



ARTÍCULO ORIGINAL

Mortalidad prematura por cáncer de próstata en Pinar del Río. 2015-2019

Premature mortality due to prostate cancer in Pinar del Río. 2015-2019

Suniel Pérez-García¹ ✉ , Ronaldo Valdés-Villafranca² , Rubén Valdés-Villafranca³ , Liset Cruz-Rosete² , Suleidy Pérez-García² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico Quirúrgico Docente León Cuervo Rubio. Pinar del Río, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado, Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario Modesto Gómez Rubio. San Juan y Martínez, Pinar del Río, Cuba.

Recibido: 4 de diciembre de 2021

Aceptado: 14 de diciembre de 2021

Publicado: 13 de enero de 2022

Citar como: Pérez-García S, Valdés-Villafranca R, Valdés-Villafranca R, Cruz-Rosete L, Pérez-García S. Mortalidad prematura por cáncer de próstata en Pinar del Río. 2015-2019. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 26(1): e5356. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/articulo/view/5356>

RESUMEN

Introducción: el cáncer de próstata es una neoplasia maligna del tejido epitelial. Constituye un problema de salud a nivel mundial y en muchos países desarrollados representa el cáncer más comúnmente diagnosticado en los hombres.

Objetivo: determinar la tendencia de la mortalidad prematura por cáncer de próstata en la provincia de Pinar del Río en el periodo 2015-2019.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo del total de fallecidos prematuramente (72) por esta neoplasia, se analizaron, a través de estadística descriptiva y de acuerdo con los parámetros éticos. Se obtuvieron los datos del Registro de Mortalidad de la Dirección Provincial de Salud Pública de Pinar del Río.

Resultados: predominó el grupo etario 65-69 años con el 58,33 %. La tendencia lineal de la mortalidad fue descendente, prevaleció el año 2015. Sobresalió el municipio de Pinar del Río con 26 fallecidos prematuros y 132 años potenciales de vida perdidos; sin embargo, el mayor riesgo de morir prematuramente por cáncer de próstata fue de San Juan y Martínez y como promedio de años perdidos se destacó el municipio Minas de Matahambre con 13 años.

Conclusiones: se apreció una tendencia a la disminución de la mortalidad prematura por cáncer de próstata.

Palabras clave: Neoplasias de la Próstata; Programas Nacionales de Salud; Grupos de Edad; Años Potenciales de Vida Perdidos; Mortalidad Prematura.

ABSTRACT

Introduction: prostate cancer is a malignant neoplasm of the epithelial tissue. It constitutes a worldwide health problem and in many developed countries it represents the most commonly diagnosed cancer in men.

Objective: to determine the trend of premature mortality due to prostate cancer in Pinar del Rio province during the period 2015-2019.

Methods: an observational, descriptive and retrospective study of the total number of premature deaths (72) due to this neoplasm was carried out, for this purpose; this trend was analyzed through descriptive statistics and meeting medical ethics. Data were obtained from the Mortality Registry of the Provincial Office of Public Health in Pinar del Rio.

Results: the age group 65-69 years old predominated with 58,33 %. The linear trend of mortality was downward with 2015 being the predominant year. Pinar del Rio municipality stood out with 26 premature deaths and 132 potential years of life lost; however, the highest risk of premature death due to prostate cancer was in San Juan y Martínez municipality and Minas de Matahambre municipality stood out as the average number of years lost with 13 years.

Conclusions: there was a trend towards a decrease in premature mortality rate due to prostate cancer.

Keywords: Prostatic Neoplasms; National Health Programs; Age Groups; Potential Years of Life Lost; Mortality, Premature.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de próstata (CAP) es la neoplasia con mayor frecuencia en hombres alrededor del mundo. En España se detectan unos 15.000 casos anuales, lo que supone casi el 14 % de todos los tumores en hombres. Anualmente se producen alrededor de 6.000 muertes por este diagnóstico. En países del norte de Europa (Dinamarca, Noruega y Suecia) se ha incrementado el diagnóstico de CAP 8,2 % por año. EE UU y Canadá se han mantenido con una incidencia estable de 4,3 %. En EEUU representa es la segunda causa de muerte y se estima que uno de cada siete hombres será diagnosticado a lo largo de su vida con CAP y que 1 de cada 38 hombres morirán como consecuencia de este.⁽¹⁾

