



INFORME ANUAL DE CIERRE EN CANCER DE MAMA Y CERVIX ANTIOQUIA, 2023

Responsable:

Dirección de salud colectiva – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer continúa en ascenso vertiginoso, de acuerdo con la Agencia Internacional para la Investigación en Cáncer (IARC), por la sigla en inglés de International Agency for Cancer Research en su reporte mundial para el 2012, presentó cifras con un aumento a 12,1 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes. Se estima un incremento significativo a 19,3 millones de nuevos casos por año antes del 2025 debido a los cambios observados en los patrones de crecimiento de la población y la longevidad global (2).

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. El cáncer de mama causa más años de vida ajustados por discapacidad perdidos en mujeres que cualquier otro cáncer. La carga de enfermedad que representa el cáncer de mama es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por cáncer de mama ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años.

Las Américas representaron casi una cuarta parte de los nuevos casos de cáncer de mama en 2020. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) es mucho mayor que en América del Norte (19%).

El pronóstico después de un diagnóstico de cáncer de mama ha mejorado dramáticamente en los países de altos ingresos, los cuales han tenido una disminución del 40% en mortalidad por cáncer de mama (estandarizada por edad) entre 1980 y 2020, tras la introducción de programas de detección temprana y protocolos de tratamiento estandarizados. La detección precoz y el acceso a tratamiento efectivo siguen siendo un reto para países con recursos limitados, a pesar de que existen intervenciones probadas y rentables. Se pueden lograr mejoras sustanciales en el control global del cáncer de mama mediante la implementación de lo que ya sabemos que funciona

Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. También se presenta en menor número en hombres.





La actividad física, la alimentación saludable, evitar el sobrepeso, disminuir el consumo de alcohol, así como el amamantamiento, son factores que pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de mama.

La elevada carga de enfermedad del cáncer cervicouterino en las Américas representa un problema de salud pública de primer orden que debe ser abordado mediante una estrategia integral e interprogramática (salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer cervicouterino). El cáncer cervicouterino es una enfermedad con una larga historia natural por lo que ofrece múltiples oportunidades de intervención a lo largo de la vida de la mujer mediante estrategias efectivas de prevención primaria y secundaria junto a un adecuado manejo diagnóstico y terapéutico de los casos, incluyendo el acceso a cuidados paliativos.

Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes en las Américas aumentará en un 45% en el 2030.

Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud.

El tamizaje, seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas identificadas, es una estrategia costo-efectiva de prevención.

La vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) de mujeres adolescentes puede prevenir cerca del 70% de los casos de cáncer cervicouterino

Por el impacto de estas patologías, en la morbi-mortalidad femenina, se han priorizados y la vigilancia epidemiológica es de gran importancia para poder medir el impacto de las estrategias de prevención y control.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General: Presentar los resultados de la vigilancia epidemiológica del cáncer de mama y cuello uterino

2.2. Objetivos específicos

2.2.1. Caracterizar los pacientes notificados en las variables de persona, tiempo y lugar

2.2.2. Describir los indicadores de la vigilancia





3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un informe descriptivo retrospectivo de la notificación semanal al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de casos de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento, a través de la ficha de notificación con código 155, correspondiente al año del 2023.

Se realizó depuración de la base de datos así:

En el año 2023 se notificaron al SIVIGILA un total de 3748 casos, de estos fueron descartados con ajuste seis (6) 278 registros y con ajuste D, 8 registros. Se identificaron 355 registros repetidos (estos se depuraron manualmente, dejando 178 registros priorizando aquellos con los datos más completos). Finalmente se descartaron los casos con residencia en otro departamento, situación relativamente frecuente dada la condición de instituciones de referencia para departamentos vecinos, de algunos prestadores del territorio; con la base de datos resultante (3223 registros, 2269 casos de cáncer de mama, 953 casos de cáncer de cuello uterino y una paciente en quien se diagnosticaron los dos tipos de cáncer) se realizó el análisis de las variables e indicadores del evento, los cuales se presentan a continuación.

