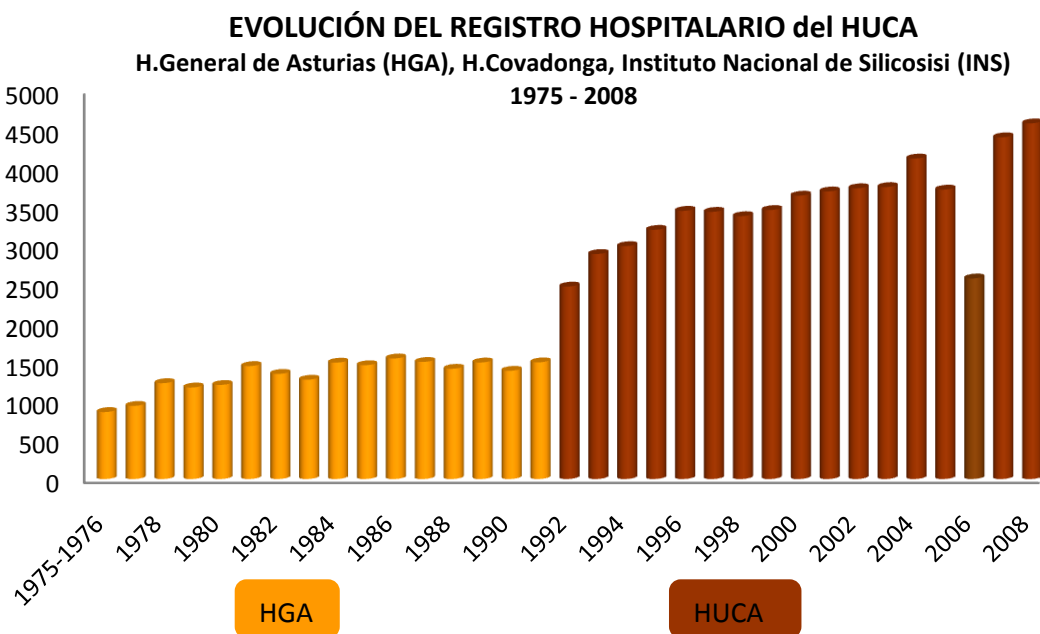
El Registro de Tumores del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) recoge los casos diagnosticados y/o tratados en cualquiera de los servicios que componen el Hospital Central (Hospital Covadonga -H.C.-, Instituto Nacional de Silicosis -INS- y Hospital General de Asturias -H.G.A.-).

Están recogidos bajo soporte informático todos los Tumores correspondientes al HUCA desde 1992 y los correspondientes al H.G.A. desde 1975.

La dependencia administrativa del Registro de Tumores es de Dirección Médica, estando tutelado por la Comisión de Tumores del Centro.

Actualmente trabajan un Médico, Dr. Vicente Pinto, y tres Técnicos para la recogida de datos con formación específica: Dña M^a de los Ángeles García Villanueva, Dña Sagrario García Rodríguez y D. Emilio Cacho García que trabajan con dedicación horaria completa, y como directora – responsable, la Dra. M^a Victoria Folgueras Sánchez (S. Anatomía Patológica), con dedicación horaria parcial.

Como en años anteriores 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
- * Estadío 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.

METODOLOGÍA DE TRABAJO. CRITERIOS USADOS

1.- Definición de caso

El Registro Hospitalario de Tumores (RHT) recoge los casos diagnosticados y/o tratados en el HUCA.

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 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 de nuestro Centro.

3.- Neoplasias Múltiples: Se siguen los criterios de la OMS recogidos en el anexo de 2004 de la última edición de la Clasificación Internacional para Enfermedades, apartado oncología (CIEO-3ª edición).

2.- Fuentes de identificación

Al formar parte de la Red Regional de Registros hospitalarios (REHOTU-ESPA) seguimos las fuentes definidas en su manual de instrucciones, siendo las principales:

- 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.-** Éxitos en los Centros pertenecientes a la red.
- d.-** Éxitos aportados por el Registro de Mortalidad.
- e.-** Bajas en la tarjeta sanitaria

3.- Identificación del caso 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 Presunción, 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.

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.

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

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS INFORME 2008

- * 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.

Elo 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 del 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.

La Comisión Oncológica del Centro tutela los estudios solicitados en su reunión mensual.

Las búsquedas pueden ser únicas, acumulativas o sucesivas.

Los listados pueden ser **Completo**s (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).

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 Área Sanitaria 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.

[Índice](#)

PACIENTES: DATOS GLOBALES

Efectuaremos una presentación de datos generales y otra de las principales localizaciones o grupos patológicos por separado de los **4.580** tumores registrados en el año 2008 correspondientes a 4.370 pacientes.

El **Registro de Tumores** cuenta al final de este periodo con un total de **80.843** tumores bajo soporte informático.

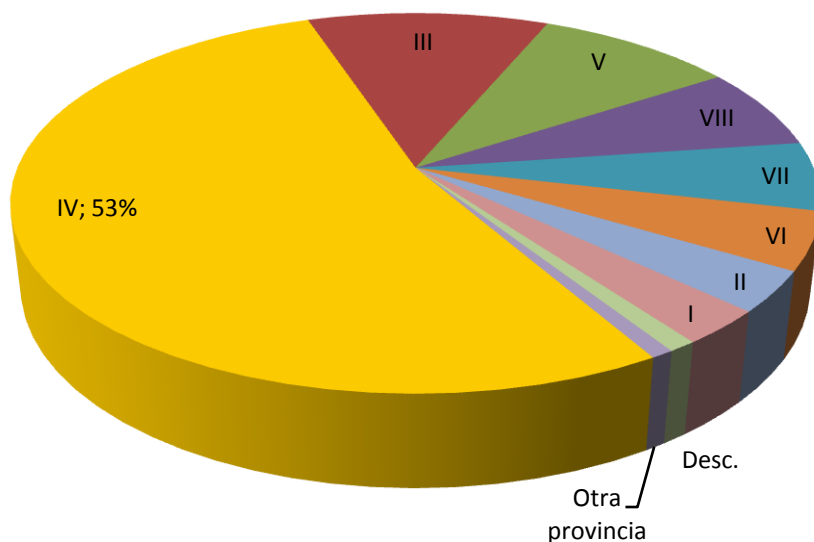
CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

Los **pacientes pertenecen** en un 53% al **Área Sanitaria IV** (Oviedo), donde está ubicado el Hospital, el 0,8% viven de fuera de la Región y en 1% se desconoce su **procedencia**.

ÁREA DE PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES
PACIENTES : 4370 TUMORES : 4580

ÁREA SANITARIA	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
IV - OVIEDO	1273	51,1%	1051	56,0%	2324	53,2%
III - AVILES	313	12,6%	190	10,1%	503	11,5%
V - GIJÓN	246	9,9%	168	8,9%	414	9,5%
VIII - NALÓN	169	6,8%	135	7,2%	304	7,0%
VII - CAUDAL	164	6,6%	91	4,8%	255	5,8%
VI - ORIENTE	124	5,0%	90	4,8%	214	4,9%
II - OCCIDENTE	79	3,2%	72	3,8%	151	3,5%
I - NOROCCIDENTE	79	3,2%	50	2,7%	129	3,0%
DESCONOCIDO	26	1,0%	16	0,9%	42	1,0%
OTRA PROVINCIA	19	0,8%	15	0,8%	34	0,8%
Total general	2492		1878		4370	100%

Procedencia por Área Sanitaria
HUCA Año 2008

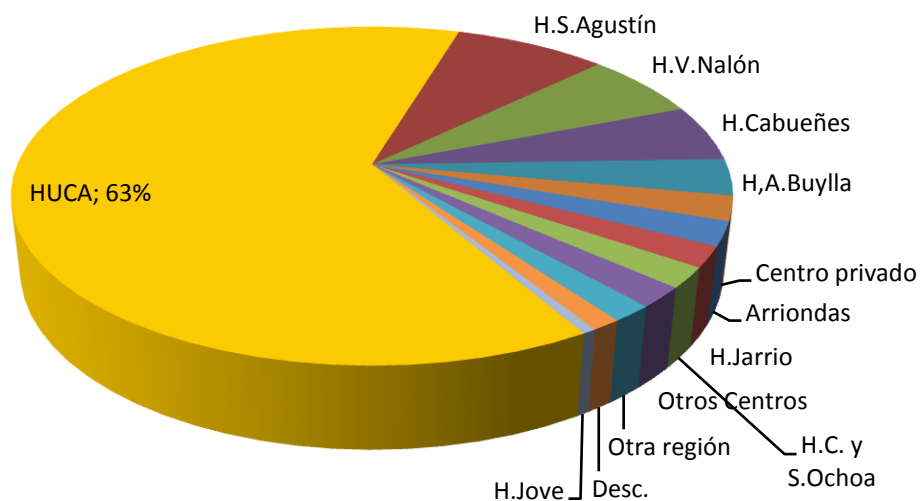


Llegan con **Diagnóstico de otro Centro** en un 37% de los casos (1.696). Para efectuar **sólo diagnóstico** un 3% (131).

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

Los pacientes ya diagnosticados son remitidos a nuestro Centro desde:

**Centro de procedencia de los pacientes
HUCA Año 2008**



Un **18%** acuden a este hospital para **tratamientos complementarios** y un **59%** son **diagnosticados y tratados exclusivamente** en nuestro Centro.

[Índice](#)

TUMORES: DATOS GLOBALES

CARACTERÍSTICAS DE LOS TUMORES

Se registran en el año un total de **4.580 tumores** de los cuales **2.621** (57%) corresponden a **hombres** y **1.959** (43%) a **mujeres**.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

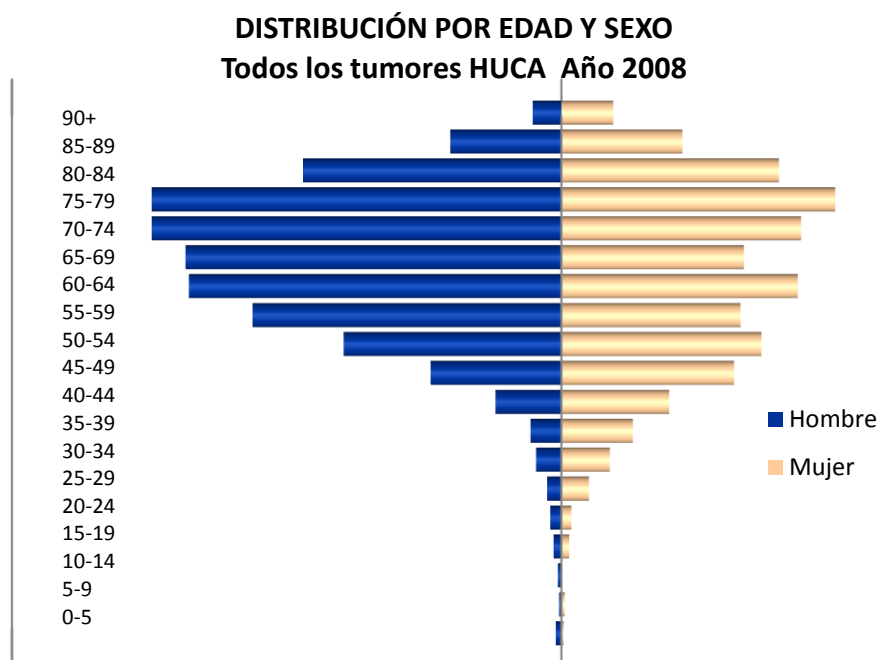
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	5	0,2%	2	0,1%	7	0,2%
5-9	2	0,1%	3	0,2%	5	0,1%
10-14	3	0,1%	1	0,1%	4	0,1%
15-19	7	0,3%	7	0,4%	14	0,3%
20-24	10	0,4%	9	0,5%	19	0,4%
25-29	13	0,5%	25	1,3%	38	0,8%
30-34	23	0,9%	44	2,2%	67	1,5%
35-39	28	1,1%	65	3,3%	93	2,0%
40-44	60	2,3%	98	5,0%	158	3,4%
45-49	119	4,5%	157	8,0%	276	6,0%
50-54	198	7,6%	182	9,3%	380	8,3%
55-59	281	10,7%	163	8,3%	444	9,7%
60-64	339	12,9%	215	11,0%	554	12,1%
65-69	342	13,0%	166	8,5%	508	11,1%
70-74	423	16,1%	218	11,1%	641	14,0%
75-79	406	15,5%	249	12,7%	655	14,3%
80+	362	13,8%	355	18,1%	717	15,7%
Total general	2621	57%	1959	43%	4580	100%

En los tumores aparecidos antes de los 50 años, se observa que el número es más frecuente en mujeres (21% del total de mujeres frente al 10% del total de hombres) que se deben principalmente a los tumores de origen ginecológico y mama.

FRECUENCIA DE EDAD POR APARATOS	Recuento	Media	Mediana	Mínimo	Máximo
APARATO GENITAL FEMENINO	301	56	58	9	92
APARATO GENITAL MASCULINO	490	66	68	0	90
APARATO URINARIO	311	68	70	19	93
CABEZA Y CUELLO	208	64	64	36	90
APARATO DIGESTIVO	859	68	70	18	96
HEMOPATÍAS MALIGNAS	223	59	63	1	89
LARINGE	82	62	62	37	84
MAMA	486	59	58	28	94
OTROS	217	64	65	0	95
PIEL	742	72	76	16	106
SISTEMA ENDOCRINO	78	52	52	21	99
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	119	58	62	5	88
SITIOS MAL DEFINIDOS	13	55	64	3	85
APARATO RESPIRATORIO	451	65	65	21	87
Total	4580	65	67		

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS INFORME 2008

La mayor incidencia global se encuentra en torno a los 65 años con una Mediana de 67 años, variando levemente entre mujeres (Media 64 años, Mediana 65 años) y hombres (Media 66 años, Mediana 68 años).



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 16%, son las localizaciones más frecuentes. Mama 11%, Próstata 10%, siendo la 4ª localización en frecuencia Pulmón 10%, Colon-Sigma 7%, Hemopatías 5%, y Vejiga 5%.

DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA SEGÚN EL SEXO

CIEO	TOPOGRAFIA	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
		N	%	N	%		
C00	LABIO	11	0,4%	9	0,5%	20	0,4%
C01	LENGUA	6	0,2%	2	0,1%	8	0,2%
C02	LENGUA	18	0,7%	9	0,5%	27	0,6%
C03	ENCÍA	3	0,1%	3	0,2%	6	0,1%
C04	SUELO DE LA BOCA	7	0,3%	2	0,1%	9	0,2%
C05	PALADAR	9	0,3%	1	0,1%	10	0,2%
C06	OTRAS PARTES DE LA BOCA	8	0,3%	5	0,3%	13	0,3%
C07	PARÓTIDA	4	0,2%	4	0,2%	8	0,2%
C08	OTRAS GLÁNDULAS SALIVARES	1				1	
C09	AMÍGDALA	11	0,4%	2	0,1%	13	0,3%
C10	OROFARINGE	26	1,0%			26	0,6%
C11	NASOFARINGE	7	0,3%	8	0,4%	15	0,3%
C12	SENO PIRIFORME	21	0,8%	1	0,1%	22	0,5%
C13	HIPOFARINGE	10	0,4%			10	0,2%
C14	FARINGE O NO DEFINIDOS	3	0,1%			3	0,1%
C15	ESÓFAGO	39	1,5%	2	0,1%	41	0,9%
C16	ESTÓMAGO	80	3,1%	36	1,8%	116	2,5%
C17	INTESTINO DELGADO	14	0,5%	13	0,7%	27	0,6%
C18	APENDICE	4	0,2%	3	0,2%	7	0,2%
	COLON	179	6,8%	88	4,5%	267	5,8%
C19	UNION RECTO SIGMOIDEA	26	1,0%	24	1,2%	50	1,1%
C20	RECTO	121	4,6%	49	2,5%	170	3,7%
C21	ANO Y CANAL ANAL	3	0,1%	13	0,7%	16	0,3%
C22	HÍGADO Y VÍAS INTRAHEPÁTICAS	55	2,1%	16	0,8%	71	1,6%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

	TOPOGRAFIA (Cont.)				
C23	VESICULA BILIAR	3 0,1%	5 0,3%	8	0,2%
C24	OTRAS PARTES DE LAS VÍAS BILIARES	5 0,2%	6 0,3%	11	0,3%
C25	PÁNCREAS	40 1,5%	35 1,8%	75	1,6%
C30	FOSAL NASAL Y OIDO MEDIO	4 0,2%	1 0,1%	5	0,1%
C31	SENOS ACCESORIOS	8 0,3%	4 0,2%	12	0,3%
C32	LARINGE	75 2,9%	7 0,4%	82	1,8%
C34	PULMÓN	385 14,7%	66 3,4%	451	9,8%
C37	TIMO	1	5 0,3%	6	0,1%
C38	CORAZÓN, MEDIASTINO, PLEURA	14 0,5%	4 0,2%	18	0,4%
C40	HUESOS, ARTICULACIONES Y CARTÍLAGO ARTICULAR	6 0,2%	5 0,3%	11	0,2%
C41	HUESOS, ARTICULACIONES Y CARTÍLAGO ARTICULAR	4 0,2%	9 0,5%	13	0,3%
C42	HEMATOPOYÉTICO	77 2,9%	60 3,1%	137	3,0%
C44	PIEL (MELANOMA)	33 1,3%	38 1,9%	71	1,6%
	PIEL (NO MELANOMA)	331 12,6%	340 17,4%	671	14,7%
C47	NERVIOS PERIFÉRICOS		2 0,1%	2	
C48	PERITONEO	4 0,2%	8 0,5%	12	0,2%
C49	TEJIDOS BLANDOS	16 0,6%	11 0,6%	27	0,6%
C50	MAMA	8 0,3%	478 24,4%	486	10,6%
C51	VULVA		11 0,6%	11	0,2%
C52	VAGINA		3 0,2%	3	0,1%
C53	CERVIX UTERINO		103 5,3%	103	2,2%
C54	CUERPO UTERINO		4 0,2%	4	0,1%
	ENDOMETRIO		103 5,3%	103	2,2%
C55	ÚTERO, SAI		7 0,4%	7	0,2%
C56	OVARIO		68 3,5%	68	1,5%
C58	OTROS APARATO GENITAL FEMENINO		1 0,1%	1	
C60	PENE	11 0,4%		11	0,2%
C61	PRÓSTATA	461 17,6%		461	10,1%
C62	TESTÍCULOS	17 0,6%		17	0,4%
C63	ESCROTO	1		1	
C64	RIÑÓN	70 2,7%	24 1,2%	94	2,1%
C65	PELVIS RENAL	4 0,2%	1 0,1%	5	0,1%
C66	URETER	1	1 0,1%	2	
C67	VEJIGA URINARIA	176 6,7%	34 1,7%	210	4,6%
C69	OJOS	7 0,3%	7 0,4%	14	0,3%
C70	MENINGES	5 0,2%	12 0,6%	17	0,4%
C71	ENCÉFALO	57 2,2%	42 2,1%	99	2,2%
C72	OTROS SISTEMA NERVIOSO		3 0,2%	3	0,1%
C73	TIROIDES	13 0,5%	56 2,9%	69	1,5%
C74	GLANDULA SUPRARRENAL		2 0,1%	2	
C75	OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS	2 0,1%	5 0,3%	7	0,2%
C76	SITIOS MAL DEFINIDOS	7 0,3%	6 0,4%	13	0,3%
C77	GANGLIOS LINFATICOS	47 1,8%	39 2,0%	86	1,9%
C80	LOCALIZACION PRIMARIA DESCONOCIDA	62 2,4%	53 2,7%	115	2,5%
Total general		2621	1959	4580	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