En Colombia es la segunda causa de mortalidad en hombres y su tendencia constante lo ha mantenido entre 13,62 y 15,51 muertes por cada 100.000 hombres;⁽²⁾ tiene una de las incidencias más bajas de CAP en Latinoamérica y una proporción de 28 % e inferior al de países como Ecuador (40,41 %), Cuba (46,65 %) y Perú (37,74 %).⁽³⁾ El cáncer de próstata, junto con los cánceres mamario, colorrectal y pulmonar, es uno de los que tienen mayor incidencia y mortalidad (6,7%) en Argentina. ⁽⁴⁾ En Cuba el CAP es la primera causa de muerte por cáncer en hombres, este provocó 3140 muertes para una tasa de 56,2 x 100000 habitantes en 2018.^(4,5)

Más de 95 % de los cánceres de próstata (CAP) primarios son adenocarcinomas, otros tipos histológicos son menos frecuentes como los tumores de células pequeñas, carcinomas.⁽⁶⁾ Los factores de riesgo del CAP son la edad mayor de 50 años, la historia familiar de cáncer de próstata, raza negra, factores dietéticos como los productos lácteos y carne y la infección con virus del papiloma humano (VPH).⁽⁷⁾ La mayoría de los enfermos son asintomáticos inicialmente. La presencia de síntomas sugiere enfermedad con avance local o metástasis y estos son: irritativos u obstructivos, afectando sobre todo la micción.⁽⁸⁾

Por las afectaciones económicas y familiares que producen las muertes prematuras, así como la posibilidad de prevenirlas en caso del CAP, unido al desconocimiento de las características de la mortalidad prematura por cáncer de próstata en la provincia de Pinar del Río; se decidió realizar la presente investigación con el objetivo de determinar la tendencia de la mortalidad prematura por cáncer de próstata en la provincia de Pinar del Río en el periodo 2015-2019.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo con el objetivo de determinar la tendencia de la mortalidad prematura por cáncer de próstata de 30 a 69 años en Pinar del Río entre 2015 y 2019; para ello se analizaron los datos de las Series Cronológicas de Enfermedades No Transmisibles aportados por el Departamento de Estadística Provincial. El universo estuvo constituido por el total de fallecidos por cáncer de próstata en el período (72); se trabajó con la totalidad de ellos.

Las variables estudiadas fueron grupos de edades, año de la muerte, municipio de residencia y años de vida potencial perdidos, para lo cual se tomó el rango que se considera muerte prematura para el cáncer de próstata: Límite inferior 20 años y Límite superior 69 años. Se determinó la tendencia lineal de la mortalidad (según la causa de muerte establecida en base de datos del fallecido) a través del cálculo automático por el programa Excel de Microsoft Office Professional Plus 2019.

Los datos se obtuvieron del Registro de Mortalidad del Departamento de Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud Pública de Pinar del Río, de las bases de datos de mortalidad se recogieron los datos generales y las causas de defunción de los fallecidos, según la 10^{ma} Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedad. Previo al procesamiento de la información se realizó análisis exploratorio de datos a través de métodos gráficos y matemáticos de la estadística descriptiva. Se emplearon medidas absolutas y relativas, así como medidas de resúmenes para variables cuantitativas y cualitativas propias de la estadística descriptiva.

Los años de vida potencial perdidos (AVPP) se calcularon de la siguiente forma: se seleccionó 69 años como límite superior y se le restó la edad de todos los fallecidos. Posteriormente se realizó la suma de todos estos años y se promedió: $AVPP = \frac{\sum_{t=1}^{69} \text{Edad}}{n}$

Las tasas se calcularon por 100 000 habitantes con una población masculina mayor de 20 años estimada para cada municipio, según el Anuario Estadístico Provincial de Pinar del Río 2018⁽⁹⁾

Se cumplió con los principios de la ética médica y los aspectos establecidos en la Declaración de Helsinki