4. HALLAZGOS

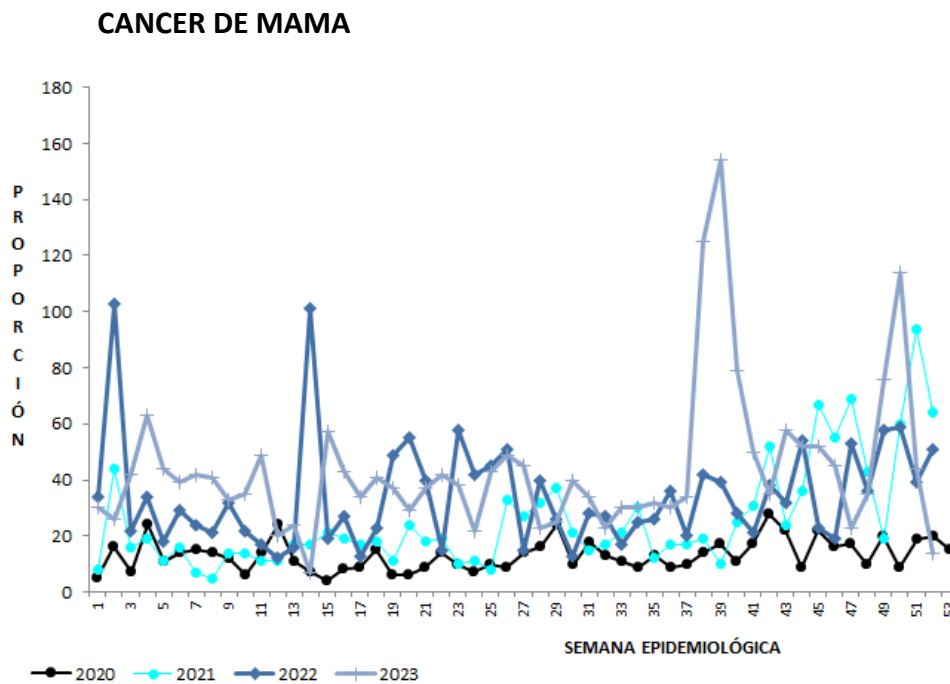


Figura 1 Distribución de los casos de Cáncer de mama, por semana epidemiológica. Antioquia. 2020-2023

Fuente: Sivigila 2023





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el periodo evaluado se observó un aumento del 41% en los casos notificados de cáncer de mama, con respecto a lo observado el año 2022, este aumento se aprecia más marcado en las semanas 37, 38 y 50, periodo en el cual se alcanzaron los niveles de notificación más altos de todo el periodo; Las EAPB Sura, Savia, Salud total y Nueva EPS, generaron el 85% de la notificación realizada en esas semanas.

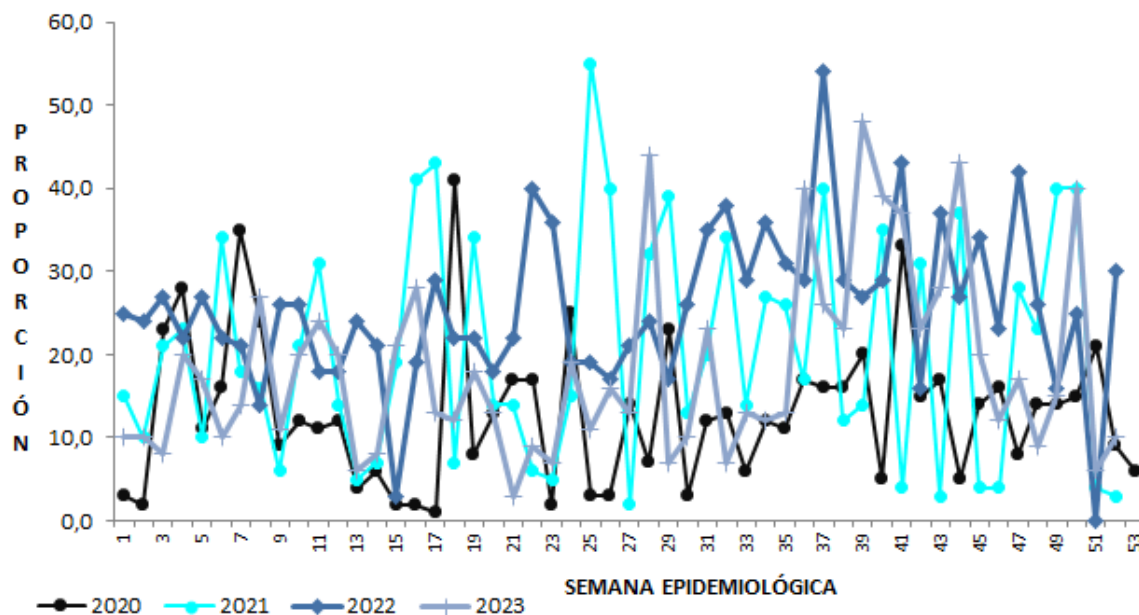


Figura 2. Distribución de los casos de cáncer de cérvix, por semana epidemiológica. Antioquia, 2020-2023
Fuente: Sivigila 2023

En el periodo evaluado se observó una disminución del 39% en los casos notificados de cáncer de cuello uterino con respecto a lo observado el año 2022; las semanas en las cuales se notificaron una mayor cantidad de casos, (48 y 44 casos respectivamente) fueron las semanas 39 y 28.

En estos eventos puede observarse un comportamiento fluctuante, muy probablemente más relacionado con el acceso a los servicios de salud y confirmación diagnóstica que a la historia natural de la enfermedad.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CARACTERIZACION SOCIO-DEMOGRAFICA

Variable	Cáncer de mama		Cáncer de Cérvix	
	N	%	N	%
Sexo				
Femenino	2260	100%	953	100%
Masculino	9	0%	0	0%
Area de residencia				
Urbana	1880	83%	777	82%
Rural	389	17%	176	18%
Total		0%		0%
Nacionalidad				
Colombiana	2201	97%	864	91%
Extranjera	68	3%	89	9%
Total		0%		0%
Afiliación				
Contributivo	1510	67%	537	56%
Subsidiado	631	28%	396	42%
Excepción	100	4%	9	1%
Indeterminado	18	1%	8	1%
No asegurado	10	0%	3	0%
Etnia				
Indígena	0	0%	0	0%
Rom/Gitano	1	0%	1	0%
Raizal	1	0%	1	0%
Palenquero	0	0%	0	0%
Afro colombiano	2	0%	3	0%
Otro	2265	100%	948	99%
Manejo				
Hospitalario	20	1%	60	6%
Ambulatorio	2249	99%	893	94%
Cóndición final				
Vivo	2226	98%	948	99%
Fallecido	43	2%	5	1%
Total	2269	100%	953	100%

Tabla 1. Características socio-demográficas cáncer mama y cuello uterino, Antioquia 2023

Fuente: Sivigila 2023

La mayoría de los casos por razones obvias se presentan en mujeres, no obstante, se diagnosticaron 9 casos en hombres, la distribución por edad muestra un paciente de 50 años, otro paciente de 62 años y





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

los 7 restantes en el grupo de 65 y más años (con edades entre 71 años el menor y 86 el más adulto). El 78% de los casos están afiliados a Sura, uno a Salud total y el otro a Savia salud.