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

LOCALIZACIÓN SEGÚN EL SEXO

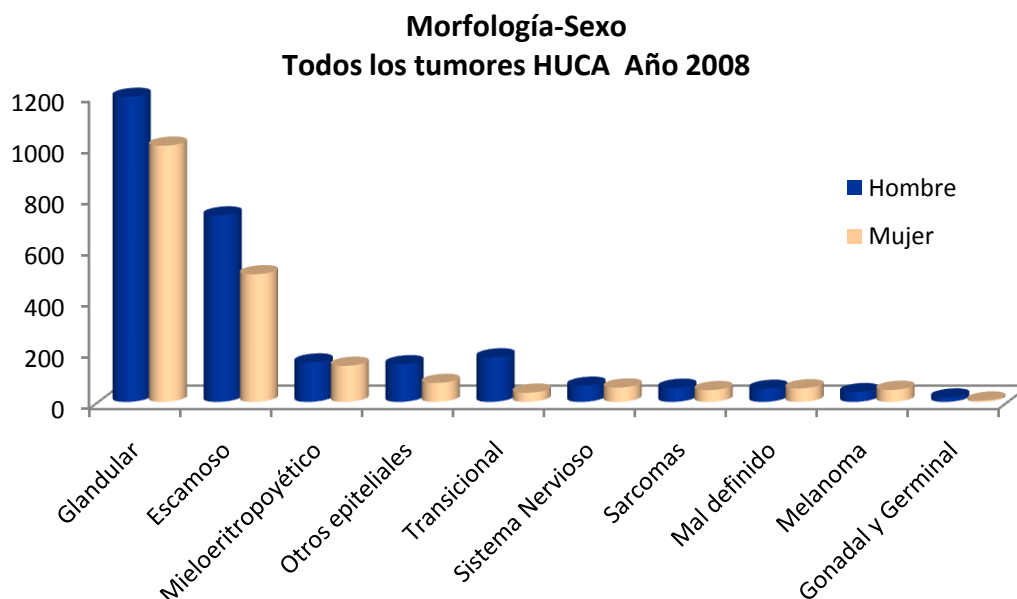
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
APARATO DIGESTIVO	569	21,7%	290	14,8%	859	18,8%
PIEL	364	13,9%	378	19,3%	742	16,2%
APARATO GENITAL MASCULINO	490	18,7%			490	10,7%
MAMA	8	0,3%	478	24,4%	486	10,6%
APARATO RESPIRATORIO	385	14,7%	66	3,4%	451	9,8%
APARATO URINARIO	251	9,6%	60	3,1%	311	6,8%
APARATO GENITAL FEMEMINO			301	15,4%	301	6,6%
HEMOPATÍAS MALIGNAS	124	4,7%	99	5,1%	223	4,9%
OTROS	114	4,3%	103	5,3%	217	4,7%
CABEZA Y CUELLO	157	6,0%	51	2,6%	208	4,5%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	62	2,4%	57	2,9%	119	2,6%
LARINGE	75	2,9%	7	0,4%	82	1,8%
SISTEMA ENDOCRINO	15	0,6%	63	3,2%	78	1,7%
SITIOS MAL DEFINIDOS	7	0,3%	6	0,3%	13	0,3%
Total general	2621		1959	%	4580	100%

El **Método de Diagnóstico** más frecuente es el Anatomopatológico (93% de los casos). En ocho pacientes no se conoce el método Diagnóstico.

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	2111	80,5%	1615	82,4%	3726	81,4%
PAAF	180	6,9%	161	8,2%	341	7,4%
CITOLOGÍA	166	6,3%	69	3,5%	235	5,1%
HEMATOLÓGICO	67	2,6%	58	3,0%	125	2,7%
RADIOLÓGICO	59	2,3%	44	2,2%	103	2,2%
BIOLÓGICO	18	0,7%	3	0,2%	21	0,5%
DESCONOCIDO	10	0,4%	7	0,4%	17	0,4%
AUTOPSIA	7	0,3%	1	0,1%	8	0,2%
CLÍNICO	3	0,1%	1	0,1%	4	0,1%
Total general	2621		1959		4580	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008



Respecto a los grandes **Grupos Morfológicos**, un 48 % corresponde a Adenocarcinomas y un 27% a Carcinomas escamosos (el Registro recoge los carcinomas basocelulares y escamosos de piel que suponen el 15% del total de los tumores).

MORFOLOGÍA						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	1193	45,5%	1002	51,1%	2195	47,9%
ESCAMOSO	729	27,8%	499	25,5%	1228	26,8%
mieoeritropoyético	154	5,9%	141	7,2%	295	6,4%
OTROS EPITELIALES	147	5,6%	74	3,8%	221	4,8%
TRANSICIONAL	174	6,6%	36	1,8%	210	4,6%
SISTEMA NERVIOSO	63	2,4%	56	2,9%	119	2,6%
SARCOMA	55	2,1%	46	2,3%	101	2,2%
MAL DEFINIDO	51	2,0%	53	2,8%	104	2,3%
MELANOMA	38	1,4%	47	2,4%	85	1,9%
GONADAL Y GERMINAL	17	0,6%	5	0,3%	22	0,5%
Total general	2621		1959		4580	100%

De todos los tumores analizados un 90% son de carácter Infiltrante, 5% Tumores "in situ", un 1% Benignos (Tumores del SNC), 2% de Naturaleza Incierta y 1% aunque también infiltrantes, son de Primario Desconocido.

En la ficha general de cada tumor se codifica el **estadio** literalmente como consta en la Historia Clínica. Si este dato no existe, se valoran datos Radiológicos, Anatomopatológicos y Clínicos y, si es posible, efectuamos una agrupación general como Estadío Local, Regional, Avanzado, 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.

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

	COMPORTAMIENTO				Total N	Total %
	HOMBRE		MUJER			
COMPORTAMIENTO	N	%	N	%		
INFILTRANTE	2466	94,1%	1671	85,4%	4135	90,4%
"IN SITU"	58	2,2%	179	9,1%	237	5,2%
METASTÁSICO	63	2,4%	55	2,8%	117	2,6%
INCIERTO	22	0,8%	28	1,4%	50	1,1%
BENIGNO	12	0,5%	26	1,3%	38	0,8%
Total general	2621		1959		4580	100%

La mayor parte de los tumores (41%) tiene un Estadio Local. Con *estadio desconocido* tenemos un 4,2%.

	EXTENSIÓN					
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	1134	43,3%	719	36,7%	1853	40,5%
NO APLICABLE	537	20,5%	572	29,2%	1109	24,2%
REGIONAL	392	15,0%	355	18,1%	747	16,3%
AVANZADO	428	16,3%	251	12,8%	679	14,8%
DESCONOCIDO	130	5,0%	62	3,2%	192	4,2%
Total general	2621		1959		4580	100%

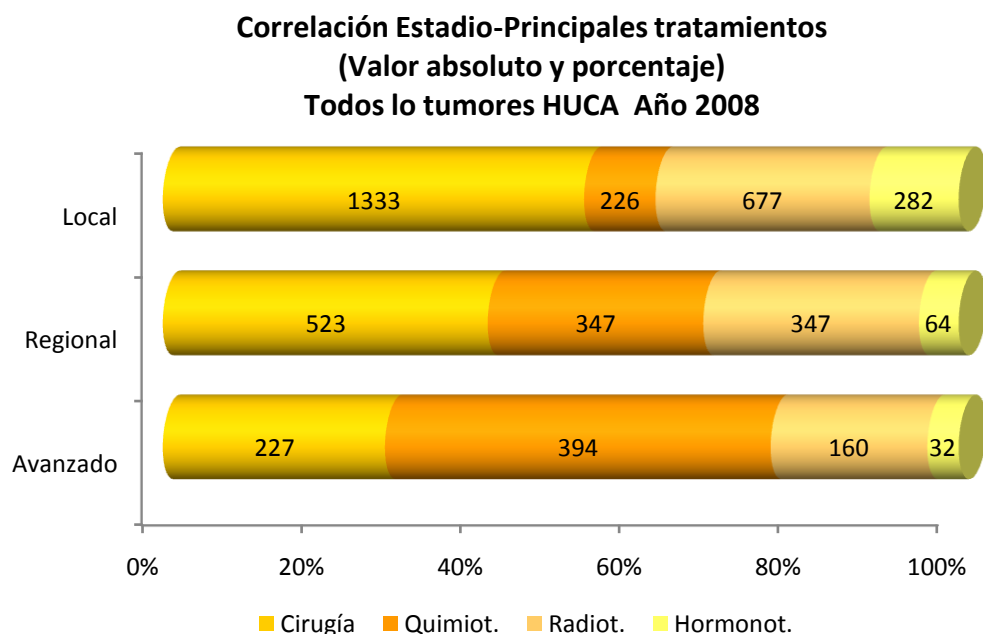
TRATAMIENTO			N	%
CIRUGÍA			1940	42,4%
CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA			48	1,0%
CIRUGÍA + INMUNOTERAPIA			4	0,1%
CIRUGÍA + OTROS TRATAMIENTOS			1	
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA			280	6,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA			19	0,4%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS			1	
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS			2	
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA			168	3,7%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA			31	0,7%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + INMUNOTERAPIA			1	
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA			361	7,9%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA			101	2,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS			1	
DESCONOCIDO			74	1,6%
HORMONOTERAPIA			108	2,4%
INMUNOTERAPIA			2	
NO TRATAMIENTO			205	4,5%
OTROS TRATAMIENTOS			109	2,4%
QUIMIOTERAPIA			406	8,9%
QUIMIOTERAPIA + DESCONOCIDO			1	
QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA			4	0,1%
QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS			1	

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	224	4,9%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	2	
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + TRASPLANTE	1	
QUIMIOTERAPIA + TRASPLANTE	3	0,1%
RADIOTERAPIA	382	8,3%
RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	87	1,9%
RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	2	
TRASPLANTE	8	0,2%
Total general	4580	100%

El **tratamiento** de elección para los tumores es la **Cirugía (65%)**, sola o asociada a otras terapias, principalmente Radioterapia y Quimioterapia.

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.



RELACIÓN DE LA CIRUGÍA CON EL ESTADÍO

ESTADÍO	N	%
LOCAL	1333	45,2%
NO APLICABLE	788	26,7%
REGIONAL	523	17,7%
AVANZADO	227	7,7%
DESCONOCIDO	81	2,7%
Total general	2952	100%

RELACIÓN DE LA QUIMIOTERAPIA CON EL ESTADÍO

ESTADÍO	N	%
AVANZADO	394	34,4%
REGIONAL	347	30,3%
LOCAL	226	19,7%
NO APLICABLE	147	12,8%
DESCONOCIDO	31	2,7%
Total general	1145	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

RELACIÓN DE LA RADIOTERAPIA CON EL ESTADÍO

ESTADÍO	N	%
LOCAL	677	49,6%
REGIONAL	347	25,4%
AVANZADO	160	11,7%
NO APLICABLE	125	9,2%
DESCONOCIDO	55	4,0%
Total general	1364	100%

RELACIÓN DE LA HORMONOTERAPIA CON EL ESTADÍO

ESTADIO	N	%
LOCAL	282	70,3%
REGIONAL	64	16,0%
AVANZADO	32	8,0%
DESCONOCIDO	17	4,2%
NO APLICABLE	6	1,5%
Total general	401	100%

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.

PERIODO INICIO DE LOS SÍNTOMAS – DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA

Prueba de Kruskal-Wallis. p: 0.000	Recuento	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	301	125	59
APARATO GENITAL MASCULINO	490	151	110
APARATO URINARIO	311	139	30
CABEZA Y CUELLO	208	108	66
APARATO DIGESTIVO	859	463	61
HEMOPATÍAS MALIGNAS	223	116	31
LARINGE	82	43	90
MAMA	486	230	31
OTROS	217	114	61
PIEL	742	243	365
SISTEMA ENDOCRINO	78	15	92
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	119	69	21
SITIOS MAL DEFINIDOS	13	4	14
APARATO RESPIRATORIO	451	286	33
Total	4580	2106	61

PERIODO DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA – DIAGNÓSTICO DE CERTEZA

Prueba de Kruskal-Wallis. p: 0.000	Recuento	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	301	235	9
APARATO GENITAL MASCULINO	490	350	20
APARATO URINARIO	311	273	35
CABEZA Y CUELLO	208	174	6
APARATO DIGESTIVO	859	754	8
HEMOPATÍAS MALIGNAS	223	171	5
LARINGE	82	66	16
MAMA	486	371	7
OTROS	217	192	13
PIEL	742	671	8
SISTEMA ENDOCRINO	78	37	20
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	119	110	18
SITIOS MAL DEFINIDOS	13	10	27
APARATO RESPIRATORIO	451	405	11
Total	4580	3819	10

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

Por la relevancia que puede suponer el intervalo transcurrido desde la **sospecha diagnóstica al primer tratamiento**, y dado que actualmente la **actuación quirúrgica** sigue siendo importante, presentamos dicho intervalo distribuido por aparatos.

PERIODO DIAGNÓSTICO DE SOSPECHA – TRATAMIENTO CIRUGÍA

Excluido intervalo 0 (*)

Prueba de Kruskal-Wallis. p: 0.000	Recuento	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	301	173	43
APARATO GENITAL MASCULINO	490	102	100
APARATO URINARIO	311	237	64
CABEZA Y CUELLO	208	124	33
APARATO DIGESTIVO	859	390	29
HEMOPATÍAS MALIGNAS	223	6	37
LARINGE	82	52	32
MAMA	486	291	35
OTROS	217	73	31
PIEL	742	397	40
SISTEMA ENDOCRINO	78	28	37
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	119	85	20
SITIOS MAL DEFINIDOS	13	5	37
APARATO RESPIRATORIO	451	104	59
Total	4580	2067	37

(*) **Intervalo 0.** Son aquellos casos en los que el paciente es tratado sin un Diagnóstico definitivo, es decir, suelen ser casos en los que se realiza Biopsia intraoperatoria como diagnóstico antes de la cirugía (Ej.: Mama) o una resección de la lesión tumoral macroscópica (Ej.: Piel, Vejiga...).

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO

Excluido intervalo 0

Prueba de Kruskal-Wallis. p: 0.000	Recuento	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	301	199	37
APARATO GENITAL MASCULINO	490	405	79
APARATO URINARIO	311	71	46
CABEZA Y CUELLO	208	154	28
APARATO DIGESTIVO	859	629	27
HEMOPATÍAS MALIGNAS	223	186	12
LARINGE	82	39	32
MAMA	486	341	28
OTROS	217	139	16
PIEL	742	70	37
SISTEMA ENDOCRINO	78	15	40
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	119	32	22
SITIOS MAL DEFINIDOS	13	7	9
APARATO RESPIRATORIO	451	404	21
Total	4580	2691	27

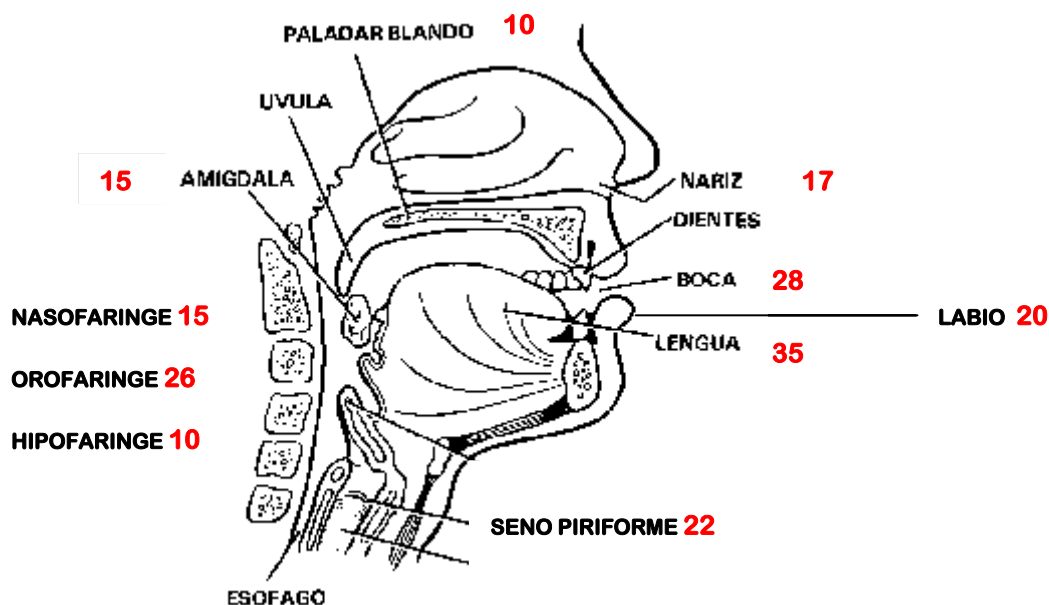
[Índice](#)

TUMORES: DATOS ESPECÍFICOS

CABEZA Y CUELLO

C00-C13 y C30-C31

En este apartado englobamos los tumores **Localizados** en: Mucosa de Labio, Lengua, Cavidad Oral, Faringe y Senos Nasales, lo que supone un total de **208 tumores**, correspondiendo en un 75% a hombres (157 casos) y 25% a mujeres (51 casos) y suponen el 4,5% de todos los tumores.

