



SOCIIDAD MEXICANA DE ONCOLOGÍA, A.C.
**GACETA MEXICANA
DE ONCOLOGÍA**

www.elsevier.es



ARTÍCULO ORIGINAL

Estadísticas hospitalarias del Centro Estatal de Cancerología “Dr. Miguel Dorantes Mesa”, Servicios de Salud de Veracruz, 2006-2010

Pedro Guillermo Coronel-Brizio^{a,b,*}, Edna Andrade-Pinos^b, Erasmo Altamirano-Jiacome^c,
Dennise Leticia Staufert-Gutiérrez^c, Claudia Serine Pestaña-Fonseca^c y Perla X. Hernández-
Hernández^c

^a Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Veracruzana, Veracruz, Ver., México

^b Servicio de Oncología, Centro Estatal de Cancerología (CECAN) “Dr. Miguel Dorantes Mesa, Veracruz, Ver., México

^c Semestre de la Facultad de Medicina-Xalapa, Universidad Veracruzana, Xalapa, Ver., México

PALABRAS CLAVE

Radioterapia; Quimio-
terapia; Neoplasia;
Cáncer; México.

Resumen

Introducción: Finalizando la década de 1990, el Instituto Nacional de Cancerología se dio a la tarea de integrar y formar los Centros Estatales de Cancerología que había en ese entonces en el país por parte de la Secretaría de Salud, y encontraron que alrededor de una docena se dedicaba al tratamiento del cáncer, pero su estructura orgánica variaba de un hospital oncológico a un departamento dentro del mismo.

Objetivo: Presentar las estadísticas de la población que acudió al Centro Estatal de Cancerología “Dr. Miguel Dorantes Mesa” dependiente de los Servicios de Salud de Veracruz, durante el periodo 2006-2010. Todos los resultados se basan en el diagnóstico histopatológico de cáncer.

Material y método: La información da el diagnóstico topográfico, nivel socioeconómico, número de consultas ofrecidas, cirugías realizadas, sesiones de radioterapia y número de quimioterapias, las principales neoplasias malignas en los diferentes sexos y estadística por especialidad, número de análisis de laboratorio y radiodiagnóstico.

Resultados: El grupo etario más frecuente fue entre 30-49 años, seguido de más de 60 y de cerca por el grupo de 50-59. Las enfermedades con mayor frecuencia consultadas en hombres fueron: leucemias, linfomas, cáncer testicular, neoplasia maligna del aparato digestivo, pulmón, próstata y tumor de hueso y cartílago. En mujeres sigue predominando el cáncer de cuello uterino, mama, leucemia, linfomas, cáncer de ovario y endometrio. Más del 70% de casos acuden a las instituciones cuando la enfermedad está avanzada, por lo tanto se utilizan más recursos para su diagnóstico, tratamiento, seguimiento, recuperación y rehabilitación.

* Autor para correspondencia: Av. Ávila Camacho N° 290, Colonia Centro, C.P. 91000, Xalapa, Ver., México. Teléfono/Fax: 228 815 0039. Correos electrónicos: pcoronel@xal.megared.net.mx, gcoronel@uv.mx (P. G. Coronel-Brizio).

KEYWORDS

Radiotherapy; Chemotherapy; Malignancy; Cancer; Mexico.

Hospital statistics of the State Center of Cancer "Dr. Miguel Dorantes Mesa", Health Services of Veracruz, 2006-2010

Abstract

Introduction: Ending the 1990's, the National Cancer Institute was given the task of integrating and forming State Cancer Centers had at the time in the country by the *Secretaría de Salud*, and found that about a dozen are devoted Cancer treatment, but its organizational structure varied from a cancer hospital departments within it.

Objective: Present statistics of the population who attended the *Centro Estatal de Cancerología "Dr. Miguel Dorantes Mesa"* dependent of *Servicios de Salud de Veracruz* during 2006-2010. All results are based on the histopathological diagnosis of cancer.

Materials and methods: The information provides the topographic diagnosis, socioeconomic status, number of consultations offered, surgeries, radiation treatments and chemotherapy number, major malignancies in different sexes and statistics by specialty, number of laboratory and Radiology.