El 67% (6) de los casos residen en Medellín, y en los municipios de Copacabana, La Unión y San Carlos un paciente en cada uno. Ocho de los pacientes viven en zona urbana y uno en zona rural del municipio de San Carlos, oriente antioqueño. Ninguno de los pacientes pertenece a una de las etnias priorizadas en el país. Todos son colombianos.

El 9% de los casos de cáncer de cuello uterino y el 3% de cáncer de mama, se presentaron en personas de nacionalidad venezolana.

El 6% de los casos de cuello uterino y el 1% de cáncer de mama estaban hospitalizados al momento de la notificación; el 1% de los pacientes con cáncer de mama y el 2% de los casos de cáncer de cuello uterino fueron notificados como fallecidos.

Una paciente de 62 años, residente en un centro poblado de Turbo, afiliada al régimen contributivo de Nueva EPS, fue diagnosticada con ambos tipos de tumor, estado al momento de la notificación viva.

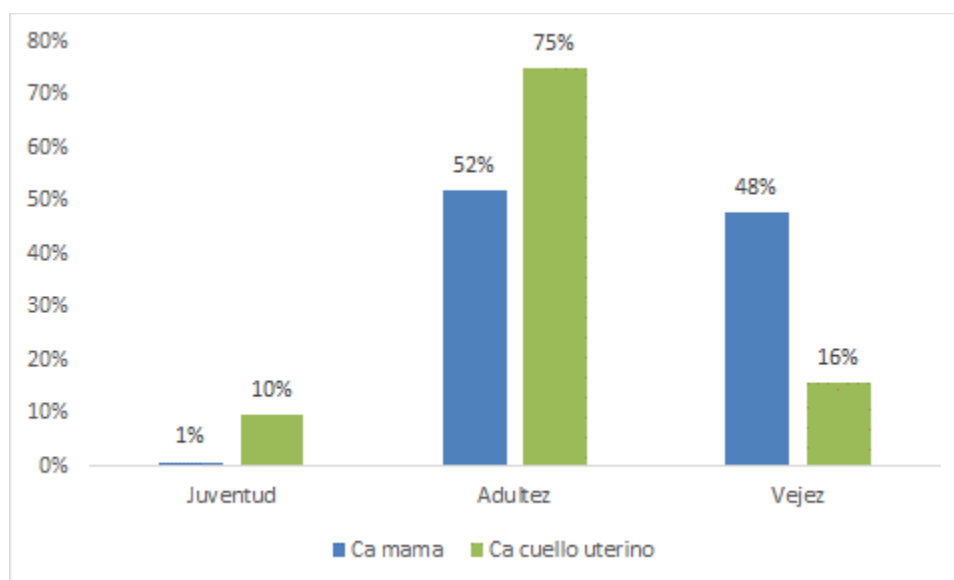


Figura 3. Distribución porcentual de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por curso de vidas, Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

La mayor proporción de los casos de cáncer de cuello uterino se concentran en el grupo de adultez, aunque se observa que el 10% de los casos se presentan en la juventud (19 a 26 años) en contraste con el 1% de casos de cáncer de mama; con respecto a este último, los casos se distribuyen de manera muy similar en los grupos de adultez y vejez.

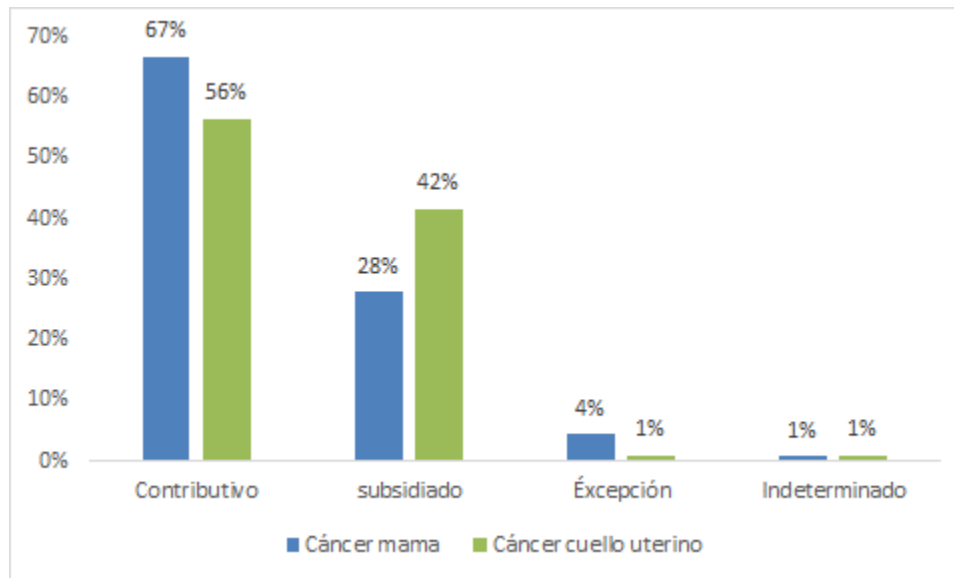


Figura 4. Incidencia de cáncer de mama, según grupos de edad. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023