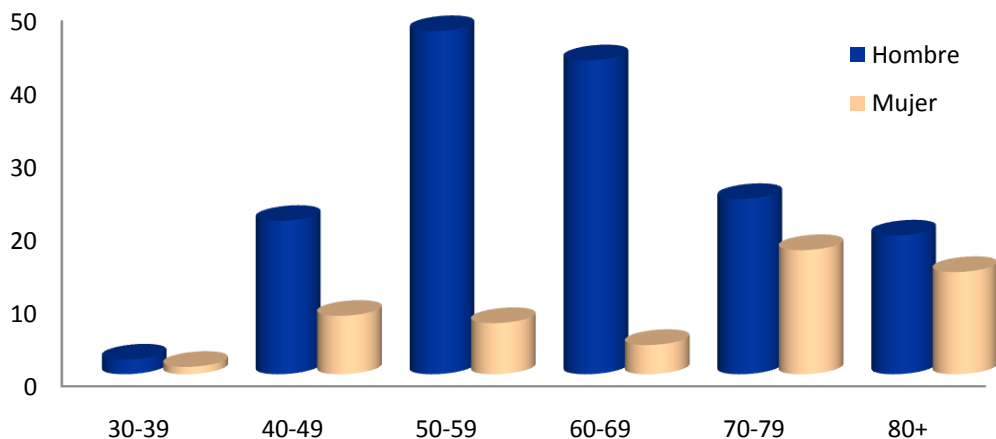


DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO

Mediana y rango : 64 (36-90)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
35-39	2	1,3%	1	2,0%	3	1,4%
40-44	4	2,5%	3	5,9%	7	3,4%
45-49	17	10,8%	5	9,8%	22	10,6%
50-54	24	15,3%	4	7,8%	28	13,5%
55-59	23	14,6%	3	5,9%	26	12,5%
60-64	21	13,4%	1	2,0%	22	10,6%
65-69	23	14,6%	3	5,9%	26	12,5%
70-74	9	5,7%	6	11,8%	15	7,2%
75-79	15	9,6%	11	21,6%	26	12,5%
80+	19	12,1%	14	27,5%	33	15,9%
Total general	157		51		208	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores de Cabeza y Cuello HUCA Año 2008



DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LENGUA	24	15,3%	11	21,6%	35	16,8%
OROFARINGE	26	16,6%			26	12,5%
SENO PIRIFORME	21	13,4%	1	2,0%	22	10,6%
LABIO	11	7,0%	9	17,6%	20	9,6%
NASOFARINGE	7	4,5%	8	15,7%	15	7,2%
OTRAS PARTES DE LA BOCA	8	5,1%	5	9,8%	13	6,3%
AMÍGDALA	11	7,0%	2	3,9%	13	6,3%
SENOS ACCESORIOS	8	5,1%	4	7,8%	12	5,8%
HIPOFARINGE	10	6,4%			10	4,8%
PALADAR	9	5,7%	1	2,0%	10	4,8%
SUELO DE LA BOCA	7	4,5%	2	3,9%	9	4,3%
PARÓTIDA	4	2,5%	4	7,8%	8	3,8%
ENCÍA	3	1,9%	3	5,9%	6	2,9%
FOSAL NASAL Y OIDO MEDIO	4	2,5%	1	2,0%	5	2,4%
FARINGE O NO DEFINIDOS	3	1,9%			3	1,4%
OTRAS GLÁNDULAS SALIVARES	1	0,6%			1	0,5%
Total general	157		51		208	100%

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	135	86,0%	44	86,3%	179	86,1%
PAAF	20	12,7%	6	11,8%	26	12,5%
BIOLÓGICO			1	2,0%	1	0,5%
DESCONOCIDO	1	0,6%			1	0,5%
HEMATOLÓGICO	1	0,6%			1	0,5%
Total general	157		51		208	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

	MORFOLOGÍA				Total N	Total %
	HOMBRE		MUJER			
	N	%	N	%		
ESCAMOSO	125	79,6%	38	74,5%	163	78,4%
GLANDULAR	15	9,6%	6	11,8%	21	10,1%
OTROS EPITELIALES	10	6,4%	1	2,0%	11	5,3%
MIELOERITROPOYÉTICO	5	3,2%	6	11,8%	11	5,3%
SARCOMA	1	0,6%			1	0,5%
MAL DEFINIDO	1	0,6%			1	0,5%
Total general	157		51		208	100%

Morfológicamente existe un claro predominio de Carcinomas de origen Escamoso (78%). Se diagnosticaron 5 Carcinomas "In situ", 1 localizado en Lengua, 2 en Labio, 1 Orofaringe y 1 Seno piriforme.

	COMPORTAMIENTO				Total N	Total %
	HOMBRE		MUJER			
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	152	96,8%	50	98,0%	202	97,1%
"IN SITU"	4	2,5%	1	2,0%	5	2,4%
BENIGNO	1	0,6%			1	0,5%
Total general	157		51		208	100%

	EXTENSIÓN				Total N	Total %
	HOMBRE		MUJER			
	N	%	N	%		
REGIONAL	75	47,8%	18	35,3%	93	44,7%
LOCAL	60	38,2%	24	47,1%	84	40,4%
DESCONOCIDO	8	5,1%	5	9,8%	13	6,3%
NO APLICABLE	6	3,8%	4	7,8%	10	4,8%
AVANZADO	8	5,1%			8	3,8%
Total general	157		51		208	100%

El **grado de extensión** tumoral es Local en un 40%, Regional en un 45%, siendo desconocido en 13 casos.

	TRATAMIENTOS	
	N	%
CIRUGÍA	100	48,1%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	48	23,1%
RADIOTERAPIA	27	13,0%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	11	5,3%
QUIMIOTERAPIA	10	4,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	6	2,9%
NO TRATAMIENTO	2	1,0%
DESCONOCIDO	2	1,0%
OTROS TRATAMIENTOS	1	0,5%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,5%
Total general	208	100%

El **tratamiento** de elección es Cirugía (48%), seguido de Cirugía asociado a Radioterapia (23%). No siendo tratados 2 pacientes.

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

LARINGE

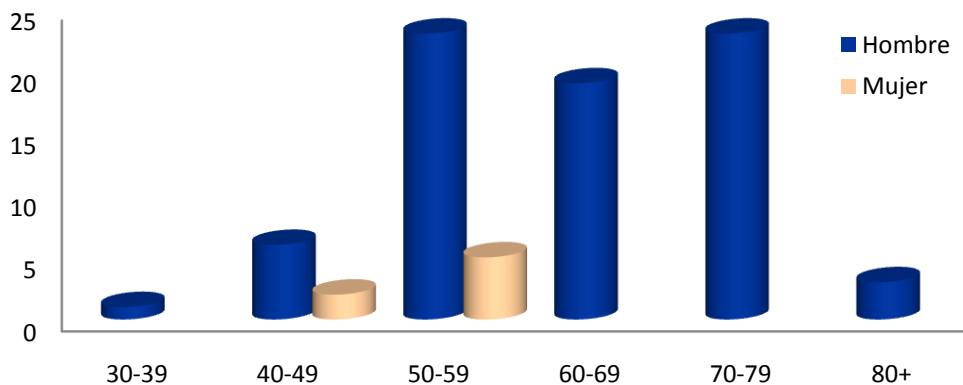
C32

Los tumores de Laringe (**82 casos**) representan un 1,8% del total de los tumores recogidos. Corresponden 75 casos a hombres (91%) y 7 a mujeres (9%). Este año los tumores del seno piriforme se engloban entre tumores de Cabeza y Cuello.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO
Mediana y rango : 62 (37-84)

EDAD	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
35-39	1	1,3%			1	1,2%
40-44	2	2,7%	1	14,3%	3	3,7%
45-49	4	5,3%	1	14,3%	5	6,1%
50-54	12	16,0%	4	57,1%	16	19,5%
55-59	11	14,7%	1	14,3%	12	14,6%
60-64	10	13,3%			10	12,2%
65-69	9	12,0%			9	11,0%
70-74	14	18,7%			14	17,1%
75-79	9	12,0%			9	11,0%
80+	3	4,0%			3	3,7%
Total general	75		7		82	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores de Laringe HUCA Año 2008



MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	72	96,0%	7	100%	79	96,3%
PAAF	2	2,7%			2	2,4%
RADIOLÓGICO	1	1,3%			1	1,2%
Total general	75		7		82	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MORFOLOGÍA					
	HOMBRE		MUJER		Total N Total %
	N	%	N	%	
ESCAMOSO	70	93,3%	7	100%	77 93,9%
OTROS EPITELIALES	2	2,7%			2 2,4%
MAL DEFINIDO	2	2,7%			2 2,4%
SARCOMA	1	1,3%			1 1,2%
Total general	75		7		82 100%

La variante **histológica** que predomina es Carcinoma Escamoso (94%), de los cuales 3 son Carcinomas "In situ".

COMPORTAMIENTO					
	HOMBRE		MUJER		Total N Total %
	N	%	N	%	
INFILTRANTE	72	96,0%	7	100%	79 96,3%
"IN SITU"	3	4,0%			3 3,7%
Total general	75		7		82 100%

EXTENSIÓN					
	HOMBRE		MUJER		Total N Total %
	N	%	N	%	
LOCAL	47	62,7%	5	71,4%	52 63,4%
REGIONAL	17	22,7%	2	28,6%	19 23,2%
DESCONOCIDO	5	6,7%			5 6,1%
AVANZADO	3	4,0%			3 3,7%
NO APLICABLE	3	4,0%			3 3,7%
Total general	75		7		82 100%

Los tumores tienen **estadio** Local de inicio en un 63%, Regional 23%, siendo desconocido en un 6%.

TRATAMIENTOS		
	N	%
CIRUGÍA	44	53,7%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	19	23,2%
RADIOTERAPIA	4	4,9%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	4	4,9%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	4	4,9%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	4	4,9%
QUIMIOTERAPIA	2	2,4%
NO TRATAMIENTO	1	1,2%
Total general	82	100%

Los **tratamientos** de elección son 1º Cirugía (54%) seguido por Cirugía más Radioterapia (23%).

[Índice](#)

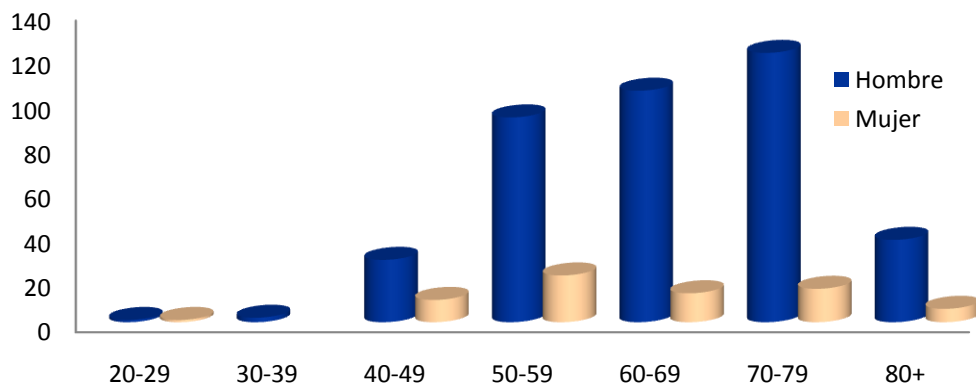
APARATO RESPIRATORIO
C33-C34

Como Carcinoma de Pulmón se registran un total de **451 neoplasias** (10% de todos los tumores), superada este año por los carcinomas de próstata en varones. 385 (85%) corresponden a hombres y 66 (15%) a mujeres (este porcentaje se duplicó en los últimos 10 años y continúa incrementándose de forma gradual).

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO
Mediana y rango : 65 (21-87)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
20-24			1	1,5%	1	0,2%
25-29	1	0,3%			1	0,2%
35-39	2	0,5%			2	0,4%
40-44	5	1,3%	4	6,1%	9	2,0%
45-49	23	6,0%	6	9,1%	29	6,4%
50-54	35	9,1%	13	19,7%	48	10,6%
55-59	57	14,8%	8	12,1%	65	14,4%
60-64	54	14,0%	8	12,1%	62	13,7%
65-69	50	13,0%	5	7,6%	55	12,2%
70-74	61	15,8%	7	10,6%	68	15,1%
75-79	60	15,6%	8	12,1%	68	15,1%
80+	37	9,6%	6	9,1%	43	9,5%
Total general	385		66		451	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores Tráquea y Pulmón HUCA Año 2008



MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	179	46,5%	28	42,4%	207	45,9%
CITOLOGÍA	111	28,8%	20	30,3%	131	29,0%
PAAF	83	21,6%	16	24,2%	99	22,0%
RADIOLÓGICO	11	2,9%	2	3,0%	13	2,9%
DESCONOCIDO	1	0,3%			1	0,2%
Total general	385		66		451	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MORFOLOGÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
ESCAMOSO	152	39,5%	13	19,7%	165	36,6%
GLANDULAR	125	32,5%	37	56,1%	162	35,9%
OTROS EPITELIALES	95	24,7%	13	19,7%	108	23,9%
MAL DEFINIDO	8	2,1%	2	3,0%	10	2,2%
SARCOMA	2	0,5%	1	1,5%	3	0,7%
SISTEMA NERVIOSO	2	0,5%			2	0,4%
MIELOERITROPOYÉTICO	1	0,3%			1	0,2%
Total general	385		66		451	100%

Histológicamente, predomina el Carcinoma Escamoso en los hombres (40% del total de los tumores) y el Adenocarcinoma en las mujeres (56% del total de los tumores femeninos).

EXTENSIÓN

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
AVANZADO	172	44,7%	35	53,0%	207	45,9%
LOCAL	129	33,5%	21	31,8%	150	33,3%
REGIONAL	72	18,7%	7	10,6%	79	17,5%
DESCONOCIDO	12	3,1%	3	4,5%	15	3,3%
Total general	385		66		451	100%

Respecto a la **extensión tumoral**, nuevamente el estadio Avanzado (46%) es el más frecuente seguido del Local que el (33%).

TRATAMIENTOS

	N	%
QUIMIOTERAPIA	106	23,5%
CIRUGÍA	91	20,2%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	88	19,5%
RADIOTERAPIA	87	19,3%
NO TRATAMIENTO	27	6,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	13	2,9%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	12	2,7%
OTROS TRATAMIENTOS	11	2,4%
DESCONOCIDO	9	2,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	5	1,1%
QUIMIOTERAPIA + DESCONOCIDO	1	0,2%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	0,2%
Total general	451	100%

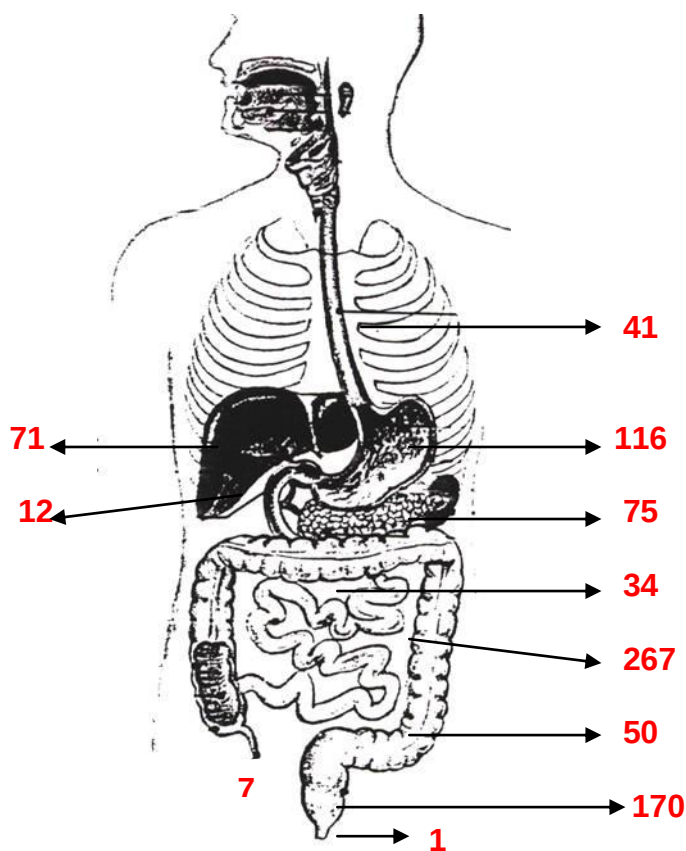
El **tratamiento** más frecuente es Quimioterapia, seguido de Cirugía sola o combinada con otras terapias.

[Índice](#)

APARATO DIGESTIVO

C15-C25

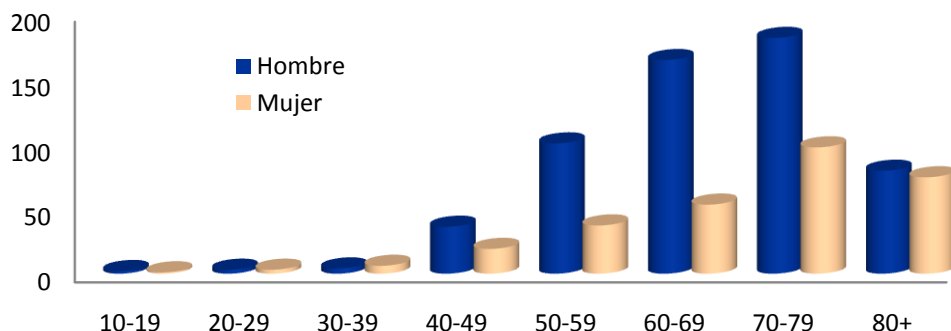
Se recogieron **859 casos**, con una distribución por sexo de 569 (66%) hombres y 290 (34%) mujeres, correspondiendo al 19% de todos los tumores. Es por tanto el Aparato o Sistema con mayor número de tumores.



DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO Mediana y rango : 70 (18-96)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19	2	0,4%	1	0,3%	3	0,3%
20-24	1	0,2%			1	0,1%
25-29	2	0,4%	3	1,0%	5	0,6%
30-34	1	0,2%	2	0,7%	3	0,3%
35-39	3	0,5%	4	1,4%	7	0,8%
40-44	10	1,8%	3	1,0%	13	1,5%
45-49	26	4,6%	16	5,5%	42	4,9%
50-54	42	7,4%	19	6,6%	61	7,1%
55-59	58	10,2%	18	6,2%	76	8,8%
60-64	77	13,5%	27	9,3%	104	12,1%
65-69	87	15,3%	26	9,0%	113	13,2%
70-74	80	14,1%	37	12,8%	117	13,6%
75-79	101	17,8%	60	20,7%	161	18,7%
80+	79	13,9%	74	25,5%	153	17,8%
Total general	569		290		859	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores digestivos HUCA Año 2008



DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
COLON	179	31,5%	88	30,3%	267	31,1%
RECTO	121	21,3%	49	16,9%	170	19,8%
ESTÓMAGO	80	14,1%	36	12,4%	116	13,5%
PÁNCREAS	40	7,0%	35	12,1%	75	8,7%
HÍGADO Y VÍAS INTRAHEPÁTICAS	55	9,7%	16	5,5%	71	8,3%
UNION RECTO SIGMOIDEA	26	4,6%	24	8,3%	50	5,8%
ESÓFAGO	39	6,9%	2	0,7%	41	4,8%
INTESTINO DELGADO	17	3,0%	17	5,9%	34	4,0%
ANO Y CANAL ANAL	3	0,5%	13	4,5%	16	1,9%
VESICULA BILIAR	3	0,5%	5	1,7%	8	0,9%
APENDICE	4	0,7%	3	1,0%	7	0,8%
OTRAS PARTES DE LAS VÍAS BILIARES	2	0,4%	2	0,7%	4	0,5%
Total general	569		290		859	100%

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

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	499	87,7%	249	85,9%	748	87,1%
RADIOLÓGICO	30	5,3%	20	6,9%	50	5,8%
PAAF	23	4,0%	16	5,5%	39	4,5%
BIOLÓGICO	12	2,1%	2	0,7%	14	1,6%
CITOLOGÍA	3	0,5%	1	0,3%	4	0,5%
DESCONOCIDO	1	0,2%	2	0,7%	3	0,3%
CLÍNICO	1	0,2%			1	0,1%
Total general	569		290		859	100%

Aunque como **método diagnóstico** domina la Biopsia, en algunos tumores como los hepáticos el método de elección es diferente, véase la **tabla siguiente**.