RESULTADOS

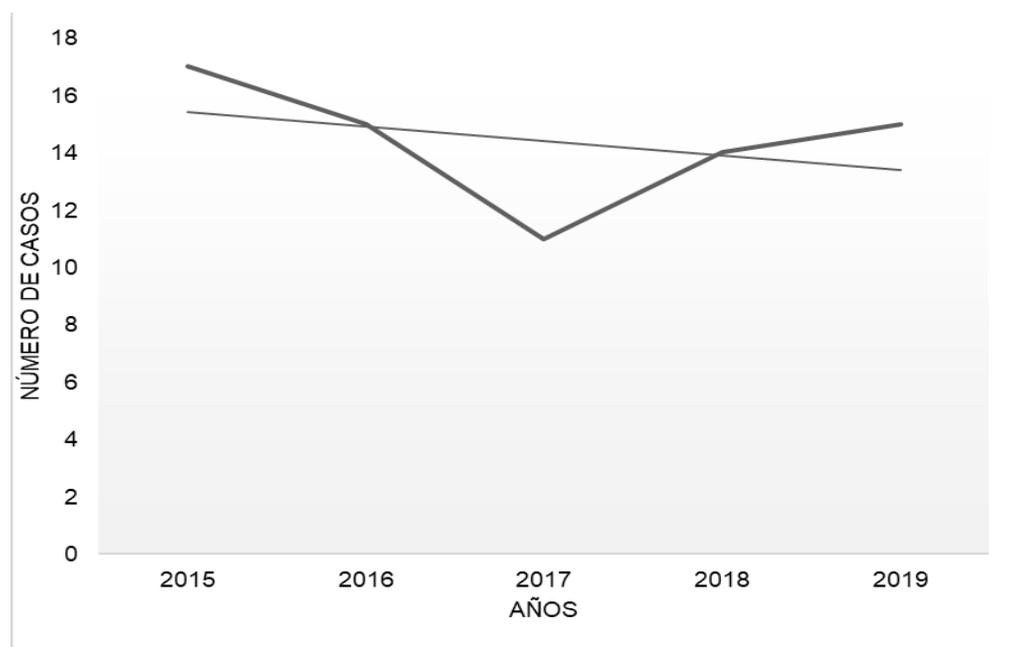
Se apreció que el grupo de edades de 65-69 años fue el de mayor número de fallecidos representando un 58,33 %. No se registraron fallecidos de 30 a 49 años (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los fallecidos según grupos de edades. Provincia de Pinar del Río. 2015-2019.

Grupos de Edades	Número de casos	Por ciento (%)
30-34	0	0
35-39	0	0
40-44	0	0
45-49	0	0
50-54	2	2,78
55-59	11	15,28
60-64	17	23,61
65-69	42	58,33
Total	72	100

Fuente: Departamento de Estadística Provincial.

Predominó una tendencia descendente de la mortalidad prematura donde el año 2015 fue el de mayor número de casos (Fig 2).