Tanto las pacientes con cáncer de mama como aquellas diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, están afiliadas en una mayor proporción al régimen contributivo, en segundo lugar, al régimen subsidiado, aunque es mayor la proporción de pacientes de cáncer de cuello uterino en este régimen de afiliación. El 4% de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama están afiliadas al régimen de excepción, 60 de ellas docentes.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CANCER DE MAMA:

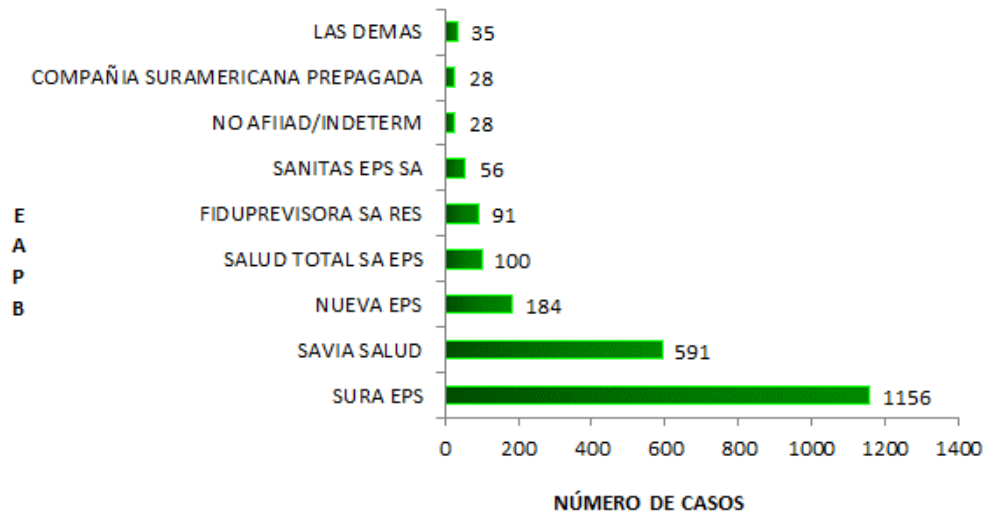


Figura 5 Distribución de los casos de cáncer de mama, según EPS. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023

El 86% de las pacientes notificadas con cáncer de mama están afiliadas, en su orden, a las aseguradoras SURA EPS, SAVIA SALUD Y NUEVA EPS

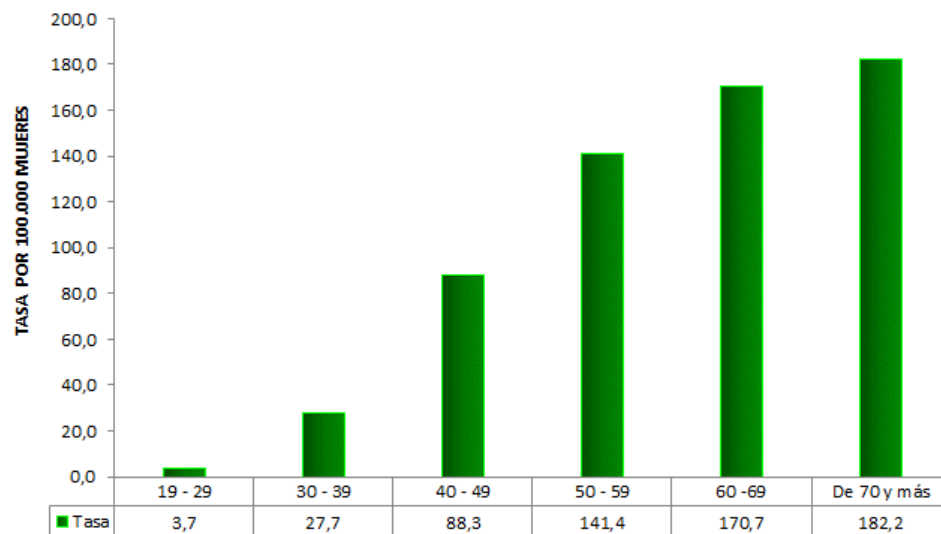


Figura 6. Incidencia de cáncer de mama, según grupos de edad. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Al calcular la tasa de incidencia de cáncer de mama por grupo etario se puede observar claramente como el riesgo de desarrollar esta neoplasia se incrementa con la edad; siendo las mujeres de 70 y más años las que presentan la tasa de incidencia más alta.