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MÉTODO DIAGNÓSTICO SEGÚN LA LOCALIZACIÓN

	BIOPSIA		RADIOL.PAAF		BIOLÓG.CITOL.DISC.		CLÍNICO		Total	Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
COLON	259	34,6%	5	10%	3	7,7%			267	31,1%
RECTO	165	22,1%	2	4%	1	2,6%			170	19,8%
ESTÓMAGO	113	15,1%	3	6%					116	13,5%
PÁNCREAS	34	4,5%	17	34%	20	51,3%	2	50%	75	8,7%
HÍGADO Y VÍAS INTRAHEPÁTICAS	31	4,1%	16	32%	9	23,1%	14	100%	71	8,3%
UNION RECTO SIGMOIDEA	49	6,6%	1	2%					50	5,8%
ESÓFAGO	39	5,2%	1	2%			1	25%	41	4,8%
INTESTINO DELGADO	27	3,6%	4	8%	3	7,7%			34	4,0%
ANO Y CANAL ANAL	16	2,1%							16	1,9%
VESICULA BILIAR	8	1,0%	1	2%	3	7,7%			12	1,4%
APENDICE	7	0,9%							7	0,8%
OTRAS PARTES DE LAS VÍAS BILIARES	1	0,1%	1	2%	2	5,1%			4	0,5%
Total general	748		50		39		14		859	100%

MORFOLOGÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	489	85,9%	244	84,1%	733	85,3%
ESCAMOSO	33	5,8%	11	3,8%	44	5,1%
MAL DEFINIDO	20	3,5%	18	6,2%	38	4,4%
OTROS EPITELIALES	10	1,8%	7	2,4%	17	2,0%
MIELOERITROPOYÉTICO	8	1,4%	4	1,4%	12	1,4%
SARCOMA	9	1,6%	2	0,7%	11	1,3%
TRANSICIONAL			3	1,0%	3	0,3%
SISTEMA NERVIOSO			1	0,3%	1	0,1%
Total general	569		290		859	100%

El **patrón histológico** dominante, también en ambos sexos es el Adenocarcinoma, con un 85% de frecuencia. Se diagnosticaron 21 Carcinomas "In situ".

COMPORTAMIENTO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	553	97,2%	268	92,4%	821	95,6%
"IN SITU"	8	1,4%	13	4,5%	21	2,4%
INCIERTO	8	1,4%	7	2,4%	15	1,7%
METASTÁSICO			1	0,3%	1	0,1%
DESCONOCIDO			1	0,3%	1	0,1%
Total general	569		290		859	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

Dominan los tumores con **extensión** Local (31%), seguidos de extensión Regional (28%). En un 4% se desconoce el estadio.

En la tabla siguiente se especifica por órganos.

	EXTENSIÓN SEGÚN LA LOCALIZACIÓN										Total N	Total %
	LOCAL		REGIONAL		AVANZADO		NO APLICABLE		DESCONOCIDO			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
VESICULA BILIAR	3	1,1%	1	0,4%	4	1,7%					8	0,9%
UNION RECTO SIGMOIDEA	19	7,1%	15	6,2%	15	6,5%			1	2,9%	50	5,8%
RECTO	65	24,3%	69	28,5%	28	12,1%	3	3,7%	5	14,3%	170	19,8%
PÁNCREAS	12	4,5%	15	6,2%	43	18,5%			5	14,3%	75	8,7%
OTRAS PARTES DE LAS VÍAS BILIARES	2	0,7%			2	0,9%					4	0,5%
INTESTINO DELGADO	12	4,5%	9	3,7%	10	4,3%	1	1,2%	2	5,7%	34	4,0%
HÍGADO Y VÍAS INTRAHEPÁTICAS	5	1,9%	3	1,2%	2	0,9%	58	70,7%	3	8,6%	71	8,3%
ESTÓMAGO	28	10,4%	40	16,5%	40	17,2%	2	2,4%	6	17,1%	116	13,5%
ESÓFAGO	9	3,4%	19	7,9%	10	4,3%			3	8,6%	41	4,8%
COLON	102	38,1%	67	27,7%	75	32,3%	14	17,1%	9	25,7%	267	31,1%
APENDICE	5	1,9%	2	0,8%							7	0,8%
ANO Y CANAL ANAL	6	2,2%	2	0,8%	3	1,3%	4	4,9%	1	2,9%	16	1,9%
Total general	268		242		232		82		35		859	100%

TRATAMIENTOS

	N	%
CIRUGÍA	319	37,2%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	133	15,5%
QUIMIOTERAPIA	77	9,0%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	70	8,2%
NO TRATAMIENTO	56	6,5%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	54	6,3%
OTROS TRATAMIENTOS	51	5,9%
RADIOTERAPIA	45	5,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	21	2,4%
DESCONOCIDO	18	2,1%
TRASPLANTE	8	0,9%
INMUNOTERAPIA	1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + TRASPLANTE	1	0,1%
HORMONOTERAPIA	1	0,1%
Total general	858	100%

Respecto al **tratamiento** domina claramente el quirúrgico exclusivo (37%); un 6,5% de los pacientes no reciben tratamiento.

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

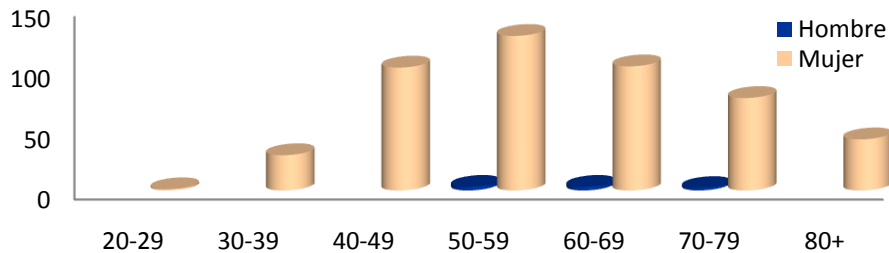
MAMA
C50

Es el tumor más frecuente entre las mujeres (24%). Se registraron **486 tumores** siendo el 11% de todos los tumores, corresponden a mujeres 478 y a hombres 8.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Y EL SEXO
Mediana y rango : 58 (28-94)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
25-29			1	0,2%	1	0,2%
30-34			7	1,5%	7	1,4%
35-39			22	4,6%	22	4,5%
40-44			46	9,6%	46	9,5%
45-49			55	11,5%	55	11,3%
50-54	1	12,5%	67	14,0%	68	14,0%
55-59	2	25,0%	60	12,6%	62	12,8%
60-64	2	25,0%	59	12,3%	61	12,6%
65-69	1	12,5%	43	9,0%	44	9,1%
70-74	2	25,0%	38	7,9%	40	8,2%
75-79			38	7,9%	38	7,8%
80+			42	8,8%	42	8,6%
Total general	8		478		486	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores de Mama HUCA Año 2008



MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	7	87,5%	388	81,2%	395	81,3%
PAAF	1	12,5%	86	18,0%	87	17,9%
CITOLOGÍA			4	0,8%	4	0,8%
Total general	8		478		486	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MORFOLOGÍA

	N	%
Carcinoma ductal infiltrante SAI (C50)	352	72,4%
Carcinoma lobular SAI (C50)	44	9,1%
Carcinoma intraductal no infiltrante SAI	26	5,3%
Carcinoma SAI	11	2,3%
Neoplasia maligna	7	1,4%
Adenocarcinoma papilar intraductal, con invasión (C50)	7	1,4%
Adenocarcinoma mucinoso	6	1,2%
Carcinoma in situ SAI	4	0,8%
Adenocarcinoma tubular	3	0,6%
Carcinoma lobular in situ SAI (C50)	3	0,6%
Adenocarcinoma papilar intraductal no infiltrante (C50)	3	0,6%
Carcinoma medular SAI	2	0,4%
Carcinoma ductal lobular e infiltrante (C50)	2	0,4%
Carcinoma ductal infiltrante mixto con otros tipos de carcinoma (C50)	2	0,4%
Adenocarcinoma apocrino	2	0,4%
Tumor filoide limítrofe (borderline) (C50)	1	0,2%
Carcinoma inflamatorio (C50)	1	0,2%
Carcinoma intraquístico SAI	1	0,2%
Carcinoma cribiforme SAI	1	0,2%
Carcinoma lobular infiltrante mixto con otros tipos de carcinoma (C50)	1	0,2%
Carcinoma de células escamosas SAI	1	0,2%
Carcinoma medular con estroma linfoide	1	0,2%
Carcinoma ductular infiltrante (C50)	1	0,2%
Carcinoma micropapilar intraductal (C50)	1	0,2%
Adenocarcinoma SAI	1	0,2%
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI -OMS-	1	0,2%
Adenocarcinoma papilar SAI	1	0,2%
Total general	486	100%

El tipo **histológico** dominante es el Carcinoma Ductal. Se diagnosticaron 37 carcinomas "in situ" -26 Intraductales , 1 Lobulillares, 7 Papilares, y 4 sin especificar-.

COMPORTAMIENTO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	6	75,0%	441	92,3%	447	92,0%
"IN SITU"	2	25,0%	35	7,3%	37	7,6%
DESCONOCIDO			1	0,2%	1	0,2%
INCIERTO			1	0,2%	1	0,2%
Total general	8		478		486	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

EXTENSIÓN SEGÚN LA LOCALIZACIÓN

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	1	12,5%	249	52,1%	250	51,4%
REGIONAL	4	50,0%	158	33,1%	162	33,3%
NO APLICABLE	2	25,0%	35	7,3%	37	7,6%
AVANZADO	1	12,5%	23	4,8%	24	4,9%
DESCONOCIDO			13	2,7%	13	2,7%
Total general	8		478		486	100%

En cuanto a la **extensión tumoral**, es 51% Local y el 33% Regional. Se desconoce en 13 casos.

TRATAMIENTOS

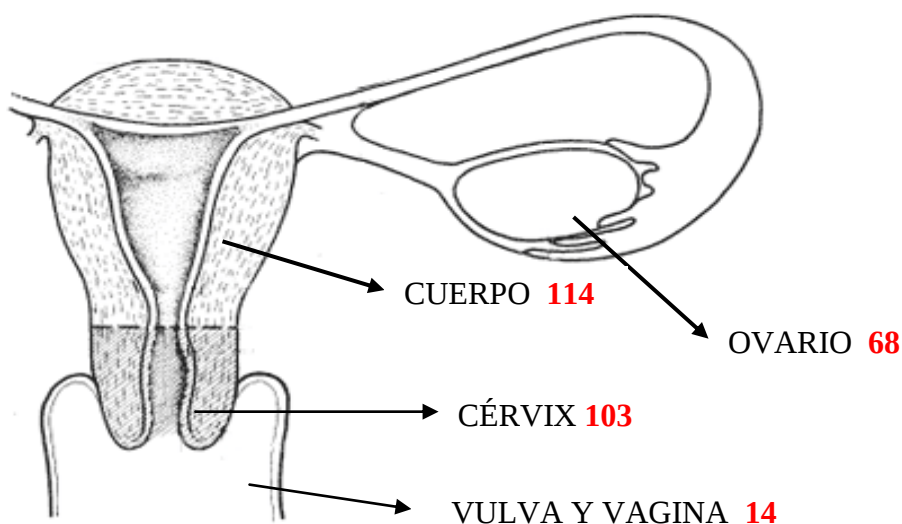
	N	%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	89	18,3%
CIRUGÍA	81	16,7%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	69	14,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	56	11,5%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	53	10,9%
CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA	34	7,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	30	6,2%
HORMONOTERAPIA	28	5,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	17	3,5%
QUIMIOTERAPIA	16	3,3%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	3	0,6%
DESCONOCIDO	2	0,4%
QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	2	0,4%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,2%
OTROS TRATAMIENTOS	1	0,2%
QUIMIOTERAPIA + CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA	1	0,2%
NO TRATAMIENTO	1	0,2%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	0,2%
Total general	486	100%

El **tratamiento** más frecuente es Cirugía (431), seguido de Radioterapia (251), Hormonoterapia (203) y Quimioterapia (193), todos ellos solos o asociados a otras terapias.

[Índice](#)

APARATO GENITAL FEMENINO
C51-C58

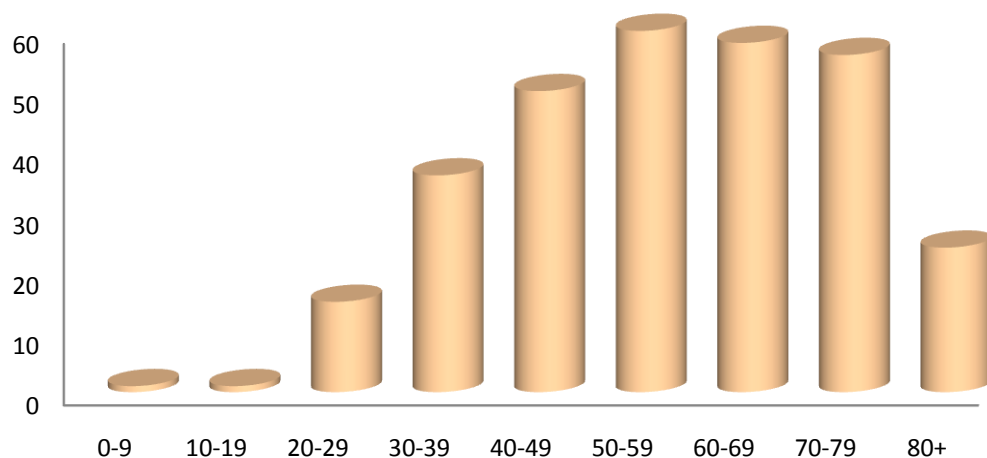
Se recogen **301 casos**, lo que supone el 7% de los tumores registrados.
En pacientes menores de 35 años se detectaron un 11% de los tumores, correspondiendo en su mayor parte a Carcinomas de Cérvix.
Neoplasia intraepitelial cervical de alto grado corresponde a 51 casos.



DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 58 (9-92)

	N	%
5-9	1	0,3%
15-19	1	0,3%
20-24	2	0,7%
25-29	13	4,3%
30-34	17	5,6%
35-39	19	6,3%
40-44	20	6,6%
45-49	30	10,0%
50-54	38	12,6%
55-59	22	7,3%
60-64	36	12,0%
65-69	22	7,3%
70-74	32	10,6%
75-79	24	8,0%
80+	24	8,0%
Total general	301	100%

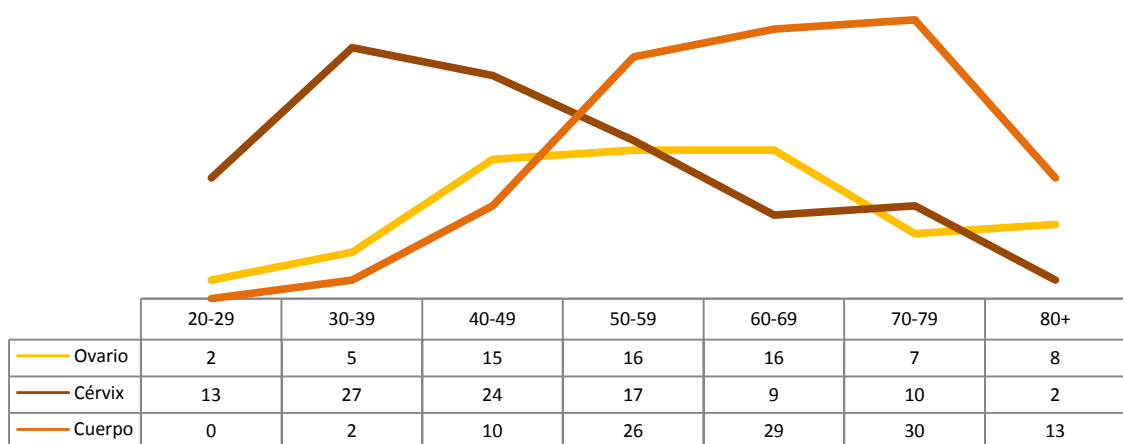
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Aparato genital femenino HUCA Año 2008



TOPOGRAFÍA

	N	%
ENDOMETRIO	103	34,2%
CERVIX UTERINO	103	34,2%
OVARIO	68	22,6%
VULVA	11	3,7%
ÚTERO, SAI	7	2,3%
CUERPO UTERINO	4	1,3%
VAGINA	3	1,0%
OTROS APARATO GENITAL FEMENINO	2	0,7%
Total general	301	100%

Distribución Edad-Topografía
Genital femenino HUCA Año 2008



REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	N	%
BIOPSIA	261	86,7%
CITOLOGÍA	32	10,6%
RADIOLÓGICO	3	1,0%
PAAF	3	1,0%
DESCONOCIDO	2	0,7%
Total general	301	100%

MORFOLOGÍA

	N	%
GLANDULAR	166	55,1%
ESCAMOSO	99	32,9%
OTROS EPITELIALES	15	5,0%
SARCOMA	13	4,3%
GONADAL Y GERMINAL	5	1,7%
MAL DEFINIDO	2	0,7%
MELANOMA	1	0,3%
Total general	301	100%

Entre las **variedades histológicas** predominan los adenocarcinomas (55%).

COMPORTAMIENTO

	N	%
INFILTRANTE	228	75,7%
"IN SITU"	65	21,6%
INCIERTO	8	2,7%
Total general	301	100%

EXTENSIÓN

	N	%
LOCAL	116	38,5%
NO APLICABLE	64	21,3%
AVANZADO	62	20,6%
REGIONAL	51	16,9%
DESCONOCIDO	8	2,7%
Total general	301	100%

Predominan los tumores con **estadio** Local (39%) y tumores "in situ" (22%).

TRATAMIENTO

	N	%
CIRUGÍA	126	41,9%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	74	24,6%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	35	11,6%
RADIOTERAPIA	19	6,3%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	14	4,7%
QUIMIOTERAPIA	10	3,3%
DESCONOCIDO	9	3,0%
NO TRATAMIENTO	6	2,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	5	1,7%
OTROS TRATAMIENTOS	1	0,3%
HORMONOTERAPIA	1	0,3%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,3%
Total general	301	100%

La **terapia** de elección es Cirugía exclusiva (42%), seguida de Cirugía asociada a Radioterapia (25%).