**Fig 1.** Determinación de tendencia de fallecidos prematuramente por cáncer de próstata.

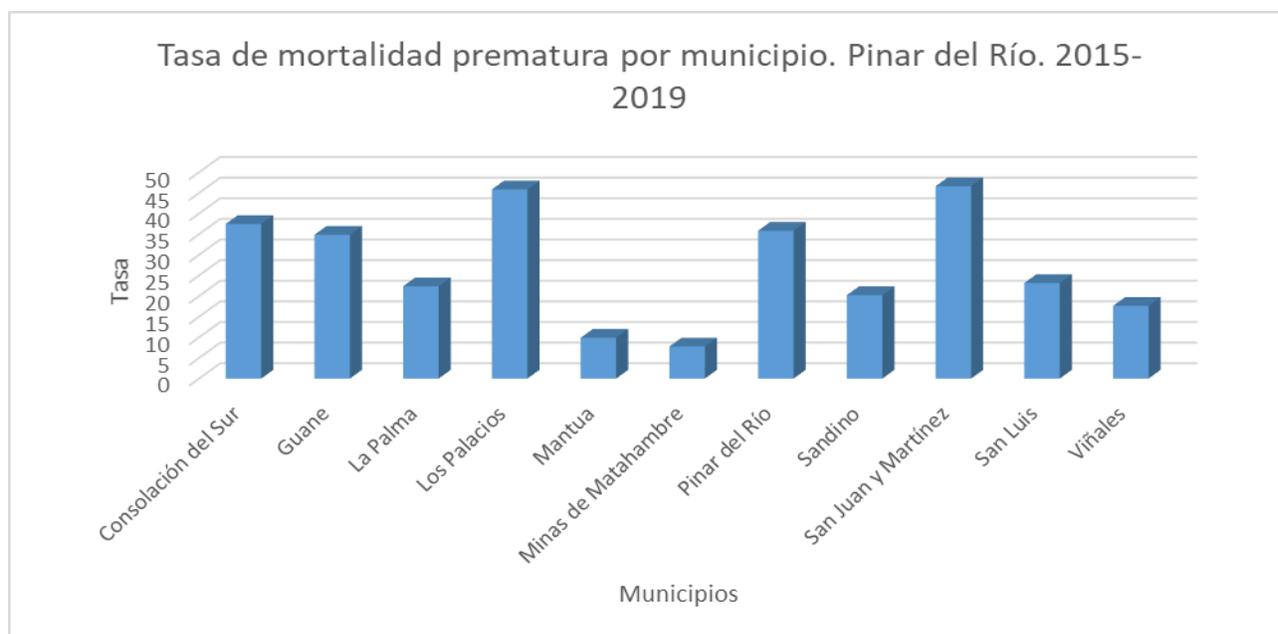
Se apreció que el municipio de Pinar del Río fue el que más aportó fallecidos prematuros (35,85 %), seguido por Consolación del Sur (37,48 %) (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los fallecidos según municipio de residencia.

Municipio	Número de casos	Tasa
Pinar del Río	26	35,85
Consolación del Sur	13	37,48
San Juan y Martínez	8	46,63
Los Palacios	7	45,86
Guane	5	34,86
La Palma	3	22,38
Sandino	3	20,23
San Luis	3	23,16
Viñales	2	17,63
Mantua	1	9,89
Minas de Matahambre	1	7,78
Total	72	31,37

Fuente: Departamento de Estadística Provincial.

El municipio que presentó mayor riesgo de morir prematuramente por cáncer de próstata fue San Juan y Martínez seguido por Los Palacios con 46,63 y 45,86 respectivamente; con menor riesgo en Minas de Matahambre con 7,78 (Fig 2).

**Fig 2.** Tasa de mortalidad prematura por cada municipio.

Se observó que los fallecidos perdieron 366 años potenciales de vida en total; el municipio de Pinar del Río fue el que presentó mayor cantidad de años perdidos (132), seguido por Consolación del Sur (54) (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los fallecidos según años potenciales de vida perdidos.

Municipio	Años de Vida Potencial Perdidos	Promedio de años de Vida Potencial Perdidos
Pinar del Río	132	5,07
Consolación del Sur	54	4,15
San Juan y Martínez	38	4,75
Sandino	28	9,33
Viñales	21	10,5
San Luis	20	6,66
La Palma	19	6,33
Guane	18	3,60
Los Palacios	17	2,42
Minas de Matahambre	13	13
Mantua	6	6
Total	366	5,08

Fuente: Departamento de Estadística Provincial.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos coinciden con la bibliografía que describe que el CAP es más frecuente en individuos mayores de 50 años al no encontrar casos menores de esta edad en el presente estudio. También se ha descrito que su incidencia aumenta con cada década de vida al ser un proceso de lenta evolución y la edad promedio para el diagnóstico es de 72 años, se coincide en parte con el presente estudio ya que el mismo es de mortalidad prematura y no alcanza esta edad. Estos resultados coinciden proporcionalmente con Estudio de Carga de Enfermedad de Argentina y con Sagú en Holguín.^(4,10)

La tendencia descendente del CAP es un hecho demostrado no solo en la provincia de Pinar del Río sino en todo el país y es fruto del trabajo constante que se realiza desde la Atención Primaria de Salud (APS) en su proyección a toda la población masculina que le está asignada.⁽¹⁰⁾