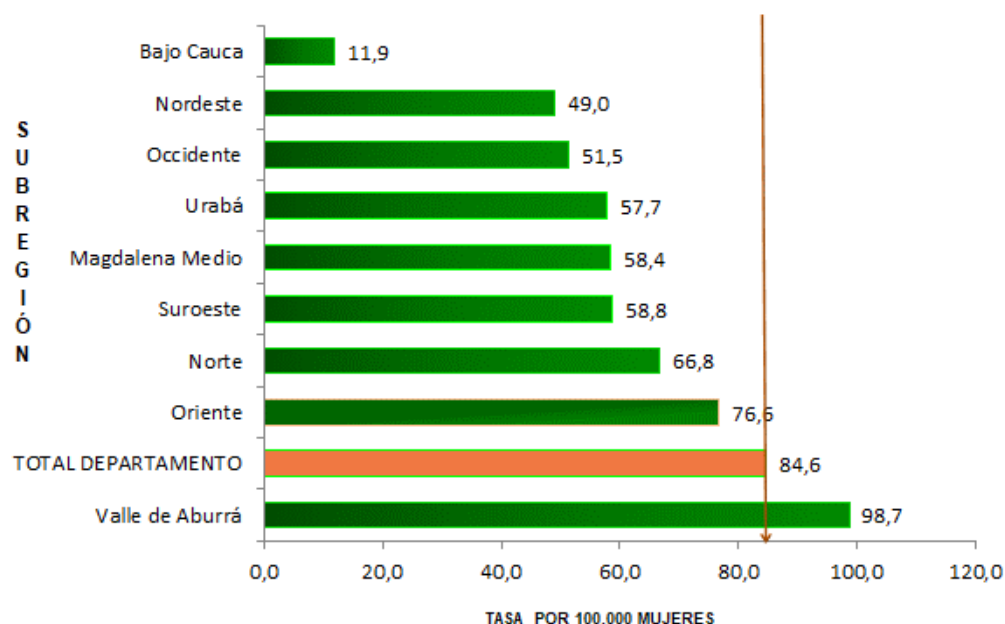


Figura 7. Incidencia notificada de Cáncer de mama, según subregión. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023

La tasa de incidencia notificada de cáncer de mama en el departamento es de 84.6 casos por 100.000 mujeres, observándose un aumento con respecto al año anterior; la subregión de Valle de aburra tiene una tasa superior a la media departamental. Las subregiones de Bajo cauca y Nordeste tienen las tasas más bajas de cáncer de mama.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

CANCER DE CUELLO UTERINO

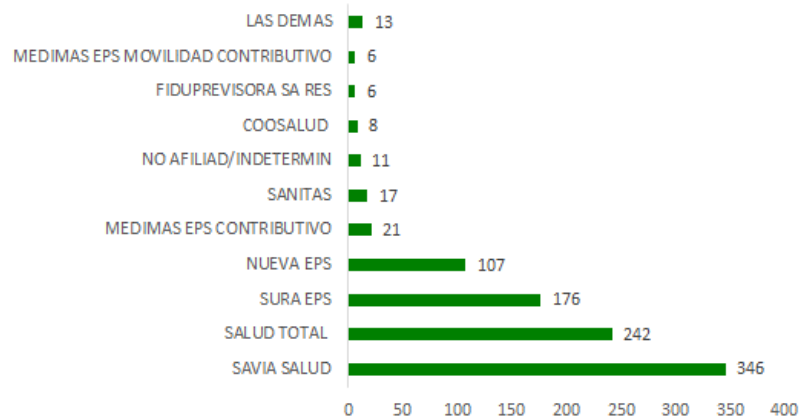


Figura 8. Distribución de los casos de cáncer de cérvix, según EPS. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023

El 36% de las pacientes notificadas están afiliadas a La EAPB Savia salud, el 25% a Salud total, seguidas estas por Sura con el 18% y Nueva EPS con un 11% de casos; la alta proporción de casos de savia salud se relaciona con una mayor proporción de casos afiliados al régimen subsidiado

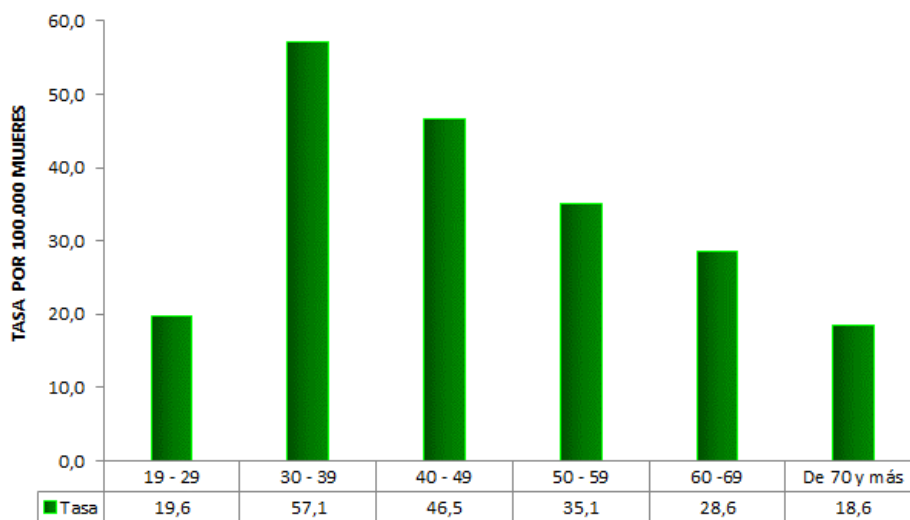


Figura 9. Incidencia de cáncer de cérvix, según grupos de edad. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Al evaluar el riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino, se observa un mayor riesgo en los grupos de 30 a 39 años con la tasa más alta de 57.1 casos por 100.000 mujeres de este grupo de edad; seguido del grupo de 40 a 49 años en el cual se observa una tasa de 46.5 casos por 100.000 mujeres de 40 a 49 años; llama la atención la presentación temprana de este tipo de neoplasia con un riesgo de 19.6 casos por 100.000 mujeres de 19 a 29 años.