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

APARATO GENITAL MASCULINO

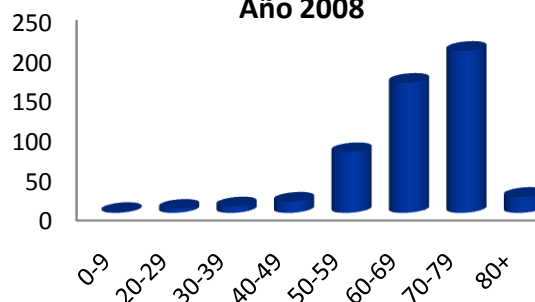
C60-C63

Fueron registrados **490 casos** que suponen el 11% de todos los tumores.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 68 (0-90)

EDAD1	N	%
0-4	1	0,2%
20-24	2	0,4%
25-29	3	0,6%
30-34	6	1,2%
35-39	2	0,4%
40-44	4	0,8%
45-49	10	2,0%
50-54	22	4,5%
55-59	54	11,0%
60-64	77	15,7%
65-69	86	17,6%
70-74	124	25,3%
75-79	79	16,1%
80+	20	4,1%
Total general	490	

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Aparato genital masculino HUCA
Año 2008



Por **Localizaciones** se distribuyen: Próstata 461 (94%), Testículo 17 (correspondiendo éstos, a los tumores de pacientes menores de 35 años), Pene 11 y Escroto 1.

EDAD-TOPOGRAFÍA

EDAD	PRÓSTATA	TESTÍCULO	PENE
20-29		5	
30-39		8	
40-49	9	1	4
50-59	75	1	
60-69	158		5
70-79	199	1	3
80+	18	1	
Total general	461	17	12

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	N	%
BIOPSIA	471	96,1%
BIOLÓGICO	5	1,0%
PAAF	4	0,8%
DESCONOCIDO	3	0,6%
RADIOLÓGICO	2	0,4%
AUTOPSIA	2	0,4%
CITOLOGÍA	2	0,4%
CLÍNICO	1	0,2%
Total general	490	100%

MORFOLOGÍA

	N	%
GLANDULAR	453	92,4%
GONADAL Y GERMINAL	16	3,3%
ESCAMOSO	12	2,4%
OTROS EPITELIALES	4	0,8%
MAL DEFINIDO	3	0,6%
TRANSICIONAL	1	0,2%
MIELOERITROPOYÉTICO	1	0,2%
Total general	490	100%

Histológicamente prevalecen los Adenocarcinomas (92%), siendo todos infiltrantes.

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

COMPORTAMIENTO		
	N	%
INFILTRANTE	482	98,4%
"IN SITU"	6	1,2%
METASTÁSICO	1	0,2%
INCIERTO	1	0,2%
Total general	490	100%

EXTENSIÓN		
	N	%
LOCAL	435	88,8%
DESCONOCIDO	9	1,8%
AVANZADO	25	5,1%
REGIONAL	11	2,3%
NO APLICABLE	10	2,0%
Total general	490	100%

Como **grado de extensión** predomina el Local (89%), sólo en 9 casos se desconoce el estadio. Este cambio respecto a años anteriores puede deberse a la disminución de pacientes procedentes de atención especializada extrahospitalaria.

TRATAMIENTOS		
	N	%
RADIOTERAPIA	143	29,2%
CIRUGÍA	112	22,9%
RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	87	17,8%
HORMONOTERAPIA	77	15,7%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	19	3,9%
DESCONOCIDO	16	3,3%
CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA	11	2,2%
NO TRATAMIENTO	9	1,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	6	1,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	3	0,6%
QUIMIOTERAPIA	3	0,6%
QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	2	0,4%
OTROS TRATAMIENTOS	1	0,2%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,2%
Total general	490	100%

Los tipos de **Tratamiento** están sufriendo variaciones en los últimos años pasando de tratamientos Hormonales a Radioterapia (29%) y Cirugía (23%) exclusivas como primeras opciones.

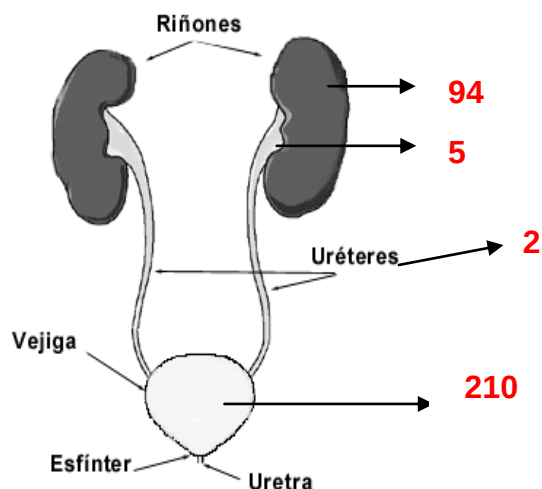
[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

URINARIO
C64-C68

Se registraron **311 casos**, que suponen el 7% de todos los tumores, correspondiendo 210 (68%) a Vejiga urinaria, 7 a Pelvis renal y vías urinarias (2%) y 94(30%) a Riñón. La **distribución por sexo** es: 251 hombres (81%) y 60 mujeres (19%).

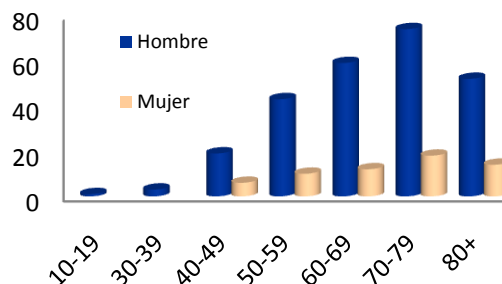
Vista Frontal del Tracto Urinario



DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 70 (19-93)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19	1	0,4%			1	0,3%
35-39	3	1,2%			3	1,0%
40-44	5	2,0%	1	1,7%	6	1,9%
45-49	14	5,6%	5	8,3%	19	6,1%
50-54	19	7,6%	2	3,3%	21	6,8%
55-59	24	9,6%	8	13,3%	32	10,3%
60-64	29	11,6%	8	13,3%	37	11,9%
65-69	30	12,0%	4	6,7%	34	10,9%
70-74	42	16,7%	12	20,0%	54	17,4%
75-79	32	12,7%	6	10,0%	38	12,2%
80+	52	20,7%	14	23,3%	66	21,2%
Total general	251		60		311	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Aparato urinario HUCA Año 2008

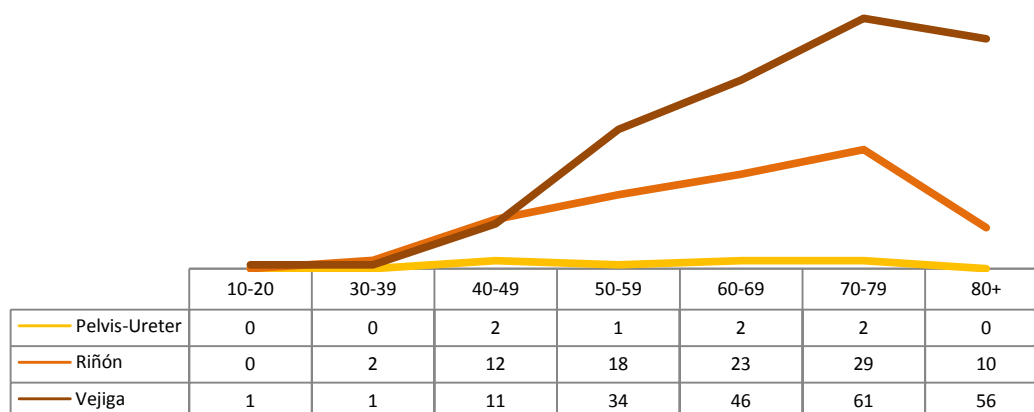


DISTRIBUCIÓN TOPOGRÁFICA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
VEJIGA URINARIA	176	70,1%	34	56,7%	210	67,5%
RIÑÓN	70	27,9%	24	40,0%	94	30,2%
PELVIS RENAL	4	1,6%	1	1,7%	5	1,6%
URETER	1	0,4%	1	1,7%	2	0,6%
Total general	251		60		311	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

Distribución Edad-Topografía
Aparato urinario HUCA Año 2008



MÉTODO DIAGNÓSTICO

	N	%
BIOPSIA	250	80,4%
CITOLOGÍA	45	14,5%
RADIOLÓGICO	11	3,5%
AUTOPSIA	3	1,0%
PAAF	2	0,6%
Total general	311	100%

MORFOLOGÍA

	N	%
TRANSICIONAL	206	66,2%
CÉLULAS RENALES	86	27,7%
MAL DEFINIDO	8	2,6%
OTROS EPITELIALES	6	1,9%
ESCAMOSO	3	1,0%
SARCOMA	2	0,6%
Total general	311	100%

La frecuencia de variedades **histológicas** se corresponden con las variedades topográficas, destacando 3 Carcinomas Escamosos vesicales.

COMPORTAMIENTO

	N	%
INFILTRANTE	298	95,8%
"IN SITU"	12	3,9%
INCIERTO	1	0,3%
Total general	311	100%

EXTENSIÓN

	N	%
LOCAL	242	77,8%
REGIONAL	22	7,1%
AVANZADO	21	6,8%
NO APLICABLE	15	4,8%
DESCONOCIDO	11	3,5%
Total general	311	100%

Extensión tumoral, domina el estadio Local para todas las localizaciones (78%).

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TRATAMIENTOS

TRATAMIENTO	N	%
CIRUGÍA	255	82,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	22	7,1%
NO TRATAMIENTO	14	4,5%
QUIMIOTERAPIA	5	1,6%
RADIOTERAPIA	4	1,3%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	4	1,3%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	2	0,6%
OTROS TRATAMIENTOS	2	0,6%
DESCONOCIDO	1	0,3%
CIRUGÍA + INMUNOTERAPIA	1	0,3%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,3%
Total general	311	100%

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

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

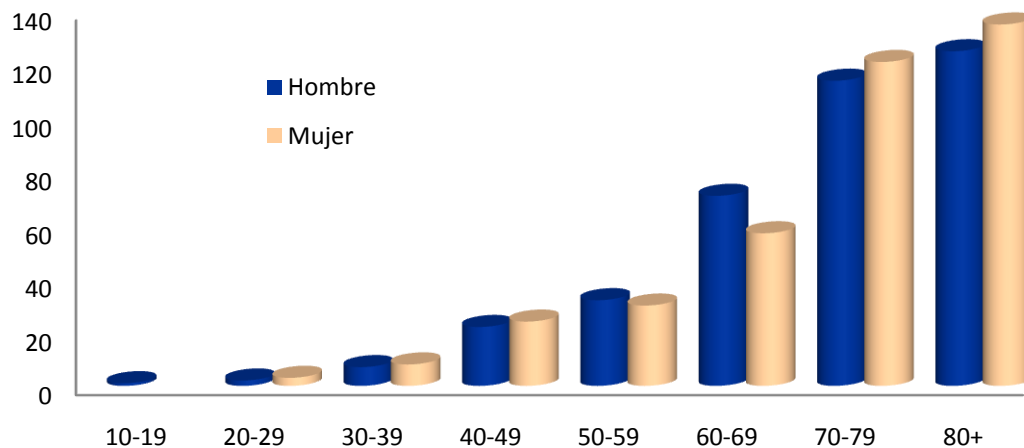
PIEL
C44

Se recogieron **742 tumores** (16% del total de tumores) cutáneos correspondiendo 364 a hombres (49%) y 378 a mujeres (51%).

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 70 (19-93)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19	1	0,3%			1	0,1%
25-29	2	0,5%	3	0,8%	5	0,7%
30-34	3	0,8%	4	1,1%	7	0,9%
35-39	4	1,1%	4	1,1%	8	1,1%
40-44	15	4,1%	7	1,9%	22	3,0%
45-49	7	1,9%	17	4,5%	24	3,2%
50-54	17	4,7%	13	3,4%	30	4,0%
55-59	15	4,1%	17	4,5%	32	4,3%
60-64	35	9,6%	27	7,1%	62	8,4%
65-69	26	7,1%	30	7,9%	56	7,5%
70-74	48	13,2%	52	13,8%	100	13,5%
75-79	66	18,1%	69	18,3%	135	18,2%
80+	125	34,3%	135	35,7%	260	35,0%
Total general	364		378		742	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Tumores cutáneos HUCA Año 2008



TOPOGRAFÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
PIEL (NO MELANOMA)	331	90,9%	340	89,9%	671	90,4%
PIEL (MELANOMA)	33	9,1%	38	10,1%	71	9,6%
Total general	364		378		742	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MÉTODO DIAGNÓSTICO		
	N	%
BIOPSIA	736	99,2%
DESCONOCIDO	3	0,4%
PAAF	2	0,3%
CLÍNICO	1	0,1%
Total general	742	100%

MORFOLOGÍA		
	N	%
ESCAMOSO Y BASOCELULAR	635	85,6%
MELANOMA	71	9,6%
MIELOERITROPOYÉTICO	17	2,3%
SARCOMA	7	0,9%
OTROS EPITELIALES	6	0,8%
GLANDULAR	4	0,5%
SISTEMA NERVIOSO	1	0,1%
MAL DEFINIDO	1	0,1%
Total general	742	100%

El **tipo histológico** más frecuente es el Carcinoma basocelular, tanto en mujeres como en hombres, con un total de 454 (61%). Se diagnosticaron 88 Carcinomas "In situ" -32 Enfermedad de Bowen, 45 Escamosos y 11 Melanomas-.

COMPORTAMIENTO		
	N	%
INFILTRANTE	653	88,0%
"IN SITU"	88	11,9%
INCIERTO	1	0,1%
Total general	742	100%

EXTENSIÓN		
	N	%
NO APLICABLE	532	71,7%
LOCAL	146	19,7%
AVANZADO	31	4,2%
REGIONAL	20	2,7%
DESCONOCIDO	13	1,8%
Total general	742	100%

TRATAMIENTOS		
TRATAMIENTO	N	%
CIRUGÍA	672	90,6%
RADIOTERAPIA	24	3,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	23	3,1%
NO TRATAMIENTO	5	0,7%
OTROS TRATAMIENTOS	4	0,5%
DESCONOCIDO	4	0,5%
CIRUGÍA + INMUNOTERAPIA	3	0,4%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	3	0,4%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	2	0,3%
QUIMIOTERAPIA	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
Total general	742	100%

La **terapia** de elección claramente Cirugía (91%).

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

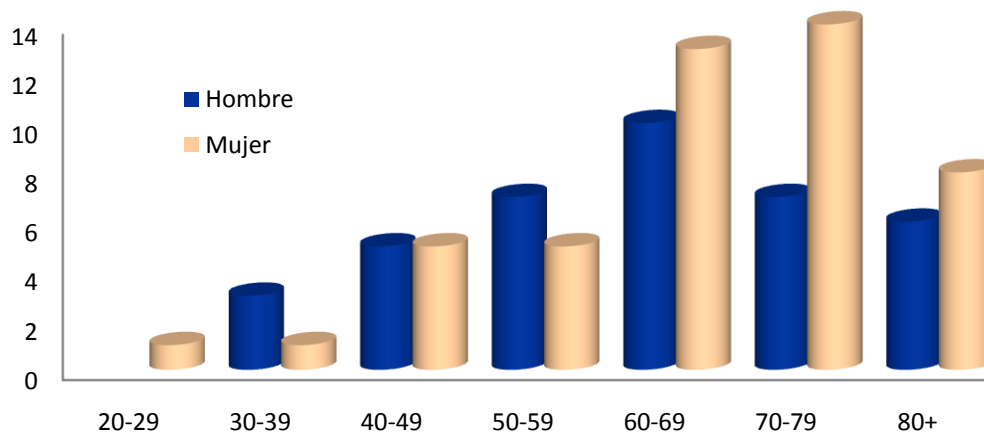
MELANOMAS
M87202-M87443

Tenemos **85 casos** incluyendo todas las topografías. 38 corresponden a hombres (45%) y 47 a mujeres (55%).

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 67 (26-90)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
25-29			1	2,1%	1	1,2%
30-34			1	2,1%	1	1,2%
35-39	3	7,9%			3	3,5%
40-44	4	10,5%	2	4,3%	6	7,1%
45-49	1	2,6%	3	6,4%	4	4,7%
50-54	5	13,2%	3	6,4%	8	9,4%
55-59	2	5,3%	2	4,3%	4	4,7%
60-64	7	18,4%	6	12,8%	13	15,3%
65-69	3	7,9%	7	14,9%	10	11,8%
70-74	5	13,2%	9	19,1%	14	16,5%
75-79	2	5,3%	5	10,6%	7	8,2%
80+	6	15,8%	8	17,0%	14	16,5%
Total general	38		47		85	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Melanomas HUCA Año 2008



TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS

APARATOS	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
PIEL	33	86,8%	38	80,9%	71	83,5%
OTROS	5	13,2%	8	17,0%	13	15,3%
APARATO GENITAL FEMEMINO			1	2,1%	1	1,2%
Total general	38		47		85	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TOPOGRAFÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	5	13,2%	14	29,8%	19	22,4%
PIEL DE LA CARA	11	28,9%	7	14,9%	18	21,2%
PIEL DEL TRONCO	10	26,3%	5	10,6%	15	17,6%
PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO	4	10,5%	5	10,6%	9	10,6%
COROIDES	5	13,2%	4	8,5%	9	10,6%
PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	1	2,6%	6	12,8%	7	8,3%
LOCALIZACION PRIMARIA DESCONOCIDA			4	8,5%	4	4,7%
PIEL DEL CUERO CABELLUDO Y DEL CUELLO	2	5,3%	1	2,1%	3	3,5%
VULVA, PARTE NO ESPECIFICADA			1	2,1%	1	1,2%
Total general	38		47		85	100%

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.

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	33	86,8%	42	89,4%	75	88,2%
PAAF	2	5,3%	3	6,4%	5	5,9%
RADIOLÓGICO	1	2,6%	1	2,1%	2	2,4%
DESCONOCIDO	1	2,6%	1	2,1%	2	2,4%
CLÍNICO	1	2,6%			1	1,2%
Total general	38		47		85	100%

MORFOLOGÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Melanoma maligno SAI	14	36,8%	16	34,0%	30	35,3%
Melanoma nodular (C44)	9	23,7%	5	10,6%	14	16,5%
Melanoma de diseminación superficial (C44)	6	15,8%	8	17,0%	14	16,5%
Léntigo maligno (C44)	4	10,5%	3	6,4%	7	8,2%
Melanoma lentiginoso acral maligno (C44)			5	10,6%	5	5,9%
Metástasis de melanoma			4	8,5%	4	4,7%
Melanoma maligno del léntigo (C44)	2	5,3%	1	2,1%	3	3,5%
Melanoma in situ	1	2,6%	1	2,1%	2	2,4%
Melanoma de células epitelioides			2	4,3%	2	2,4%
Melanoma de extensión superficial in situ (C44) *			2	4,3%	2	2,4%
Melanoma maligno regresivo (C44)	1	2,6%			1	1,2%
Melanoma mixto, de células epitelioides y fusiformes	1	2,6%			1	1,2%
Total general	38		47		85	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

El **tipo histológico** aporta poca información ya que un 35% están diagnosticados como Melanoma Maligno sin clasificar aunque este porcentaje disminuye paulatinamente. Se identificaron 11 melanomas "In situ", todos cutáneos.