Result: The group was the most frequent 30-49 years, followed by more than 60 closely by the 50-59 group. The most common diseases in men were consulted: leukemias, lymphomas, testicular cancer, gastrointestinal malignancy, lung, and prostate tumor of bone and cartilage. In women still prevalent cervical cancer, mammary gland, leukemia, lymphoma, ovary and endometrium. Over 70% of cases come to the institutions when the disease is advanced, so more resources are used for diagnosis, treatment, monitoring, recovery and rehabilitation.

Introducción

A finales de la década de 1990, el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) se dio a la tarea de integrar y formar los Centros Estatales de Cancerología que habían en ese entonces en el país por parte de la Secretaría de Salud, y encontraron que alrededor de una docena se dedicaba al tratamiento del cáncer, pero su estructura orgánica variaba de un hospital oncológico a un departamentos dentro del mismo. Por lo anterior, se solicitó a los diferentes Centros Estatales a presentar sus estadísticas, para llevar un directorio de los servicios que se prestaba y la capacidad resolutive en los diferentes estados¹.

En el estado de Veracruz, en la ciudad de Xalapa, capital del estado, se construyó un hospital de alta especialidad dedicado exclusivamente al tratamiento de las enfermedades malignas, inaugurado el 29 de noviembre del 2004², con 80 camas censables, 4 quirófanos, acelerador lineal y Unidad de Cobaltoterapia, simulador, imagenología con tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM), medicina nuclear, terapia intensiva, paliativa y las especialidades de Oncología Médica, Cirugía Oncológica, Radiooncología, Oncopediatría y especialidades de apoyo como Medicina Interna, Intensiva, Ginecología, Cirugía Endoscópica, Algología y Tanatología.

La Secretaría de Salud Federal reportó en el año 2006, el fallecimiento de 81,704 mujeres y 63,440 hombres por cáncer, de los cuales 20 de cada 100 egresos fueron de cáncer de mama, 13 por cáncer de cuello uterino y 12 por leucemias en la mujer, mientras que en el sexo masculino, 19 de cada 100 egresos se debieron a leucemias, 8 por cáncer de próstata y 6 de tráquea, bronquios y pulmón.

En el año 2007 se registraron 514,420 defunciones, 55.5% fueron hombres y 44.6% en el sexo femenino; de las cuales, los tumores malignos ocuparon el tercer lugar entre las principales causas de muerte en el país con 68,815 casos

(13.4%), sólo por debajo de las enfermedades cardiovasculares, endocrinas, nutricionales y metabólicas³. Por lo anterior, se ha notado que el cáncer se ha incrementado, especialmente en las mujeres en el periodo 1998 a 2007.

Importante hacer notar que, más del 60% de enfermos que acuden a las instituciones de salud afectados por esta enfermedad se encuentran en estadios avanzados, lo que repercute en la curación, sobrevida, calidad de vida, rehabilitación y aspectos no menos importantes como el económico, familiar y su integración a la sociedad⁴.

Por considerarse un problema de salud pública, es de vital importancia contar con una estadística de cada centro que atiende esta enfermedad, para dimensionar en cada estado el impacto que tiene esta patología crónico-degenerativa y así poder tomar medidas de acuerdo a las estadísticas presentadas.

El objetivo del presente trabajo es exponer las estadísticas de la población que acudió al Centro Estatal de Cancerología (CECAN) "Dr. Miguel Dorantes Mesa", dependiente de los Servicios de Salud de Veracruz, durante el periodo 2006-2010. Todos los resultados se basan en el diagnóstico histopatológico de cáncer⁵.

Material y método

La fuente de información fue el Departamento de Registros Médicos del CECAN, del primero de enero 2006 al 31 de diciembre del 2010. La presente información nos da el diagnóstico topográfico, nivel socioeconómico, número de consultas ofrecidas, cirugías realizadas, sesiones de radioterapia y número de quimioterapias, las principales neoplasias malignas en los diferentes sexos y estadística por especialidad, número de análisis de laboratorio y rayos X. En el presente trabajo, se hacen notar en el número total de consultas^{6,7}.

