

## Carta al Director

**Prevalencia del cáncer en la isla de Formentera****Prevalence of cancer in the Island of Formentera**

Sr. Director:

En las islas Baleares, al igual que en el resto de España, hay registros de cáncer, pero ningún estudio sobre su prevalencia. Con este objetivo realizamos un estudio en el cupo sanitario de la isla de Formentera, por las ventajas indudables de hacer un trabajo de estas características en un ámbito geográfico y poblacional abarcable. Además, como objetivo secundario nos proponíamos señalar la importancia de la documentación clínica de atención primaria como fuente de información para la realización de estudios epidemiológicos en el campo de la salud.

Fue un estudio de corte transversal<sup>1</sup> realizado en el cupo sanitario de Formentera en un día concreto (31 de mayo de 2005). Dicho cupo era de 6.534 usuarios, cuyo listado fue elaborado por la oficina de la Tarjeta Sanitaria del Área de Salud de Ibiza y Formentera. A partir de él se registraron, consultando las historias clínicas de atención primaria, los pacientes vivos diagnosticados de cáncer hasta el 31 de mayo de 2005, y se recogieron datos sobre sexo, edad (0-14, 15-39, 40-64 y  $\geq 65$  años), tipo de cáncer y año de diagnóstico. Previamente se verificó que el listado fuera homogéneo, en distribución de edad y sexo, con la población censada en la isla (8.055 habitantes). Entre ambas poblaciones hay una diferencia de 1.521 pacientes, lo cual puede deberse a que algunos residentes extranjeros (propietarios de una segunda residencia o negocio estival) están asegurados en sus países de origen, a la pertenencia de algunos ciudadanos a seguros médicos privados a través de las mutuas de funcionarios (profesores, guardia civil, etc.) y, en menor medida, a las deficiencias en la cobertura de la tarjeta sanitaria (pacientes censados que están en trámite de solicitud de tarjeta).

Se excluyeron los casos fallecidos antes del 31 de mayo de 2005 y los diagnosticados vivos después de esa fecha, así como los pacientes sin tarjeta sanitaria (turistas, trabajadores de temporada e inmigrantes en situación irregular). Los tumores registrados se clasificaron según el Componente 7 de la CIAP-2, Enfermedades y Problemas de Salud, de la Clasificación Internacional de Atención Primaria.

Los resultados, al estar expresados en tanto por mil, fueron estimados de forma cualitativa y aplicados a la población general con un intervalo de confianza del 95%. En la población de estudio se identificaron 114 pacientes con diagnóstico de cáncer, lo que supone una prevalencia de 17,44 casos por 1.000 habitantes, que oscila entre 13,8 y 20 casos en la población de la isla, con una seguridad del 95% ( $p < 0,05$ ). Por sexos, la prevalencia en los hombres era de 17,8 casos por 1.000 ( $\pm 4,6$  casos con una seguridad del 95%) y en las mujeres de 17 por 1.000 ( $\pm 4,5$  casos). Por tipo de tumor, los más frecuentes en los hombres son los de próstata y vejiga (con una prevalencia de 3 casos por 1.000 habitantes), el carcinoma epidermoide cutáneo (2,7), el melanoma y el carcinoma colorrectal (2,1), los de testículo (1,2) y los de

pulmón (0,9); en las mujeres destacan los tumores de mama (8 casos por 1.000 habitantes), de cérvix, colorrectal y melanoma (1,8), el carcinoma de endometrio (1,2), el carcinoma epidermoide cutáneo y la leucemia linfática crónica (0,9).

Los tumores más prevalentes, tanto en hombres como en mujeres, tienen una distribución similar a lo encontrado por el estudio EUCAN<sup>2</sup> para el conjunto de España y por el EUROPREVAL<sup>3</sup> en Europa, con altas prevalencias de cáncer de vejiga y próstata en los hombres, y de cáncer de mama en las mujeres, equiparándose al resto de los países desarrollados de nuestro entorno<sup>2-8</sup>.

Las limitaciones de este trabajo fueron la población de la isla (sólo 8.055 personas residentes), la diferencia entre la población con tarjeta sanitaria y la censada en la isla (1.521 pacientes) y estar basado en la documentación clínica de atención primaria, introducida en la apertura del centro de salud en 1994, con lo que muchos casos antiguos, ya curados, no quedaron registrados.

Como conclusión, queremos destacar la ventaja de hacer estudios de prevalencia en un ámbito insular reducido, posibilitando y facilitando el desarrollo de programas preventivos que inicialmente se podrían aplicar como experiencia piloto en la isla de Formentera.

**Bibliografía**

1. Estève J, Benhamou E, Raymond L. Statistical methods in cancer research. Descriptive epidemiology. Lyon: IARC Scientific Publ; 1994 N.º 128.
2. Ferlay J, Bray F, Sankila R, et al. EUCAN: Cancer incidence, mortality and prevalence in the European Union; 1998. Version 5.0. IARC Cancer Base n.º 4. Lyon: IARC Press; 1999.
3. Capocaccia R, Colonna M, Corazziari I, et al. Measuring cancer prevalence in Europe: the EUROPREVAL Project. Ann Oncol. 2002;13:831-9.
4. Olsen JH, Andersen A, Dreyer L, et al. Summary of avoidable cancers in the Nordic Countries. APMIS. 1997;105(Suppl 76):141-6.
5. The EUROPREVAL Working Group. Cancer prevalence in European registry areas. Ann Oncol. 2002;13:840-65.
6. Verdecchia A, Micheli A, Colonna M, et al. A comparative analysis of cancer prevalence in cancer registry areas of France, Italy and Spain. Ann Oncol. 2002;13:1128-39.
7. Möller T, Anderson H, Aareleid T, et al. Cancer prevalence in Northern Europe: the EUROPREVAL study. Ann Oncol. 2003;14:946-57.
8. The EUROPREVAL Working Group. Cancer prevalence in Central Europe: the EUROPREVAL Study. Ann Oncol. 2003;14:313-22.

Antonio Cordero Roselló <sup>a,\*</sup>

<sup>a</sup>Equipo de Atención Primaria del Hospital de Formentera, Formentera, España

Ángel Otero Puyme <sup>b</sup>

<sup>b</sup>Departamento de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [tonicorderorosello@hotmail.com](mailto:tonicorderorosello@hotmail.com)

(A. Cordero Roselló).

On-line el 26 de febrero de 2009