En el **grado de extensión** un 65% aún viene definido por el sistema de Clark.

	COMPORTAMIENTO					
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	33	86,8%	37	78,7%	70	82,4%
"IN SITU"	5	13,2%	6	12,8%	11	12,9%
METASTÁSICO			4	8,5%	4	4,7%
Total general	38		47		85	100%

	EXTENSIÓN					
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	29	76,3%	33	70,2%	62	72,9%
REGIONAL	1	2,6%			1	1,2%
AVANZADO			5	10,6%	5	5,8%
NO APLICABLE	5	13,2%	6	12,8%	11	13,0%
DESCONOCIDO	3	7,9%	3	6,4%	6	7,1%
Total general	38		47		85	100%

TRATAMIENTO		
	N	%
CIRUGÍA	72	84,7%
RADIOTERAPIA	3	3,5%
CIRUGÍA + INMUNOTERAPIA	3	3,5%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	2	2,4%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	2	2,4%
NO TRATAMIENTO	2	2,4%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	1	1,2%
Total general	85	100%

También en este tipo de tumores el **tratamiento** mayoritario es la cirugía exclusiva (85%).

[Índice](#)

HEMOPATÍAS MALIGNAS

Se diagnosticaron **223 Hemopatías** malignas, que suponen el 5% del total de tumores. 125 pertenecen al Sistema mieloeritropoyético y el resto son linfomas ganglionares. Para un estudio más pormenorizado, separamos los Linfomas del resto de las Hemopatías.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD						
Mediana y rango : 63, (1–89)						
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
EDAD	N	%	N	%		
0-4	2	1,6%	2	2,0%	4	1,8%
5-9	1	0,8%			1	0,4%
10-14	3	2,4%	1	1,0%	4	1,8%
15-19	2	1,6%	3	3,0%	5	2,2%
20-24	4	3,2%	2	2,0%	6	2,7%
25-29	1	0,8%			1	0,4%
30-34	5	4,0%	1	1,0%	6	2,7%
35-39	5	4,0%	3	3,0%	8	3,6%
40-44	3	2,4%	3	3,0%	6	2,7%
45-49	5	4,0%	7	7,1%	12	5,4%
50-54	11	8,9%	8	8,1%	19	8,5%
55-59	14	11,3%	3	3,0%	17	7,6%
60-64	12	9,7%	23	23,2%	35	15,7%
65-69	10	8,1%	9	9,1%	19	8,5%
70-74	17	13,7%	11	11,1%	28	12,6%
75-79	17	13,7%	8	8,1%	25	11,2%
80+	12	9,7%	15	15,2%	27	12,1%
Total general	124	100%	99	100%	223	100%

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

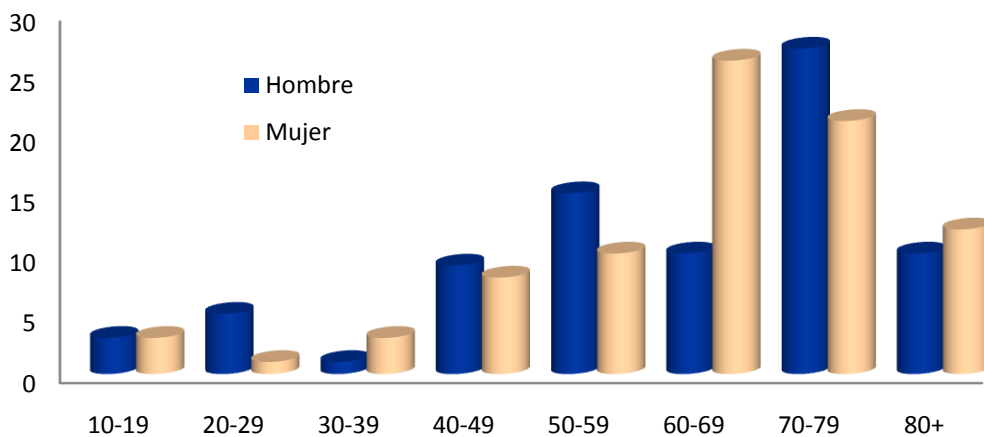
LINFOMAS
C77

En este apartado incluimos todos los linfomas, tanto los procedentes de órganos hematopoyéticos como extraganglionares, teniendo un total de **171 linfomas**, siendo 60 (35%) de localización extraganglionar. No existe un grupo de edad ni **tipo morfológico** definido para este tipo de tumores en ninguno de los sexos.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 64 (11-89)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
10-14	2	2,3%			2	1,2%
15-19	1	1,1%	3	3,6%	4	2,3%
20-24	3	3,4%	1	1,2%	4	2,3%
25-29	2	2,3%			2	1,2%
30-34	4	4,6%			4	2,3%
35-39	6	6,9%	3	3,6%	9	5,3%
40-44	2	2,3%	3	3,6%	5	2,9%
45-49	7	8,0%	5	6,0%	12	7,0%
50-54	5	5,7%	8	9,5%	13	7,6%
55-59	8	9,2%	2	2,4%	10	5,8%
60-64	6	6,9%	17	20,2%	23	13,5%
65-69	4	4,6%	9	10,7%	13	7,6%
70-74	14	16,1%	11	13,1%	25	14,6%
75-79	13	14,9%	10	11,9%	23	13,5%
80+	10	11,5%	12	14,3%	22	12,9%
Total general	87		84		171	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Linfomas HUCA Año 2008



REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HEMOPATÍAS MALIGNAS	62	71,3%	49	58,3%	111	64,9%
OTROS	5	5,7%	8	9,5%	13	7,6%
APARATO DIGESTIVO	8	9,2%	4	4,8%	12	7,0%
PIEL	1	1,1%	10	11,9%	11	6,4%
CABEZA Y CUELLO	5	5,7%	5	6,0%	10	5,8%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	2	2,3%	6	7,1%	8	4,7%
SITIOS MAL DEFINIDOS	1	1,1%	2	2,4%	3	1,8%
APARATO RESPIRATORIO	1	1,1%			1	0,6%
MAMA	1	1,1%			1	0,6%
APARATO GENITAL MASCULINO	1	1,1%			1	0,6%
Total general	87		84		171	100%

Respecto a los **linfomas extraganglionares** presenta una incidencia levemente más elevada en mujeres que en hombres.

TOPOGRAFÍA DETALLADA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GANGLIOS LINFATICOS	46	52,9%	39	46,4%	85	49,7%
HEMATOPOYÉTICO	16	18,4%	10	11,9%	26	15,2%
PIEL (NO MELANOMA)	1	1,1%	10	11,9%	11	6,4%
ENCÉFALO	2	2,3%	6	7,1%	8	4,7%
CORAZÓN, MEDIASTINO, PLEURA	3	3,4%	3	3,6%	6	3,5%
ESTÓMAGO	3	3,4%	2	2,4%	5	2,9%
INTESTINO DELGADO	3	3,4%	1	1,2%	4	2,3%
TEJIDOS BLANDOS	1	1,1%	2	2,4%	3	1,8%
SITIOS MAL DEFINIDOS	1	1,1%	2	2,4%	3	1,8%
PARÓTIDA	2	2,3%	1	1,2%	3	1,8%
COLON	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
AMÍGDALA	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
OJOS	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
PERITONEO			2	2,4%	2	1,2%
TESTÍCULOS	1	1,1%			1	0,6%
MAMA	1	1,1%			1	0,6%
OTRAS PARTES DE LAS VÍAS BILIARES	1	1,1%			1	0,6%
FOSAL NASAL Y OIDO MEDIO			1	1,2%	1	0,6%
APARATO RESPIRATORIO	1	1,1%			1	0,6%
SENOS ACCESORIOS			1	1,2%	1	0,6%
OROFARINGE	1	1,1%			1	0,6%
SUELO DE LA BOCA	1	1,1%			1	0,6%
NASOFARINGE			1	1,2%	1	0,6%
Total general	87		84		171	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

	MÉTODO DIAGNÓSTICO					
	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	63	72,4%	61	72,6%	124	72,5%
HEMATOLÓGICO	13	14,9%	10	11,9%	23	13,5%
PAAF	10	11,5%	9	10,7%	19	11,1%
BIOLÓGICO	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
CITOLOGÍA			1	1,2%	1	0,6%
DESCONOCIDO			1	1,2%	1	0,6%
CLÍNICO			1	1,2%	1	0,6%
Total general	87	100%	84	100%	171	100%

MORFOLOGÍA DETALLADA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI -OMS-	20	23,0%	28	33,3%	48	28,1%
Leucemia linfocítica crónica de células B/Linfoma linfocítico pequeño **M96703** -OMS-	13	14,9%	8	9,5%	21	12,3%
Linfoma folicular **M96753** -OMS-	5	5,7%	8	9,5%	13	7,6%
Linfoma de Hodgkin SAI -OMS-	5	5,7%	6	7,1%	11	6,4%
Linfoma maligno SAI	5	5,7%	5	6,0%	10	5,8%
Linfoma de células B de la zona marginal SAI -MALT, BALT, SALT- -OMS-	4	4,6%	5	6,0%	9	5,3%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular SAI -OMS-	5	5,7%	3	3,6%	8	4,7%
Linfoma maligno no Hodgkin SAI	4	4,6%	3	3,6%	7	4,1%
Linfoma maligno linfocítico células B pequeñas SAI **M98233** -OMS-	3	3,4%	3	3,6%	6	3,5%
Linfoma folicular grado 1	4	4,6%	1	1,2%	5	2,9%
Linfoma de células T maduras SAI -OMS-	2	2,3%	3	3,6%	5	2,9%
Linfoma cutáneo de células T SAI (C44)			3	3,6%	3	1,8%
Linfoma de células del manto -OMS-	3	3,4%			3	1,8%
Linfoma de Hodgkin clásico depleción linfocítica SAI -OMS-	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
Linfoma de Hodgkin predominio linfocítico nodular -OMS-	2	2,3%			2	1,2%
Linfoma de Hodgkin rico en linfocitos -OMS-	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
Linfoma angioinmunoblástico de células T -LAID- -OMS-			2	2,4%	2	1,2%
Linfoma de Burkitt SAI **M98263** -OMS-	2	2,3%			2	1,2%
Linfoma anaplásico de células grandes tipo células T y células nulas -OMS-	1	1,1%	1	1,2%	2	1,2%
Linfoma de Hodgkin celularidad mixta SAI -OMS-	2	2,3%			2	1,2%
Linfoma esplénico de células B de la zona marginal (C422) -OMS-	1	1,1%			1	0,6%
Linfoma intestinal de células T -OMS-	1	1,1%			1	0,6%
Linfoma linfoblástico de células precursoras SAI **M98353** -OMS-			1	1,2%	1	0,6%
Linfoma maligno células B grandes difuso inmunoblástico SAI	1	1,1%			1	0,6%
Adenolinfoma (C07, C08)	1	1,1%			1	0,6%
Linfoma maligno células pequeñas y grandes mezcladas difuso (obs) **M96903**			1	1,2%	1	0,6%
Linfoma de células NK/T nasal y tipo nasal -OMS-	1	1,1%			1	0,6%
Linfoma folicular grado 3			1	1,2%	1	0,6%
Total general	87		84		171	100%

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

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

	EXTENSIÓN				Total N	Total %
	HOMBRE		MUJER			
	N	%	N	%		
AVANZADO	26	29,9%	28	33,3%	54	31,6%
LOCAL	22	25,3%	23	27,4%	45	26,3%
REGIONAL	18	20,7%	17	20,2%	35	20,5%
NO APLICABLE	12	13,8%	10	11,9%	22	12,9%
DESCONOCIDO	9	10,3%	6	7,1%	15	8,8%
Total general	87		84		171	100%

A lo largo de los años se observa en nuestro Registro una tendencia al diagnóstico en **Estadios** más tempranos aunque aún persiste un 32% de pacientes con diagnóstico en estadio avanzado.

TRATAMIENTO		N	%
QUIMIOTERAPIA		81	47,4%
NO TRATAMIENTO		29	17,0%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA		19	11,1%
RADIOTERAPIA		11	6,4%
CIRUGÍA		10	5,8%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA		5	2,9%
DESCONOCIDO		4	2,3%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA		3	1,8%
OTROS TRATAMIENTOS		3	1,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA		2	1,2%
INMUNOTERAPIA		1	0,6%
QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS		1	0,6%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + TRASPLANTE		1	0,6%
QUIMIOTERAPIA + TRASPLANTE		1	0,6%
Total general		171	100%

Tratamiento Quimioterápico exclusivo se aplica en un 47% de los casos y asociado a Radioterapia en un 11%.

[Índice](#)

SISTEMA MIELOERITROPOYÉTICO

C42

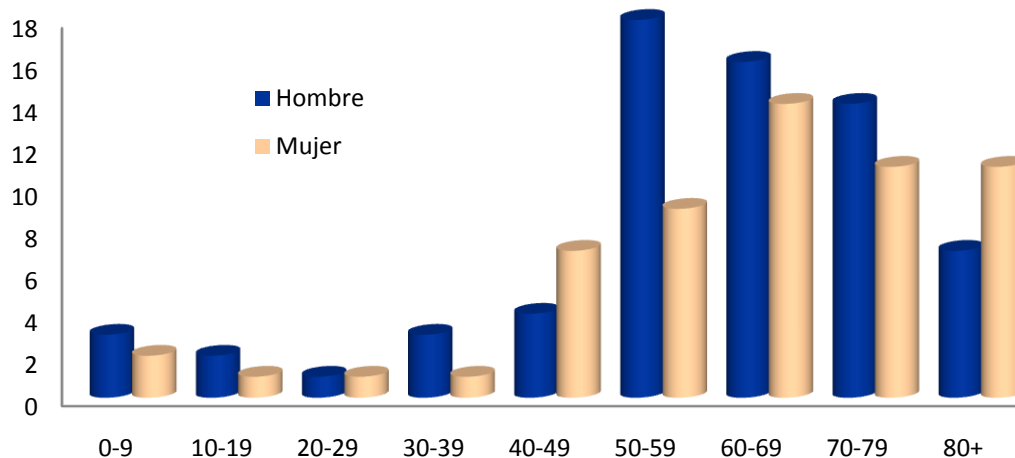
Se registraron 125 casos. Correspondiendo **68 a hombres y 57 a mujeres**, incluyéndose en este grupo los mielomas.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

Mediana y rango : 64 (1-86)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	2	2,9%	2	3,5%	4	3,2%
5-9	1	1,5%			1	0,8%
10-14	1	1,5%	1	1,8%	2	1,6%
15-19	1	1,5%			1	0,8%
20-24	1	1,5%	1	1,8%	2	1,6%
30-34	3	4,4%	1	1,8%	4	3,2%
40-44	4	5,9%	3	5,3%	7	5,6%
45-49			4	7,0%	4	3,2%
50-54	8	11,8%	5	8,8%	13	10,4%
55-59	10	14,7%	4	7,0%	14	11,2%
60-64	7	10,3%	8	14,0%	15	12,0%
65-69	9	13,2%	6	10,5%	15	12,0%
70-74	5	7,4%	5	8,8%	10	8,0%
75-79	9	13,2%	6	10,5%	15	12,0%
80+	7	10,3%	11	19,3%	18	14,4%
Total general	68		57		125	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
S. mieloeritropoyético HUCA Año 2008



REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HEMATOLÓGICO	54	79,4%	48	84,2%	102	81,6%
BIOPSIA	12	17,6%	9	15,8%	21	16,8%
DESCONOCIDO	2	2,9%			2	1,6%
Total general	68		57		125	100%

El método diagnóstico más frecuente, como cabe esperar, es el Hematológico (82%)

MORFOLOGÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Mieloma múltiple (C421) -OMS-	15	22,1%	11	19,3%	26	20,8%
Leucemia monocítica aguda -OMS-	5	7,4%	3	5,3%	8	6,4%
Plasmocitoma SAI -OMS-	2	2,9%	5	8,8%	7	5,6%
Leucemia mieloide aguda SAI (tipo no especificado) **M99303** -OMS-	4	5,9%	3	5,3%	7	5,6%
Leucemia linfoblástica de células precursoras SAI **M97273** -OMS-	6	8,8%	1	1,8%	7	5,6%
Policitemia vera -OMS-	5	7,4%	1	1,8%	6	4,8%
Leucemia promielocítica aguda t(15;17)(q22;q11-12) -OMS-	1	1,5%	5	8,8%	6	4,8%
Trombocitopenia esencial -OMS-			5	8,8%	5	4,0%
Tricoleucemia (C421) -OMS-	3	4,4%	2	3,5%	5	4,0%
Micosis fungoide (C44) -OMS-	2	2,9%	3	5,3%	5	4,0%
Síndrome mielodisplásico SAI -OMS-	4	5,9%			4	3,2%
Leucemia mieloide aguda con maduración -OMS-	2	2,9%	2	3,5%	4	3,2%
Leucemia mieloide aguda tipo M6 -OMS-	2	2,9%	2	3,5%	4	3,2%
Leucemia mieloide aguda sin maduración -OMS-	3	4,4%	1	1,8%	4	3,2%
Anemia refractaria con exceso de blastos	1	1,5%	2	3,5%	3	2,4%
Leucemia mieloide crónica SAI	1	1,5%	2	3,5%	3	2,4%
Leucemia mieloide aguda diferenciación mínima -OMS-	1	1,5%	1	1,8%	2	1,6%
Gammopatía monoclonal de significación indeterminada			2	3,5%	2	1,6%
Anemia refractaria con sideroblastos -OMS-	2	2,9%			2	1,6%
Leucemia mielomonocítica crónica SAI -OMS-	1	1,5%	1	1,8%	2	1,6%
Leucemia linfoblástica de células B precursoras **M97283**			1	1,8%	1	0,8%
Leucemia mielomonocítica aguda -OMS-			1	1,8%	1	0,8%
Leucemia bifenotípica aguda -OMS-			1	1,8%	1	0,8%
Leucemia mieloide aguda con displasia multilineal **99843** -OMS-	1	1,5%			1	0,8%
Mieloesclerosis con metaplasia mieloide -OMS-	1	1,5%			1	0,8%
Enfermedad mieloproliferativa crónica, Enfermedad mieloproliferativa (M99603-M99751)	1	1,5%			1	0,8%
Plasmocitoma extramedular (no se presenta en hueso) -OMS-	1	1,5%			1	0,8%
Enfermedad de depósito de la inmunoglobulina	1	1,5%			1	0,8%
Leucemia mieloide SAI			1	1,8%	1	0,8%
Leucemia mieloide aguda relacionada con terapia SAI -OMS-			1	1,8%	1	0,8%
Transtorno linfoproliferativo -OMS-	1	1,5%			1	0,8%
Transtorno linfoproliferativo de células T CD30+ cutáneo primario (C44) -OMS-	1	1,5%			1	0,8%
Enfermedad mieloproliferativa SAI	1	1,5%			1	0,8%
Total general	68		57		125	100%

Las variedades histológicas se distribuyen en proporción similar en ambos sexos.
El tratamiento de elección es Quimioterapia.