Tabla 1 Morbilidad 2006-2010

Morbilidad mujeres	Morbilidad hombres
Cáncer de cuello uterino	Leucemia/Linfoma
Cáncer de mama	Cáncer testicular
Leucemia/Linfoma	Cáncer del aparato digestivo
Cáncer de ovario	Cáncer de pulmón
Cáncer de endometrio	Cáncer de próstata

Tabla 2 Radioterapia

Padecimientos tratados en radioterapia
Cáncer de cuello uterino
Cáncer de mama
Cáncer de próstata
Leucemia
Endometrio
Recto

Resultados

El número total de consultas (primera vez y subsiguientes) ofrecidas durante estos 5 años fue de 190,864 pacientes, con un incremento de consultas durante este periodo del 16.7%, correspondiendo el 65.3% a mujeres y 34.7% a hombres. Por cada consulta de primera vez, se brindaron 3.7 subsiguientes.

En estos 5 años, el grupo etario más frecuente que presentó esta patología fue entre 30-49 años, en segundo lugar se encuentran los pacientes de más de 60 años, seguidos de cerca por el grupo de 50-59 años. Las enfermedades en orden de frecuencia consultadas en hombres fueron: leucemias, linfomas, cáncer testicular, neoplasia maligna del aparato digestivo, pulmón, próstata y tumor de hueso y cartílago. En mujeres sigue predominando el cáncer de cuello uterino, mama, leucemia, linfomas, cáncer de ovario y endometrio (tabla 1). Más del 70% de casos acuden a las instituciones cuando la enfermedad está avanzada, por lo tanto se utilizan más recursos para su diagnóstico, tratamiento, seguimiento, recuperación y rehabilitación.

En este lapso de tiempo evaluado, se egresaron de los diferentes servicios 12,757, con promedio anual de 2,551 enfermos, con índice de ocupación general de 65.2%, presentando los meses de julio, agosto y septiembre, el mayor porcentaje de ocupación, así como diciembre y enero, el menor. Se realizaron 8,688 cirugías oncológicas (en su gran mayoría histerectomía en sus diferentes tipos y de la glándula mamaria). El Servicio con mayor número de internamientos fue Cirugía Oncológica, seguido de Oncología Médica.

El Servicio de Radiooncología ofreció 106,449 sesiones de radioterapia y 833 braquiterapia de baja tasa de dosis. Aunque cuenta el hospital con braquiterapia de alta tasa de dosis, el material radioactivo es caro y en pocas pacientes se utilizó esta modalidad, ya que las pacientes que atiende este hospital son catalogadas (> 90%) por trabajo social con la cuota más baja o la exención total de la cuenta, por lo cual es difícil la compra constante de este material radioactivo. También es importante anotar que, no todos los equipos de radioterapia estuvieron trabajando a su máxima capacidad, debido a que estuvieron fuera de servicio en diferentes épocas durante estos 5 años; nunca trabajaron a su máxima capacidad debido a falta de pólizas de mantenimiento o problemas mayores, que impidieron su normal funcionamiento.

Los padecimientos más frecuentes tratados en las unidades tanto de cobalto 60 como en el acelerador lineal fueron: cáncer de cuello uterino, mama, próstata, leucemia, cáncer de endometrio y recto, entre otros (tabla 2).

La Oncología Médica y Pediátrica reportó durante estos 5 años: 4,284 aplicaciones de quimioterapia intrahospitalarias y 21,898 externas, estando las leucemias y linfomas en primer lugar, seguida de tumores de células germinales.

El laboratorio de análisis clínicos procesó 483,421 estudios, lo que representó un 2.5 de estudios por paciente⁸, y en el banco de sangre se utilizaron 20,901 unidades de derivados sanguíneos.

Referente a radiodiagnóstico, se realizaron 23,700 estudios, 9,910 ultrasonidos, 8,606 TC y 6,949 mastografías; la RM estaba en instalación. Medicina nuclear hizo 1,987 estudios de gammagrafía

Los estudios procesados de anatomía patológica anualmente fueron de 5,979 y 201,393 estudios citológicos, en estos años evaluados.

Finalmente, el número de defunciones ocurridas durante el quinquenio evaluado es de 397, con una mortalidad bruta de 3.17%. Las enfermedades más frecuentes son el cáncer de cuello uterino, mama, leucemias, cáncer de ovario, aparato digestivo y pulmón (tabla 3).