Se observa disminución de la incidencia notificada de este tipo de cáncer con respecto al año anterior

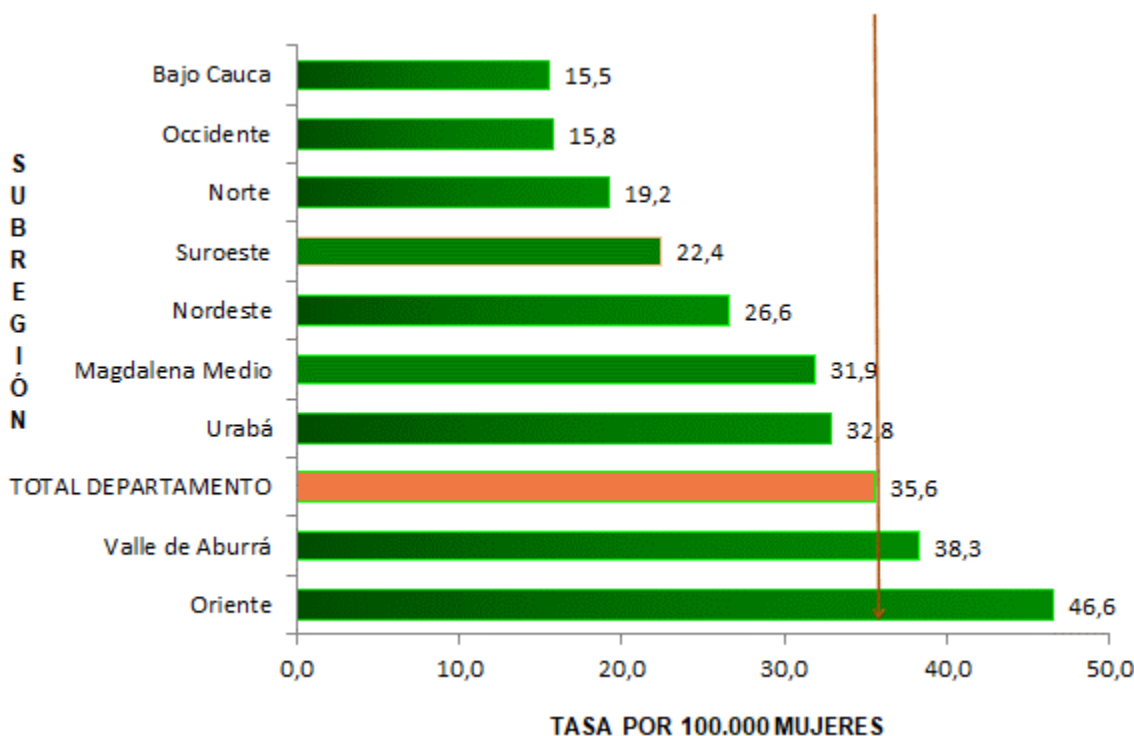


Figura 10. Incidencia de Cáncer de cervix, según subregión. Antioquia, 2023

Fuente: Sivigila 2023

La tasa de incidencia notificada de cáncer de cuello uterino en el periodo evaluado fue de 35.6 casos por 100.000 mujeres; las subregiones de Valle de Aburrá, y Oriente presentaron tasas superiores a la media departamental; tanto en la incidencia departamental como en 8 de las 9 subregiones se observó una disminución; en Bajo cauca fue la subregión con las tasas más bajas del departamento, aunque se observó un aumento en ésta, con respecto a la vigencia anterior.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

La tasa de incidencia notificada de cáncer de mama en el departamento es de 84.6 casos por 100.000 mujeres, observándose un aumento con respecto al año anterior; la subregión de Valle de aburra tiene una tasa superior a la media departamental. Las subregiones de Bajo cauca y Nordeste tienen las tasas más bajas de cáncer de mama.

INDICADORES

1. Proporción del tipo de tumor en cáncer de mama y cuello uterino según histopatología

Grado Histológico	Carcinoma		Total
	Ductal	Lobulillar	
In situ	10%	10%	10%
Infiltrante	88%	80%	87%
No reportado	2%	9%	2%
Total	96%	4%	100%

Tabla 2. Proporción de casos cáncer de mama según histopatología. Antioquia. 2023

Fuente: Sivigila 2023

Solo el 10% de los tumores de cáncer de mama fueron identificados In situ, la misma proporción observada el año anterior; más del 80% estaban infiltrados.

La tecnología requerida (mamografía) para hacer el diagnostico se constituye en una barrera para el acceso temprano de las mujeres de bajos recursos y que viven en la zona rural o urbana de los municipios más alejados de los municipios con este recurso.

Grado histopatológico	LEI AG NCIII / In situ	Carcinoma		Total
		Escamocelular	Adenocarcino ma/mixtos	
In-situ	100%	9%	27%	43%
Invasor /infiltrante (Figo IA O IB2	0	51%	27%	30%
Invasor /infiltrante (Figo ≥ IB3	0	22%	14%	13%
No indicado	35%	52%	13%	14%
Total	35%	52%	13%	100%

Tabla 3. Proporción de casos cáncer de cuello uterino según histopatología. Antioquia. 2023.

Fuente: Sivigila 2023





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En el año 2023, solo se diligenció esta variable en el 40% de los registros.