La APS se basa en el principio de la importancia de la medicina preventiva y de que la detección precoz de una enfermedad maligna contribuye a un tratamiento adecuado que puede llegar a ser curativo. Para ello, en el país se desarrolla un programa de detección precoz mediante la realización de tacto rectal a todo hombre mayor de 50 años y la indicación de Antígeno Prostático Específico (PSA por sus siglas en inglés) a pacientes asintomáticos mayores de 45 años con antecedentes de cáncer de próstata de primera línea o mayores de 50 años sin esta condición.⁽¹⁰⁾

Los resultados obtenidos coinciden con investigaciones en el mundo; sin embargo, para Sagú Larrea en su estudio en Holguín la tendencia lineal va en aumento lo cual contrasta con los resultados.⁽¹⁰⁾ El artículo Mortality Rate and Years of Life Lost Due to Prostate Cancer in Yazd Province, Iran: A 10-year study describe una tendencia al aumento lo cual no coincide con los resultados obtenidos.⁽¹¹⁾

Los resultados elevados de fallecidos prematuros del municipio de Pinar del Río se deben fundamentalmente a que es la capital provincial y presenta una mayor población respecto al resto de los municipios. Al resaltarse el elevado riesgo de morir prematuramente de la población del municipio de San Juan y Martínez, este resultado constituye un llamado a redoblar los esfuerzos para reducir este indicador. Estas tasas son superiores en su mayoría a las publicadas en El Salvador, España y Colombia, pero similares a las de Uruguay en 2016. ^(12,13,14,15)

En cuanto a la cantidad de Años Perdidos existió proporcionalidad directa respecto a la cantidad de estos y las poblaciones de los municipios de Pinar del Río y Consolación del Sur, las cuales son las mayores a nivel provincial. Estos resultados son menores a los de Holguín reportados por Sagué.⁽¹⁰⁾ También, la mayoría de estos promedios son inferiores a los reportados en EE.UU en 2016, Lambayeque en Perú y México.^(16,4,17)

Los municipios con tasas elevadas de mortalidad prematura y mayores cantidades de Años Potenciales de Vida Perdidos deben incrementar sus esfuerzos para disminuir estos indicadores, profundizar en la labor educativa que se debe realizar acerca de la realización del tacto rectal y el PSA anuales; el primero de gran efectividad y sin consumo de recursos, y el segundo como parte del esfuerzo del Estado se encuentra a disposición de toda la población. Se debe hacer énfasis en toda la educación en contra de los prejuicios generalizados que existen respecto al tacto rectal y resaltar su significación. La labor preventiva también se debe dirigir hacia todos los pacientes y en especial aquellos con factores de riesgo, en los que se ha descrito una mayor incidencia del cáncer de próstata.

Los distintos gobiernos del mundo deben encaminar sus esfuerzos a garantizar programas de detección precoz similares con el objetivo de reducir sus cifras de morbilidad y mortalidad ya que se ha descrito que esta enfermedad generalmente se torna sintomática en estadios finales lo que lleva a su vez a un tratamiento que no puede ser curativo en una gran parte de los casos.

Se concluye que predominó el grupo de edades de 65-69 años. La tendencia lineal de la mortalidad fue descendente y el año 2015 el de mayor cantidad de casos. El municipio de Pinar del Río fue el que más fallecidos prematuros y cantidad de años potenciales de vida perdidos; sin embargo, el municipio que presentó mayor riesgo de morir prematuramente por cáncer de próstata fue San Juan y Martínez y como promedio de años perdidos se destacó el municipio Minas de Matahambre.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

SPG Y RVV: se encargó de la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

RVV y LCR: se encargó de la conceptualización, investigación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

SPG: participó en la conceptualización, redacción - borrador original

Todos los autores aprobaron el manuscrito final.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/rt/suppFiles/5356