[Índice](#)

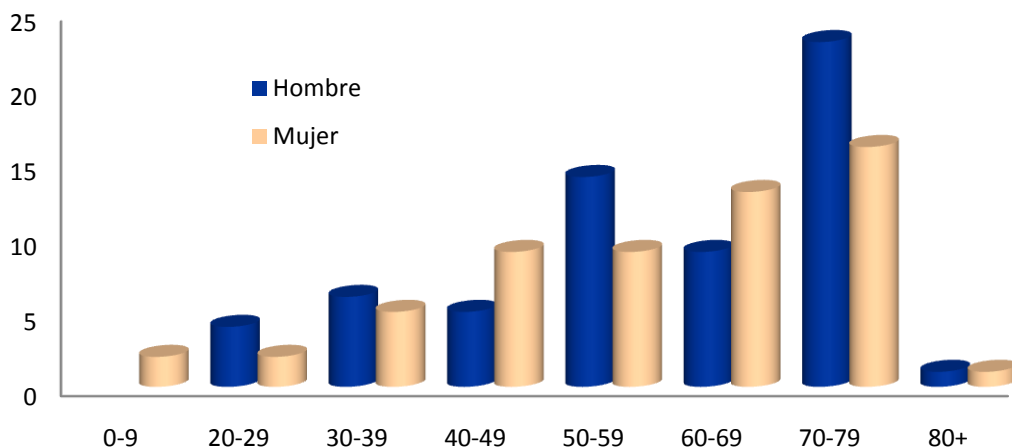
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
C69-C72

Fueron registrados **119 Tumores** del Sistema Nervioso Central que supone el 3% del total de los tumores.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 62 (5-88)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
5-9			2	3,5%	2	1,7%
20-24	3	4,8%	1	1,8%	4	3,4%
25-29	1	1,6%	1	1,8%	2	1,7%
30-34	3	4,8%	2	3,5%	5	4,2%
35-39	3	4,8%	3	5,3%	6	5,0%
40-44	1	1,6%	6	10,5%	7	5,9%
45-49	4	6,5%	3	5,3%	7	5,9%
50-54	7	11,3%	2	3,5%	9	7,6%
55-59	7	11,3%	7	12,3%	14	11,8%
60-64	5	8,1%	7	12,3%	12	10,1%
65-69	4	6,5%	6	10,5%	10	8,4%
70-74	10	16,1%	8	14,0%	18	15,1%
75-79	13	21,0%	8	14,0%	21	17,6%
80+	1	1,6%	1	1,8%	2	1,7%
Total general	62		57		119	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Sistema nervioso central HUCA Año 2008



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

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TOPOGRAFÍA

	N	%
LOBULO FRONTAL	22	18,5%
ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA	21	17,6%
LOBULO TEMPORAL	17	14,3%
LOBULO PARIETAL	11	9,2%
SITIOS CONTIGUOS DEL ENCEFALO	9	7,6%
MENINGES CEREBRALES	9	7,6%
MENINGES, PARTE NO ESPECIFICADA	8	6,7%
CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	6	5,0%
CEREBELO	5	4,2%
VENTRICULO CEREBRAL	4	3,4%
LOBULO OCCIPITAL	3	2,5%
MEDULA ESPINAL	2	1,7%
PEDUNCULO CEREBRAL	1	0,8%
NERVIO ACUSTICO	1	0,8%
Total general	119	100%

MORFOLOGÍA

	N	%
Glioblastoma SAI (C71)	23	19,3%
Meningioma SAI	21	17,6%
Glioma maligno (C71)	10	8,4%
Astrocitoma SAI (C71)	10	8,4%
Linfoma maligno células B grandes difuso SAI -OMS-	8	6,7%
Oligodendroglioma SAI (C71)	7	5,9%
Astrocitoma anaplásico (C71)	6	5,0%
Glioma mixto (C71)	4	3,4%
Oligodendroglioma anaplásico (C71)	3	2,5%
Neurilemoma SAI	3	2,5%
Ependimoma SAI (C71)	2	1,7%
Ganglioglioma	2	1,7%
Meduloblastoma SAI (C716)	2	1,7%
Meningioma atípico	2	1,7%
Neoplasia maligna	2	1,7%
Meningioma transicional	2	1,7%
Astrocitoma fibrilar (C71)	2	1,7%
Tumor neuroectodérmico primitivo SAI -PNET-CPNET-	1	0,8%
Meningioma meningotelial	1	0,8%
Meningioma maligno	1	0,8%
Hemangioblastoma	1	0,8%
Meduloblastoma nodular desmoplásico (C716)	1	0,8%
Pinealoma (C753)	1	0,8%
Plasmocitoma SAI -OMS-	1	0,8%
Subependimoma	1	0,8%
Tumor estromal gastrointestinal SAI	1	0,8%
Tumor neuroectodérmico periférico -PPNET-	1	0,8%
Total general	119	100%

MÉTODO DIAGNÓSTICO		
	N	%
BIOPSIA	111	93,3%
RADIOLÓGICO	7	5,9%
AUTOPSIA	1	0,8%
Total general	119	100%

COMPORTAMIENTO		
	N	%
INFILTRANTE	83	69,7%
BENIGNO	28	23,5%
INCIERTO	8	6,7%
Total general	119	100%

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

TRATAMIENTOS		
	N	%
CIRUGÍA	55	46,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	20	16,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	16	13,4%
RADIOTERAPIA	8	6,7%
QUIMIOTERAPIA	6	5,0%
NO TRATAMIENTO	6	5,0%
OTROS TRATAMIENTOS	3	2,5%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	2	1,7%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,8%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	1	0,8%
DESCONOCIDO	1	0,8%
Total general	119	100%

El **Tratamiento** más frecuente es Cirugía (46%).

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

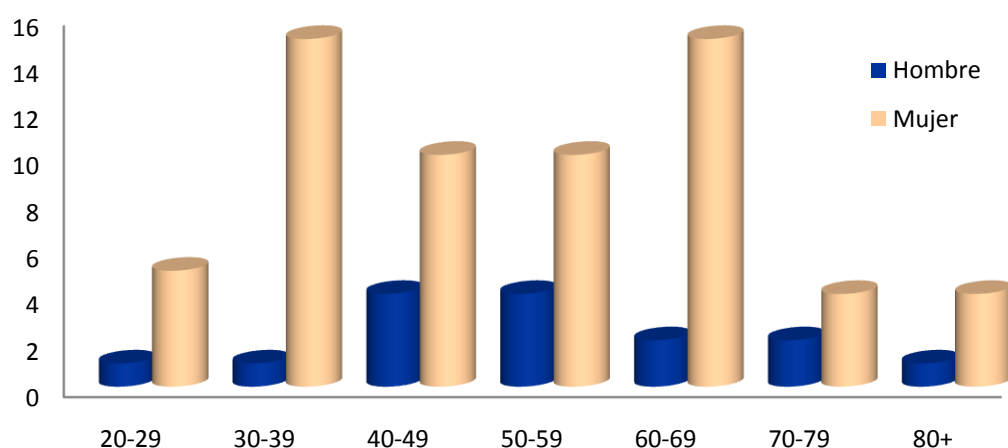
SISTEMA ENDOCRINO
C73-C75

Se registraron **78 casos** que suponen el 2% de todos los tumores, correspondiendo 15 a hombres (19%) y 63 a mujeres (81%).

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 52 (21-99)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
20-24			2	3,2%	2	2,6%
25-29	1	6,7%	3	4,8%	4	5,1%
30-34	1	6,7%	10	15,9%	11	14,1%
35-39			5	7,9%	5	6,4%
40-44	2	13,3%	2	3,2%	4	5,1%
45-49	2	13,3%	8	12,7%	10	12,8%
50-54	3	20,0%	4	6,3%	7	9,0%
55-59	1	6,7%	6	9,5%	7	9,0%
60-64	1	6,7%	9	14,3%	10	12,8%
65-69	1	6,7%	6	9,5%	7	9,0%
70-74	1	6,7%	1	1,6%	2	2,6%
75-79	1	6,7%	3	4,8%	4	5,1%
80+	1	6,7%	4	6,3%	5	6,4%
Total general	15		63		78	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Sistema endocrino HUCA Año 2008



REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TOPOGRAFÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
TIROIDES	13	86,7%	56	88,9%	69	88,5%
OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS	2	13,3%	5	7,9%	7	9,0%
GLANDULA SUPRARRENAL			2	3,2%	2	2,6%
Total general	15		63		78	100%

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	N	%
BIOPSIA	67	85,9%
PAAF	9	11,5%
RADIOLÓGICO	1	1,3%
AUTOPSIA	1	1,3%
Total general	78	100%

MORFOLOGÍA

	N	%
Adenocarcinoma papilar SAI	36	46,2%
Adenocarcinoma folicular SAI (C739)	12	15,4%
Carcinoma papilar SAI	7	9,0%
Adenoma SAI	7	9,0%
Adenocarcinoma oxifílico	3	3,8%
Carcinoma SAI	2	2,6%
Carcinoma medular SAI	2	2,6%
Neoplasia maligna	1	1,3%
Carcinoma medular con estroma amiloide (C739) (M83453)	1	1,3%
Carcinoma indiferenciado SAI	1	1,3%
Adenoma microfolicular SAI (C739)	1	1,3%
Carcinoma papilar variante folicular (C739)	1	1,3%
Carcinoma pleomórfico	1	1,3%
Carcinoma anaplásico SAI	1	1,3%
Feocromocitoma maligno (C741)	1	1,3%
Microcarcinoma papilar (C739)	1	1,3%
Total general	78	100%

Histológicamente se observa predominio de Carcinoma Papilar (46%).

EXTENSIÓN

	N	%
LOCAL	56	71,8%
AVANZADO	7	9,0%
REGIONAL	6	7,7%
DESCONOCIDO	5	6,4%
NO APLICABLE	4	5,1%
Total general	78	100%

COMPORTAMIENTO

	N	%
INFILTRANTE	70	89,7%
BENIGNO	8	10,3%
Total general	78	100%

TRATAMIENTO		
	N	%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	41	52,6%
CIRUGÍA	19	24,4%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	9	11,5%
CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA	3	3,8%
RADIOTERAPIA	2	2,6%
NO TRATAMIENTO	2	2,6%
DESCONOCIDO	1	1,3%
QUIMIOTERAPIA	1	1,3%
Total general	78	100%

Los **Tratamientos** recogidos revelan un predominio de tratamiento Quirúrgico sólo (24%) o asociado a Radioterapia (53%), estos últimos todos corresponden a tumores de Tiroides.

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TUMORES INFANTILES

Se recogen **24 casos** de los que 13 pacientes son niños y 11 son niñas.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 10 (0-18)

EDAD1	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	5	38,5%	2	18,2%	7	29,2%
5-9	2	15,4%	3	27,3%	5	20,8%
10-14	3	23,1%	1	9,1%	4	16,7%
15-19	3	23,1%	5	45,5%	8	33,3%
Total general	13		11		24	100%

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

TOPOGRAFÍA

	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HEMATOPOYÉTICO	5	38,5%	3	27,3%	8	33,3%
GANGLIOS LINFATICOS	2	15,4%	2	18,2%	4	16,7%
TEJIDOS BLANDOS	1	7,7%	1	9,1%	2	8,3%
ENCÉFALO			2	18,2%	2	8,3%
SITIOS MAL DEFINIDOS	1	7,7%	1	9,1%	2	8,3%
TESTÍCULOS	1	7,7%			1	4,2%
OVARIO			1	9,1%	1	4,2%
PÁNCREAS			1	9,1%	1	4,2%
PIEL (NO MELANOMA)	1	7,7%			1	4,2%
HUESOS, ARTICULACIONES Y CARTÍLAGO ARTICULAR	1	7,7%			1	4,2%
CORAZÓN, MEDIASTINO, PLEURA	1	7,7%			1	4,2%
Total general	13		11		24	100%

MÉTODO DIAGNÓSTICO

	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
BIOPSIA	8	61,5%	6	54,5%	14	58,3%
HEMATOLÓGICO	5	38,5%	3	27,3%	8	33,3%
RADIOLÓGICO			1	9,1%	1	4,2%
PAAF			1	9,1%	1	4,2%
Total general	13		11		24	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

Se especifican todas las **variantes morfológicas**.

MORFOLOGÍA

	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
Leucemia linfoblástica de células precursoras SAI **M97273** -OMS-	5	38,5%			5	20,8%
Teratoma maligno SAI	1	7,7%	1	9,1%	2	8,3%
Sarcoma SAI	1	7,7%	1	9,1%	2	8,3%
Meduloblastoma SAI (C716)			2	18,2%	2	8,3%
Tumor rabdoide maligno	1	7,7%			1	4,2%
Leucemia linfoblástica de células B precursoras **M97283**			1	9,1%	1	4,2%
Carcinoma de células basales (C44)	1	7,7%			1	4,2%
Leucemia mieloide crónica SAI			1	9,1%	1	4,2%
Linfoma de Burkitt SAI **M98263** -OMS-	1	7,7%			1	4,2%
Linfoma de Hodgkin esclerosis nodular SAI -OMS-			1	9,1%	1	4,2%
Linfoma de Hodgkin rico en linfocitos -OMS-			1	9,1%	1	4,2%
Linfoma de Hodgkin SAI -OMS-	1	7,7%			1	4,2%
Ganglioneuroblastoma	1	7,7%			1	4,2%
Rabdomiosarcoma embrionario SAI	1	7,7%			1	4,2%
Craneofaringioma (C752)			1	9,1%	1	4,2%
Carcinoma de células de los islotes [de Langerhans] (C25)			1	9,1%	1	4,2%
Trombocitopenia esencial -OMS-			1	9,1%	1	4,2%
Total general	13	100%	11	100%	24	100%

EXTENSIÓN

	NIÑO		NIÑA		Total N	Total %
	N	%	N	%		
NO APLICABLE	6	46,2%	5	45,5%	11	45,8%
REGIONAL	2	15,4%	3	27,3%	5	20,8%
AVANZADO	3	23,1%			3	12,5%
LOCAL	1	7,7%	2	18,2%	3	12,5%
DESCONOCIDO	1	7,7%	1	9,1%	2	8,3%
Total general	13	100%	11	100%	24	100%

TRATAMIENTO

	N	%
QUIMIOTERAPIA	12	50,0%
CIRUGÍA	4	16,7%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	3	12,5%
RADIOTERAPIA	1	4,2%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	1	4,2%
OTROS TRATAMIENTOS	1	4,2%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	1	4,2%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	1	4,2%
Total general	24	100%

Respecto al **Tratamiento**, se aprecia un predominio de Quimioterapia y Cirugía solas o asociadas.

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

SARCOMAS

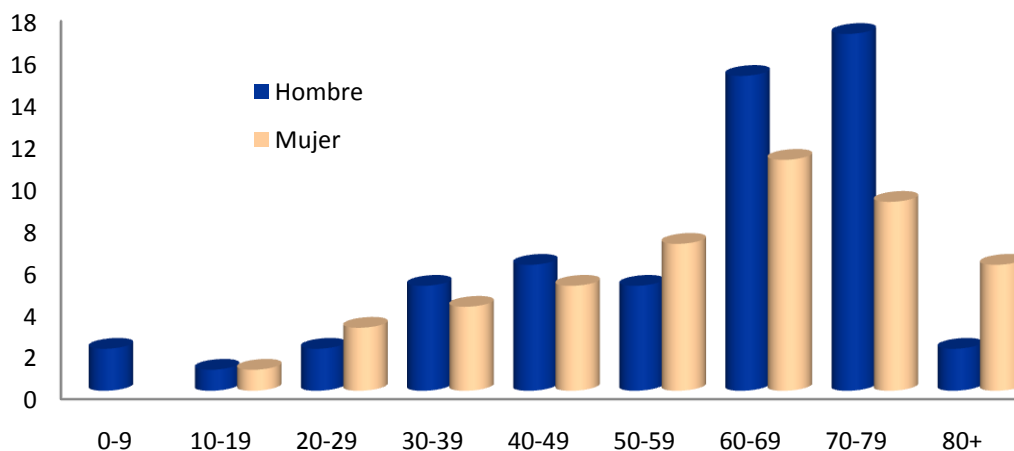
Al igual que los Linfomas y Melanomas, aunque este tipo de tumores abarca diferentes **localizaciones**, por sus características, se pueden reunir como un grupo específico para realizar un estudio pormenorizado.

Se **diagnosticaron** 101 sarcomas, el 2,2 % del total de tumores, correspondiendo un 54% a hombres y un 46% a mujeres.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD
Mediana y rango : 62 (3-93)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	1	1,8%			1	1,0%
5-9	1	1,8%			1	1,0%
15-19	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
20-24			2	4,3%	2	2,0%
25-29	2	3,6%	1	2,2%	3	3,0%
30-34	2	3,6%	3	6,5%	5	5,0%
35-39	3	5,5%	1	2,2%	4	4,0%
40-44	4	7,3%	2	4,3%	6	5,9%
45-49	2	3,6%	3	6,5%	5	5,0%
50-54	1	1,8%	4	8,7%	5	5,0%
55-59	4	7,3%	3	6,5%	7	6,9%
60-64	9	16,4%	9	19,6%	18	17,8%
65-69	6	10,9%	2	4,3%	8	7,9%
70-74	11	20,0%	4	8,7%	15	14,9%
75-79	6	10,9%	5	10,9%	11	10,9%
80+	2	3,6%	6	13,0%	8	7,9%
Total general	55		46		101	100%

DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO
Sarcomas HUCA Año 2008



REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

En un 91% de los casos el **método de diagnóstico** es biopsia. El resto, PAAF.

Las variedades **Histológicas** más frecuentes son Condrosarcoma (11%) y Leiomioma (10%), tras Sarcomas sin definir. Mostramos la diversidad de las variantes morfológicas.