Discusión

Todos sabemos el alto costo que tienen las terapias para combatir el cáncer, que ni los pacientes o familiares pueden cubrir el costo tan alto que representa, aún en instituciones asistenciales como la nuestra. No nada más nos enfocamos a la enfermedad física, sino que una parte importante en su rehabilitación es la mental, con apoyo tanatológico y psicológico para intentar su integración a su familia y la sociedad.

El advenimiento de los "gastos catastróficos" ha aliviado en cierta medida este problema que día a día crece, y se convierte en un problema de salud mundial. El Seguro Popular ha quitado una presión económica importante a las instituciones que atienden a población abierta, es decir sin ningún tipo de seguridad social, ya que ha dedicado recursos económicos a estas pacientes con cáncer de cuello uterino, mama y también en el cáncer infanto-juvenil durante el diagnóstico, seguimiento y recaídas que son frecuentes de esta enfermedad. Esperamos que en poco tiempo se agreguen más enfermedades oncológicas para aliviar la economía y angustia, que causan en el paciente el alto costo y en las instituciones que los atienden.

Tabla 3 Mortalidad 2006-2010**397 Defunciones**

Cáncer de cuello uterino
Cáncer de mama
Leucemia
Cáncer de ovario
Cáncer del aparato digestivo
Pulmón
Mortalidad bruta: 3.17%

El invaluable apoyo que dio y ha seguido dando el Instituto Nacional de Cancerología a los Centros oncológicos del país, se ha visto fortalecido por la construcción de nuevos hospitales dedicados única y exclusivamente al tratamiento del cáncer, tal es el caso de este hospital que recibe a pacientes proveniente de estados vecinos.

Es importante que cada centro oncológico del país presente sus estadísticas para tener un panorama claro de la población abierta que atiende, los lugares de mayor incidencia, la identificación de los factores de riesgo para la prevención, asistencia e investigación y claro está, poder estructurar un presupuesto acorde con su realidad y así hacer frente a esta enfermedad, además de paliar en lo posible la falla en la atención por falta de medicamento, personal médico y paramédico, o por estar fuera de servicio los equipos indispensables para el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Como se aprecia en las estadísticas presentadas, se puede pensar en la subutilización de recursos, ocupación etc., pero se debe notar que se trata de una institución de reciente formación, por lo que más del 80% del recurso humano con que cuenta actualmente es de nuevo ingreso y alta especialización. Su valioso apoyo se ha destacado en la

obtención por parte del Seguro Popular de todos los “gastos catastróficos”, que se ofrecen para el cáncer en el adulto e infante-juvenil, además de ser uno de los contados hospitales de alta especialidad dedicados a esta enfermedad, en ser certificados por el Consejo Nacional de Salubridad.

Financiamiento

No se recibió ningún patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Consultado el 08 de abril de 2013. <http://www.cecanver.gob.mx/acerca-del-cecan/>
2. Lic. Miguel Alemán Velasco. Sexto Informe de Gobierno. 1998-2004.
3. Barrera-Franco JL. Epidemiología del cáncer en el estado de México. Gobierno del estado de México: Centro Oncológico IS-SEMYN; 2008.
4. La Cumbre Mundial contra el Cáncer para el Nuevo Milenio celebrada en París, Francia. Instituto Nacional de Geografía e Informática (INEGI) y Organización Mundial de la Salud; 2007.
5. Consultado el 08 de abril de 2013. <http://www.incan.salud.gob.mx/contenido/acercade/historia.html>
6. Mohar A, Frías-Mendivil, Suchil-Bernal L, et al. Epidemiología descriptiva de cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología de México. *Salud Pública de México* 1997;(39):1-6.
7. Salmerón-Castro J, Franco-Marina F, Salazar-Martínez E, et al. Panorama epidemiológico de la mortalidad por cáncer en el Instituto Mexicano del Seguro Social: 1991-1995. *Salud Pública de México* 1997;(39):266-282.
8. Guzmán RC, Ortiz RJ, Alvarez GM. Rescate del método clínico: impacto e importancia para el laboratorio clínico. *Revista de Ciencias Médicas La Habana* 2002;9(1):1-7.