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés-Villafranca R, Ramos-Cordero A, Valiente-Morejón W, Junco-Sena B, Valdés-Villafranca R. Mortalidad prematura según causas seleccionadas en el Policlínico "5 de septiembre". Rev. cuban. med. gen. integr. [Internet]. 2021 [Citado: 06/01/2021]; 37(3) Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1472>
2. Análisis De Situación De Salud (ASIS) Colombia, 2017. Dirección de Epidemiología y Demografía Bogotá. [Internet]. 2018. [Citado: 06/01/2021]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-nacional-2017.pdf>
3. García-Perdomo HA, Zapata-Copete JA, Sánchez A. Una mirada global y actualizada del cáncer de próstata. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2018 [Citado: 06/01/2021]; 66(3): 429-37. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v66n3/0120-0011-rfmun-66-03-429.pdf>
4. Savón Moiran L. Cáncer de próstata: actualización. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Feb [Citado: 06/01/2021]; 98(1): 117-126. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000100117&Ing=es.
5. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana. [Internet]. 2020. [Citado: 06/01/2021]; Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electrónico-Español-2019-ed-2020.pdf>
6. Soler Santana R, Brossard Cisnero M, Suárez Ramírez N, Alcaraz Martínez M. Perfil de mortalidad en la provincia de Santiago de Cuba durante 2017. MEDISAN [Internet]. 2018 Dic [Citado: 06/01/2021]; 22(9): 897-908. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000900897&lng=es.
7. Cáncer de Próstata. Winship Cancer Institute of Emory University. [Internet]. 2020. [Citado: 06/01/2021]; Disponible en: https://www.cancerquest.org/es/para-los-pacientes/cancer-por-tipo/cancer-de-prostata?gclid=EAIAIQobChMI2brIt6Cg6gIVw9SzCh1dhgfdEAYASAAEgJ9vPD_BwE
8. Ruiz López AI, Pérez Mesa JC, Cruz Batista Y, González Lorenzo LE. Actualización sobre cáncer de próstata. ccm [Internet]. 2017 [Citado: 06/01/2021]; 21(3): 876-887. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300021&lng=es.
9. Anuario Estadístico de Salud 2018. Pinar del Río. Oficina Nacional de Estadística e Información. [Internet]. 2019 [Citado: 06/01/2021]; Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_provincial/00_anuario_completo_2018.pdf
10. Sagué Larrea JL, Franco Camejo L, Doimeadios Rodríguez Z. Análisis de la mortalidad por cáncer de próstata en pacientes de la provincia de Holguín. ccm [Internet]. 2017 Mar [Citado: 06/01/2021]; 21(1): 33-43. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100004&lng=es.

11. Mirzaei M, Mahboobehsadat M, Mohsen M. Mortality Rate and Years of Life Lost Due to Prostate Cancer in Yazd Province, Iran: A 10-year study. Sultan Qaboos Univ Med J. [Internet]. 2017 [Citado: 06/01/2021]; 17(4): e424-e429. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/29372084/>
12. Instituto Nacional de Salud. Carga de mortalidad de enfermedades no transmisibles en la población igual o mayor de 20 años de El Salvador 2011 – 2015 [Internet]. El Salvador; 2017 [Citado: 06/01/2021]; 4-44. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2018/07/Carga-de-mortalidad-de-enfermedades-no-transmisibles.pdf>
13. Ramos Fullá O. J, Mercado C. A. Detección precoz de cáncer de próstata: Controversias y recomendaciones actuales. REV. MÉD. CLÍN. CONDES. [Internet]. 2018 [Citado: 06/01/2021]; 29(2): 128-135. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.02.013>.
14. MINSALUD. Documento-Seguimiento a las Acciones Programadas en el Nivel Nacional y Territorial, para el Logro de la Megameta en Salud [Internet]. Colombia; 2017 [Citado: 06/01/2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/seguimiento-megameta-1er-semester-2017.pdf>
15. Comisión contra el Cáncer. Cáncer de próstata (c61) en Uruguay [Internet]. Uruguay; 2018 [Citado: 06/01/2021]. Disponible en: <http://www2.comisioncancer.org.uy/andocasociado.aspx?359,2140>
16. Bejarano M. Impacto de la mortalidad por cáncer. Rev Colomb Cir. [Internet]. 2018. [Citado: 06/01/2021]; 33(4): 338-9. Disponible en: <https://doi.org/10.30944/20117582.79>
17. Navarrete-Valero C, Navarrete-Vázquez C. Mortalidad por cáncer mamario, prostático y cervicouterino, años perdidos y costos de los programas. México, 2013 a 2016. Gaceta Médica de México. Gac Med Mex. [Internet]. 2018 [Citado: 06/01/2021]; 154:665-670. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2018/n6/GMM_6_18_665-670.pdf