Asumiendo las Lesiones intraepiteliales de alto grado-LEIAG, como lesiones IN SITU, en este tipo de neoplasia se alcanza un 43% de detección temprana, mucho menos a lo observado el año anterior, y que se aleja mucho a la meta del 80% establecida en el plan decenal contra el cáncer.

2. Porcentaje de seguimiento al inicio de tratamiento por aseguradora

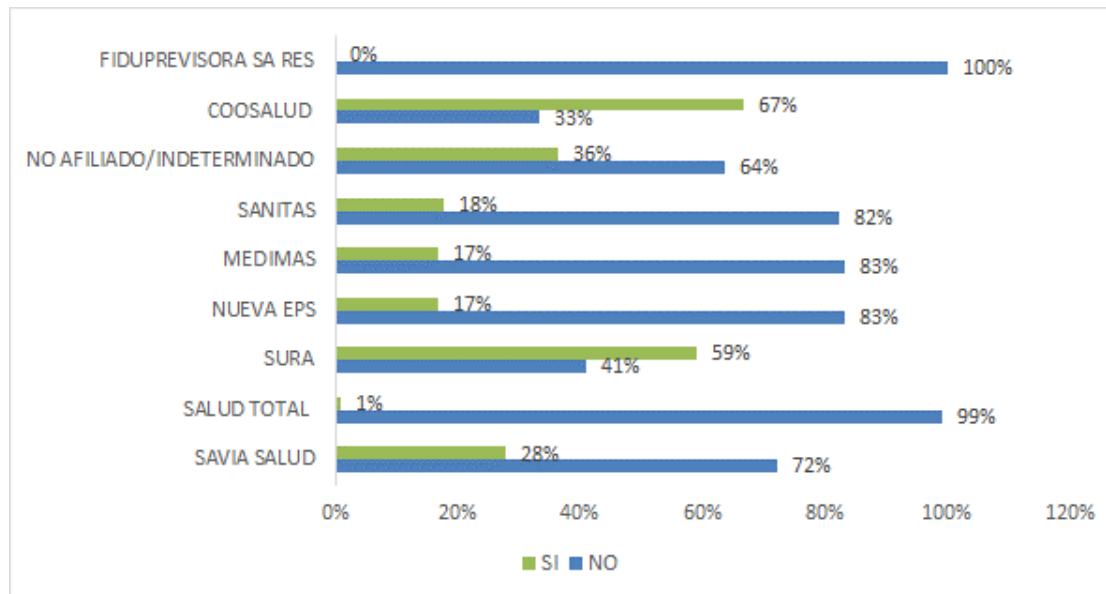


Figura 11. Proporción de casos con seguimiento al inicio de tratamiento, cáncer de cuello uterino. Antioquia, 2023

Fuente: Sivigila 2023

El 36% (346 casos) de los casos notificados estaban afiliados a Savia salud y realizaron seguimiento al 72% (250 casos); el 25% (242) de los casos notificados estaban afiliados a Salud total y realizaron seguimiento al 99% de ellos; a SURA estaban afiliadas 176 mujeres notificadas con cáncer de cuello uterino, de estas se le hizo seguimiento al inicio de tratamiento a 72 pacientes; Nueva EPS de los 107 casos reportados le realizó seguimiento al 83% de ellos.



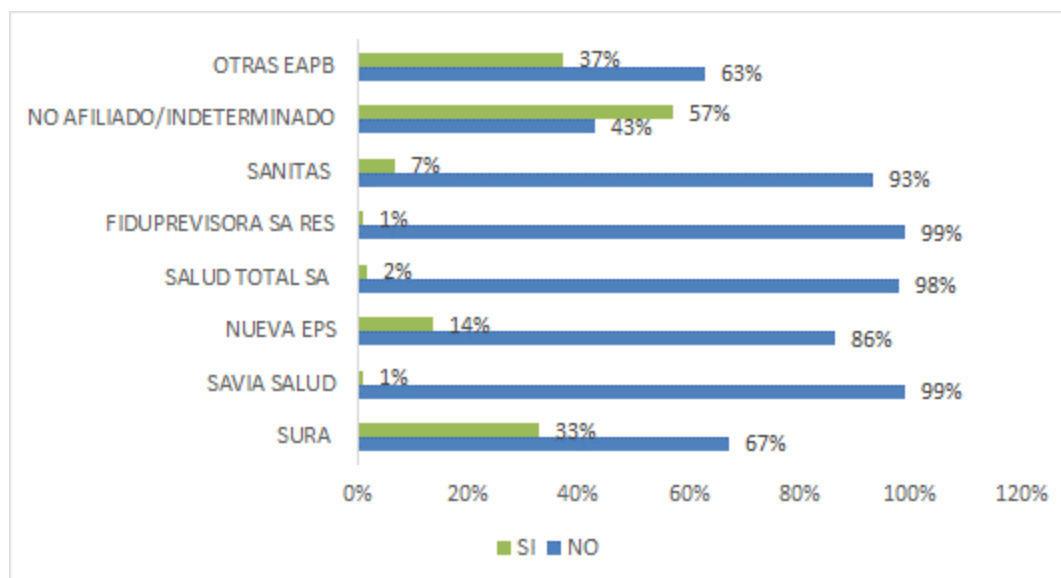


Figura 12. Proporción de casos con seguimiento al inicio de tratamiento, cáncer de mama. Antioquia, 2023
Fuente: Sivigila 2023

Sura la EAPB con mayor proporción de casos reportados, hizo seguimiento al 67% de ellos (797 casos), Savia salud reporto el inicio de tratamiento al 99% de los casos notificados (586 casos); salud total hizo seguimiento al 98% de los casos notificados (103 casos). El porcentaje de seguimiento por las EAPB con mayor número de casos aumentó con respecto al año anterior.