MORFOLOGÍA DETALLADA

	HOMBRE		MUJER		Total	Total %
	N	%	N	%	N	
Condrosarcoma SAI (C40-C41)	4	7,3%	7	15,2%	11	10,9%
Leiomioma SAI	2	3,6%	8	17,4%	10	9,9%
Sarcoma SAI	11	20,0%	1	2,2%	12	12,0%
Histiocitoma fibroso maligno	4	7,3%	2	4,3%	6	5,9%
Tumor estromal gastrointestinal SAI	4	7,3%	1	2,2%	5	5,0%
Tumor mulleriano mixto (C54)			4	8,7%	4	4,0%
Sarcoma del estroma gastrointestinal -GIST maligno-	4	7,3%			4	4,0%
Hemangiosarcoma	1	1,8%	3	6,5%	4	4,0%
Sarcoma de células gigantes (excepto del hueso M9250/3)	2	3,6%	1	2,2%	3	3,0%
Sarcoma de células fusiformes	2	3,6%	1	2,2%	3	3,0%
Osteosarcoma SAI (C40, C41)	1	1,8%	2	4,3%	3	3,0%
Liposarcoma SAI	2	3,6%	1	2,2%	3	3,0%
Tumor desmoplásico de células redondas pequeñas	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
Carcinosarcoma SAI	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
Liposarcoma bien diferenciado	2	3,6%			2	2,0%
Liposarcoma mixoide	2	3,6%			2	2,0%
Fibromixosarcoma	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
Sarcoma de Kaposi	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
Fibrosarcoma SAI			2	4,3%	2	2,0%
Rabdomiosarcoma SAI	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
Tumor rabdoide maligno	1	1,8%			1	1,0%
Carcinoma en adenoma pleomórfico (C07, C08)	1	1,8%			1	1,0%
Rabdomiosarcoma embrionario SAI	1	1,8%			1	1,0%
Osteosarcoma fibroblástico (C40, C41)			1	2,2%	1	1,0%
Sarcoma de células claras SAI (excepto del riñón M8964/3)			1	2,2%	1	1,0%
Hemangioblastoma			1	2,2%	1	1,0%
Hemangioendotelioma epitelioide maligno	1	1,8%			1	1,0%
Osteosarcoma de células pequeñas (C40, C41)	1	1,8%			1	1,0%
Mesotelioma epitelioide maligno	1	1,8%			1	1,0%
Sarcoma sinovial células fusiformes	1	1,8%			1	1,0%
Sarcoma sinovial SAI			1	2,2%	1	1,0%
Tumor de células gigantes del hueso SAI (C40, C41)	1	1,8%			1	1,0%
Tumor del músculo liso de potencial maligno incierto			1	2,2%	1	1,0%
Liposarcoma pleomórfico	1	1,8%			1	1,0%
Dermatofibrosarcoma SAI (C44)			1	2,2%	1	1,0%
Tumor filloide limítrofe (borderline) (C50)			1	2,2%	1	1,0%
Fibromatosis abdominal			1	2,2%	1	1,0%
Total general	55		46		101	100%

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

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TOPOGRAFÍA SEGÚN APARATOS	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
HUESO Y PARTES BLANDAS	19	34,6%	20	43,5%	39	38,6%
OTROS	13	23,6%	3	6,5%	16	15,9%
APARATO GENITAL FEMEMINO			13	28,3%	13	12,9%
APARATO DIGESTIVO	9	16,4%	2	4,3%	11	10,9%
PIEL	3	5,5%	4	8,7%	7	6,9%
SITIOS MAL DEFINIDOS	4	7,3%	1	2,2%	5	5,0%
APARATO RESPIRATORIO	2	3,6%	1	2,2%	3	3,0%
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	1	1,8%	1	2,2%	2	2,0%
APARATO URINARIO	2	3,6%			2	2,0%
MAMA			1	2,2%	1	1,0%
CABEZA Y CUELLO	1	1,8%			1	1,0%
LARINGE	1	1,8%			1	1,0%
Total general	55		46		101	100%

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
INFILTRANTE	47	85,5%	41	89,1%	88	87,1%
INCIERTO	5	9,1%	5	10,9%	10	9,9%
METASTÁSICO	3	5,5%			3	3,0%
Total general	55		46		101	100%

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	22	40,0%	28	60,9%	50	49,5%
REGIONAL	11	20,0%	9	19,6%	20	19,8%
AVANZADO	9	16,4%	5	10,9%	14	13,9%
DESCONOCIDO	9	16,4%	3	6,5%	12	11,9%
NO APLICABLE	4	7,3%	1	2,2%	5	5,0%
Total general	55		46		101	100%

Domina el **Estadio** Local (50%).

TRATAMIENTO		
	N	%
CIRUGÍA	56	55,4%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA	14	13,9%
QUIMIOTERAPIA	10	9,9%
NO TRATAMIENTO	6	5,9%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	6	5,9%
RADIOTERAPIA	3	3,0%
OTROS TRATAMIENTOS	3	3,0%
DESCONOCIDO	2	2,0%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	1	1,0%
Total general	101	100%

El **tratamiento** de primera elección es Cirugía (55%) seguido de Cirugía y Radioterapia (14%)

[Índice](#)

TUMORES MÚLTIPLES

Este año por primera vez incluimos un pequeño estudio más pormenorizado de las **neoplasias múltiples** tanto síncronas como metácronas

Para este estudio consideramos **Síncronas** aquellas recogidas en un mismo paciente dentro del periodo del año 2008 y **Metácronas**, las que corresponden a tumores recogidos a lo largo de los 35 años del registro, pero que una de ellas sea incidente en el año 2008, extrayéndose de estos tumores los datos que se presentan.

Se incluyen tumores de piel no melanoma que corresponden al 20% de todas las Neoplasias múltiples.

PACIENTES CON TUMORES MÚLTIPLES : 662 NÚMERO DE TUMORES IMPLICADOS : 868

TIPO DE PACIENTES	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
METÁCRONAS	272	67,5%	177	68,3%	449	67,8%
SINCRÓNICOS CON 2 TUMORES	129	32,0%	81	31,3%	210	31,7%
SINCRÓNICOS CON 3 TUMORES	1	0,2%	1	0,4%	2	0,3%
SINCRÓNICOS CON 4 TUMORES	1	0,2%			1	0,2%
Total general	403		259		662	100%

El **Índice de Neoplasia Múltiple** es de un 13%; si lo referimos sólo a los tumores síncronos es de un 5%.

Las **Principales asociaciones son:**

Piel + Piel

Mama + Mama

Aparato Urinario + Aparato Genital Masculino

Aparato Urinario + Aparato Respiratorio

Aparato Urinario + Aparato Digestivo

Aparato Genital Masculino + Aparato Digestivo

Aparato Digestivo + Aparato Digestivo

Hemopatías Malignas + Aparato Digestivo

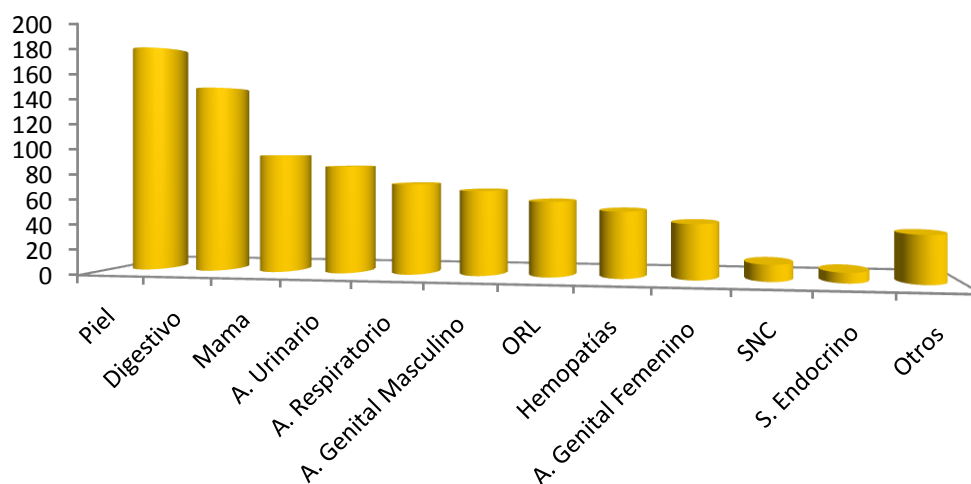
ORL- Aparato Respiratorio

Aparato Digestivo + Aparato Respiratorio

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD Mediana y rango : 72 (11-99)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
15-19	1	0,2%			1	0,2%
25-29	1	0,2%	1	0,4%	2	0,3%
30-34	1	0,2%	2	0,8%	3	0,5%
35-39	6	1,5%	6	2,3%	12	1,8%
40-44	8	2,0%	11	4,2%	19	2,9%
45-49	8	2,0%	13	5,0%	21	3,2%
50-54	19	4,7%	25	9,7%	44	6,6%
55-59	30	7,4%	19	7,3%	49	7,4%
60-64	46	11,4%	29	11,2%	75	11,3%
65-69	56	13,9%	23	8,9%	79	11,9%
70-74	58	14,4%	25	9,7%	83	12,5%
75-79	90	22,3%	34	13,1%	124	18,7%
80+	79	19,6%	71	27,4%	150	22,7%
Total general	403		259		662	100%

NEOPLASIAS MÚLTIPLES HUCA Año 2008
Distribución de los tumores por aparatos



MORFOLOGÍA

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
GLANDULAR	208	39,2%	162	47,9%	370	42,6%
ESCAMOSO	174	32,8%	101	29,9%	275	31,7%
MIELOERITROPOYÉTICO	38	7,2%	24	7,1%	62	7,1%
TRANSICIONAL	50	9,4%	7	2,1%	57	6,6%
OTROS EPITELIALES	22	4,2%	16	4,7%	38	4,4%
MAL DEFINIDO	13	2,5%	12	3,6%	25	2,9%
SISTEMA NERVIOSO	8	1,5%	6	1,8%	14	1,6%
SARCOMA	6	1,1%	6	1,8%	12	1,4%
MELANOMA	9	1,7%	3	0,9%	12	1,4%
DESCONOCIDA	1	0,2%	1	0,3%	2	0,2%
GONADAL Y GERMINAL	1	0,2%			1	0,1%
Total general	530		338		868	100%

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TRATAMIENTO		N	%
CIRUGÍA		440	50,7%
CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA		18	2,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA		44	5,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA		4	0,5%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS		1	0,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA		18	2,1%
CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA		2	0,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA		45	5,2%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA		8	0,9%
CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS		1	0,1%
DESCONOCIDO		29	3,3%
HORMONOTERAPIA		28	3,2%
INMUNOTERAPIA		1	0,1%
NO TRATAMIENTO		65	7,5%
OTROS TRATAMIENTOS		32	3,7%
QUIMIOTERAPIA		55	6,3%
QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS		1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA		22	2,5%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA		1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + TRASPLANTE		1	0,1%
RADIOTERAPIA		45	5,2%
RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA		7	0,8%
Total general		868	

Los pacientes **No tratados**, son prácticamente en su totalidad mayores de 75 años,

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA

Al ser un Centro de referencia regional para Tratamiento con Radioterapia, el volumen de pacientes con esta terapia es elevado, por lo que consideramos de interés estudiarlo como un grupo aparte.

El total de casos que reciben radioterapia dentro del tratamiento de inicio es de 1.364 (30% del total de tumores), correspondiendo 781 (57%) a hombres y 583 (43%) a mujeres.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

Mediana y rango : 64 (5-98)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
5-9			2	0,3%	2	0,1%
15-19	2	0,3%	4	0,7%	6	0,4%
20-24	2	0,3%	3	0,5%	5	0,4%
25-29	4	0,5%	4	0,7%	8	0,6%
30-34	9	1,2%	13	2,2%	22	1,6%
35-39	4	0,5%	26	4,5%	30	2,2%
40-44	15	1,9%	45	7,7%	60	4,4%
45-49	40	5,1%	57	9,8%	97	7,1%
50-54	61	7,8%	66	11,3%	127	9,3%
55-59	91	11,7%	65	11,1%	156	11,4%
60-64	112	14,3%	81	13,9%	193	14,1%
65-69	117	15,0%	52	8,9%	169	12,4%
70-74	148	19,0%	60	10,3%	208	15,2%
75-79	112	14,3%	62	10,6%	174	12,8%
80+	64	8,2%	43	7,4%	107	7,8%
Total general	781		583		1364	100%

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO

	N	Media	Mediana	Mínimo	Maximo
APARATO GENITAL FEMENINO	112	64	64	37	89
APARATO GENITAL MASCULINO	253	67	68	32	79
APARATO URINARIO	10	70	71	53	87
CABEZA Y CUELLO	93	62	60	36	89
APARATO DIGESTIVO	191	67	68	32	87
HEMOPATÍAS MALIGNAS	24	48	46	18	84
LARINGE	31	63	62	45	83
MAMA	252	57	57	28	85
OTROS	54	57	60	17	84
PIEL	49	74	76	32	98
SISTEMA ENDOCRINO	52	49	49	21	81
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	46	58	61	5	83
SITIOS MAL DEFINIDOS	4	55	60	15	83
APARATO RESPIRATORIO	193	66	67	37	87
Total	1364	63	64	5	98

Las **Topografías** que con más frecuencia se tratan son: Mama y Próstata con un 12% de frecuencia respecto al total de tumores, seguido de Pulmón y Recto.

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA – TRATAMIENTO INICIAL CON RADIOTERAPIA SEGÚN EL APARATO AFECTADO
(Excluido intervalo 0)

	Total	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	26	26	56
PIEL	26	25	42
SISTEMA ENDOCRINO	4	3	40
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	10	10	33
SITIOS MAL DEFINIDOS	2	1	21
APARATO RESPIRATORIO	103	98	25
APARATO GENITAL MASCULINO	144	144	183
APARATO URINARIO	4	4	13
CABEZA Y CUELLO	33	32	34
APARATO DIGESTIVO	110	109	49
HEMOPATÍAS MALIGNAS	6	6	25
LARINGE	6	6	49
MAMA	2	2	26
OTROS	16	15	17
TOTAL	492	481	54

EXTENSIÓN

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
LOCAL	382	48,9%	295	50,6%	677	49,6%
REGIONAL	187	23,9%	160	27,4%	347	25,4%
AVANZADO	111	14,2%	49	8,4%	160	11,7%
NO APLICABLE	61	7,8%	64	11,0%	125	9,2%
DESCONOCIDO	40	5,1%	15	2,6%	55	4,0%
Total general	781	100%	583	100%	1364	100%

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

TRATAMIENTO

	N	%
RADIOTERAPIA	382	28,0%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA	362	26,6%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA	224	16,4%
RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	87	6,4%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	167	12,2%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA	101	7,4%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	30	2,2%
RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	2	0,1%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	2	0,1%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA	1	0,1%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA + CIRUGÍA + HORMONOTERAPIA	1	0,1%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	0,1%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
RADIOTERAPIA + QUIMIOTERAPIA + TRASPLANTE	1	0,1%
RADIOTERAPIA + CIRUGÍA + QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	0,1%
Total general	1364	100%

[Índice](#)

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA

Al igual que con la radioterapia, debido al elevado número de pacientes que son tratados en el Centro, consideramos de interés efectuar un pequeño análisis sobre estos pacientes.

Se trataron 1.145 nuevos casos (25% del total de tumores). 625 (55%) hombres y 520 (45%) mujeres.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA EDAD

Mediana y rango : 60 (0-94)

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
0-4	4	0,6%	2	0,4%	6	0,5%
5-9	2	0,3%	1	0,2%	3	0,3%
10-14	3	0,5%			3	0,3%
15-19	3	0,5%	2	0,4%	5	0,4%
20-24	6	1,0%	4	0,8%	10	0,9%
25-29	6	1,0%	2	0,4%	8	0,7%
30-34	10	1,6%	6	1,2%	16	1,4%
35-39	10	1,6%	16	3,1%	26	2,3%
40-44	20	3,2%	43	8,3%	63	5,5%
45-49	46	7,4%	70	13,5%	116	10,1%
50-54	72	11,5%	69	13,3%	141	12,3%
55-59	94	15,0%	59	11,3%	153	13,4%
60-64	87	13,9%	81	15,6%	168	14,7%
65-69	96	15,4%	49	9,4%	145	12,7%
70-74	86	13,8%	42	8,1%	128	11,2%
75-79	60	9,6%	47	9,0%	107	9,3%
80+	20	3,2%	27	5,2%	47	4,1%
Total general	625		520		1145	100%

EDAD SEGÚN EL APARATO AFECTADO

	Total	Media	Mediana	Mínimo	Maximo
APARATO GENITAL FEMENINO	65	56	53	20	85
APARATO GENITAL MASCULINO	12	50	48	23	80
APARATO URINARIO	30	63	66	19	79
CABEZA Y CUELLO	27	59	59	36	87
APARATO DIGESTIVO	338	64	66	25	86
HEMOPATÍAS MALIGNAS	144	55	61	1	84
LARINGE	14	56	56	46	64
MAMA	193	53	52	28	83
OTROS	71	59	61	0	89
PIEL	6	61	57	42	94
SISTEMA ENDOCRINO	1	61	61	61	61
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	26	56	59	9	76
SITIOS MAL DEFINIDOS	5	47	64	3	69
APARATO RESPIRATORIO	213	61	61	29	83
Total	1145	59	60	0	94

Las **Topografías** que con más frecuencia se tratan son: Digestivo (30%), Pulmón (19%), Mama (17%) y Hemopatías (13%).

REGISTRO DE TUMORES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
INFORME 2008

PERIODO DIAGNÓSTICO DE CERTEZA - TRATAMIENTO INICIAL CON QUIMIOTERAPIA SEGÚN EL APARATO AFECTADO
(Excluido intervalo 0)

	Total	Válidos	Mediana
APARATO GENITAL FEMENINO	24	24	15
PIEL	4	3	24
SISTEMA ENDOCRINO	1	1	48
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	6	5	12
SITIOS MAL DEFINIDOS	5	5	9
APARATO RESPIRATORIO	184	180	13
APARATO GENITAL MASCULINO	4	3	21
APARATO URINARIO	5	5	13
CABEZA Y CUELLO	17	17	23
APARATO DIGESTIVO	129	126	23
HEMOPATÍAS MALIGNAS	140	123	9
LARINGE	9	9	23
MAMA	48	47	18
OTROS	56	51	16
TOTAL	632	599	15

EXTENSIÓN

	HOMBRE		MUJER		Total N	Total %
	N	%	N	%		
AVANZADO	249	39,8%	145	27,9%	394	34,4%
REGIONAL	171	27,4%	176	33,8%	347	30,3%
LOCAL	107	17,1%	119	22,9%	226	19,7%
NO APLICABLE	79	12,6%	68	13,1%	147	12,8%
DESCONOCIDO	19	3,0%	12	2,3%	31	2,7%
Total general	625		520		1145	100%

TRATAMIENTO

	N	%
QUIMIOTERAPIA	406	35,5%
QUIMIOTERAPIA + CIRUGÍA	279	24,4%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA	224	19,6%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + CIRUGÍA	167	14,6%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + CIRUGÍA	30	2,6%
QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + CIRUGÍA	19	1,7%
QUIMIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	4	0,3%
QUIMIOTERAPIA + TRASPLANTE	3	0,3%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	2	0,2%
QUIMIOTERAPIA + CIRUGÍA + OTROS TRATAMIENTOS	2	0,2%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + CIRUGÍA	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA + INMUNOTERAPIA + CIRUGÍA	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA + CIRUGÍA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + CIRUGÍA + RADIOTERAPIA + HORMONOTERAPIA	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + INMUNOTERAPIA	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + OTROS TRATAMIENTOS	1	0,1%
QUIMIOTERAPIA + RADIOTERAPIA + TRASPLANTE	1	0,1%
Total general	1145	100%

[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., MACIÀ 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

[Índice](#)