1. DISCUSION

En el periodo evaluado se observó un aumento del 41% en los casos notificados de cáncer de mama, con respecto a lo observado el año 2022, en contraste se observó una disminución del 39% en los casos notificados de cáncer de cuello uterino con respecto a lo observado en la vigencia anterior.

Con respecto al cáncer de mama se observa persistencia en las campañas de promoción, tanto desde las aseguradoras como de las entidades territoriales, las cuales, a través tanto de la información y educación a la población sobre la importancia de las medidas de prevención y detección temprana, como llamadas, mensajes de texto, etc recuerdan a las afiliadas la realización de las pruebas tamiz. esto sumado a la persistencia de factores de riesgo como el estilo de vida y el envejecimiento de la población, explican el aumento, que no debe verse como malo per se, pues indica una mayor búsqueda.

En los últimos 4 años a través de una alianza de la SSSA con clínica Vida y todas las EAPB que operan en los territorios, se han venido haciendo jornadas de tamizaje para detección temprana de cáncer de mama y cuello uterino, en los municipios de subregiones diferentes a Valle de aburra; en estas jornadas se hace tamizaje a población a riesgo y capacitación tanto a la población general como al personal de salud.

Se notificaron 9 casos en hombres, la mayoría en el grupo etario de 65 años y más, el 67% de ellos viven en Medellín. Ninguno pertenece a las etnias priorizadas en el país y todos son colombianos.

El 9% de los casos de cáncer de cuello uterino y el 3% de cáncer de mama, se presentaron en personas de nacionalidad venezolana.

El 6% de los casos de cuello uterino y el 1% de cáncer de mama estaban hospitalizados al momento de la notificación; el 1% de los pacientes con cáncer de mama y el 2% de los casos de cáncer de cuello uterino fueron notificados como fallecidos.

Una paciente de 62 años, residente en un centro poblado de Turbo, afiliada al régimen contributivo de Nueva EPS, fue diagnosticada con ambos tipos de tumor, estado al momento de la notificación viva.

El 10% de los tumores de mama y el 43% de los tumores de cuello uterino se identificaron en un grado histopatológico, IN SITU, se deben establecer estrategias que derriben las barreras de acceso al diagnóstico oportuno. Llama la atención la baja proporción de casos de cáncer de cuello uterino en los cuales se reportó grado histopatológico





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

En cuanto al inicio de tratamiento del cáncer de cuello uterino, Salud total hizo seguimiento al 99% de los casos, Savia al 72% de los casos y Sura al 41% de los casos notificados con esta neoplasia. En cuanto al cáncer de mama Savia salud reportó seguimiento al 99% de los casos; Nueva EPS al 86% y Sura al 67% de los casos.

1.1. Limitaciones

Se identifican oportunidades de mejora en la calidad de la información especialmente en las fechas de diagnóstico y muy importante el grado histopatológico del cáncer de cuello uterino

2. CONCLUSIONES

- 2.1. Se observó un incremento en la notificación de los casos de cáncer de mama, si bien este comportamiento tiene un lado positivo y es un mayor acceso de las usuarias a los medios diagnósticos, también refleja la persistencia de los factores de riesgo, muchos de ellos modificables.
- 2.2. Se observa una mayor proporción de casos notificados con cáncer de mama y cáncer de cuello uterino afiliados al régimen contributivo, esto podría indicar un mayor acceso a los servicios de diagnóstico de la población del régimen contributivo.
- 2.3. La tasa de incidencia notificada de cáncer de cuello uterino en el periodo evaluado fue de 35.6 casos por 100.000 mujeres; las subregiones de Valle de Aburrá, y Oriente presentaron tasas superiores a la media departamental; tanto en la incidencia departamental como en 8 de las 9 subregiones se observó una disminución; en Bajo cauca fue la subregión con las tasas más bajas del departamento, aunque se observó un aumento en ésta, con respecto a la vigencia anterior.
- 2.4. La tasa de incidencia de cáncer de mama en el departamento fue de 84.6 casos por 100.000 mujeres, observándose un aumento con respecto al año anterior; la subregión de Valle de aburra tiene una tasa superior a la media departamental. Las subregiones de Bajo cauca y Nordeste tienen las tasas más bajas de cáncer de mama.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3. RECOMENDACIONES

- 3.1. Fortalecer las campañas de vacunación contra el papiloma virus, medida que permite prevenir más del 90% de todos los casos de cáncer de cuello uterino.
- 3.2. Avanzar en la implementación de las rutas integradas de atención del cáncer de cuello uterino y mama a todo el territorio departamental.
- 3.3. Mantener y fortalecer las estrategias conjuntas de las entidades territoriales departamental y municipales, en articulación de con las EAPB, agremiaciones e instituciones prestadoras de servicios de salud oncológicas, que acercan la mamografía a la población de los municipios alejados del área metropolitana
- 3.4. Trabajar articuladamente con las UPGD y las aseguradoras para garantizar el ajuste de inicio de tratamiento.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>

<https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Elaboró:

Martha Elena Cadavid Gil
Epidemióloga

Indicadores: Edison Giraldo López

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud
Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia
edison.giraldo@antioquia.gov.co

