



Pronósticos de la Mortalidad e Incidencia de Cáncer en Venezuela Año 2017

MSc. César Miranda / Lcda. Angélica Castillo Rojas



**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00055069-5





WORLD CANCER DECLARATION 2013

The World Cancer Declaration calls upon government leaders and health policy-makers to significantly reduce the global cancer burden, promote greater equity, and integrate cancer control into the world health and development agenda.

OVERARCHING GOAL:

There will be major reductions in premature deaths from cancer, and improvements in quality of life and cancer survival rates.

BY 2025:

Target 01 - Health systems will be strengthened to ensure sustained delivery of effective and comprehensive, patient-centred cancer control programmes across the life-course

Target 02 - Population-based cancer registries and surveillance systems will be established in all countries to measure the global cancer burden and the impact of national cancer control programmes

Target 03 - Global tobacco consumption, overweight and obesity, unhealthy diet, alcohol intake, and levels of physical inactivity, as well as exposure to other known cancer risk factors will have fallen significantly

Target 04 - The cancer causing infections HPV and HBV will be covered by universal vaccination programmes

Target 05 - Stigma associated with cancer will be reduced, and damaging myths and misconceptions about the disease will be dispelled

Target 06 - Population-based screening and early detection programmes will be universally implemented, and levels of public and professional awareness about important cancer warning signs and symptoms will have improved

Target 07 - Access to accurate cancer diagnosis, quality multimodal treatment, rehabilitation, supportive and palliative care services, including the availability of affordable essential medicines and technologies, will have improved

Target 08 - Effective pain control and distress management services will be universally available

Target 09 - Innovative education and training opportunities for healthcare professionals in all disciplines of cancer control will have improved significantly, particularly in low- and middle-income countries



La Declaración Mundial del Cáncer es una herramienta para ayudar a reducir significativamente la creciente carga global de la enfermedad para el 2020, haciendo un llamado a tomar medidas inmediatas mediante el cumplimiento de 9 metas, diseñando las acciones necesarias para alcanzarlos.





Target 01 - Health systems will be strengthened to ensure sustained delivery of effective and comprehensive, patient-centred cancer control programmes across the life-course



Target 02 - Population-based cancer registries and surveillance systems will be established in all countries to measure the global cancer burden and the impact of national cancer control programmes



Target 03 - Global tobacco consumption, overweight and obesity, unhealthy diet, alcohol intake, and levels of physical inactivity, as well as exposure to other known cancer risk factors will have fallen significantly



Target 04 - The cancer causing infections HPV and HBV will be covered by universal vaccination programmes



Target 05 - Stigma associated with cancer will be reduced, and damaging myths and misconceptions about the disease will be dispelled



Target 06 - Population-based screening and early detection programmes will be universally implemented, and levels of public and professional awareness about important cancer warning signs and symptoms will have improved



Target 07 - Access to accurate cancer diagnosis, quality multimodal treatment, rehabilitation, supportive and palliative care services, including the availability of affordable essential medicines and technologies, will have improved



Target 08 - Effective pain control and distress management services will be universally available



Target 09 - Innovative education and training opportunities for healthcare professionals in all disciplines of cancer control will have improved significantly, particularly in low- and middle-income countries



**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00055069-5



Alcance y Objetivo

- En Venezuela el cáncer constituye la segunda causa de muerte según el Anuario de Mortalidad, en particular entre los años 2012-2013 (MPPS).
- Debido a la importancia de esta enfermedad en nuestro país, el Departamento de Educación y Prevención de la SAV y CEsMA unen sus esfuerzos para generar el tercer estudio, con el fin de presentar las proyecciones de datos de cáncer para la incidencia y mortalidad en los años 2015-2017, con base a la serie histórica observada en Venezuela durante el periodo 1990-2013 para la mortalidad y 1990-2014 para la incidencia.



Agenda

El estudio comprende:

- Cáncer en General (ambos géneros).
- Cáncer por entidad federal.
- Tasas estandarizadas de las principales localizaciones por cáncer(ambos géneros, mujeres y hombres).
- Grupos etarios con mayor incidencia y mortalidad por cáncer en las principales localizaciones.
- Conclusiones del estudio.



Fuentes de Información

- Se utilizaron datos de:
 - ✓ Registro Central de Cáncer, Programa Oncología. Años 1990-2014.
 - ✓ Anuario de Mortalidad. Ministerios del Poder Popular para la Salud (MPPS) 2013.
- El tamaño poblacional utilizado proviene de las proyecciones de la población Venezolana del Instituto Nacional de Estadística (INE) 2000-2050.



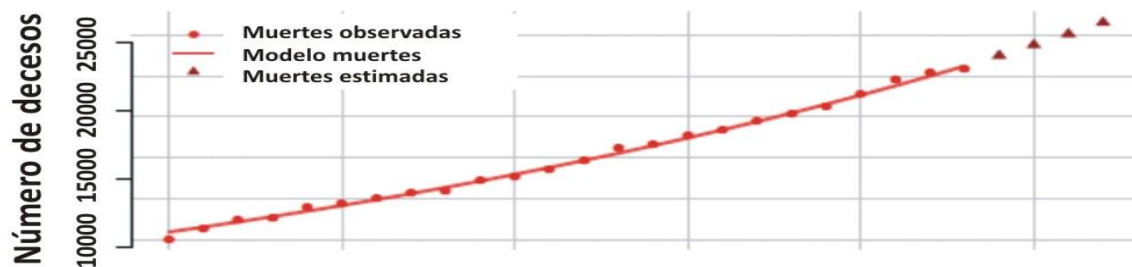
**Incidencia y mortalidad
para ambos géneros
a partir de la serie
1990-2013(mortalidad)
1990-2014 (incidencia).
Proyecciones 2014-2017
(cáncer en general).**



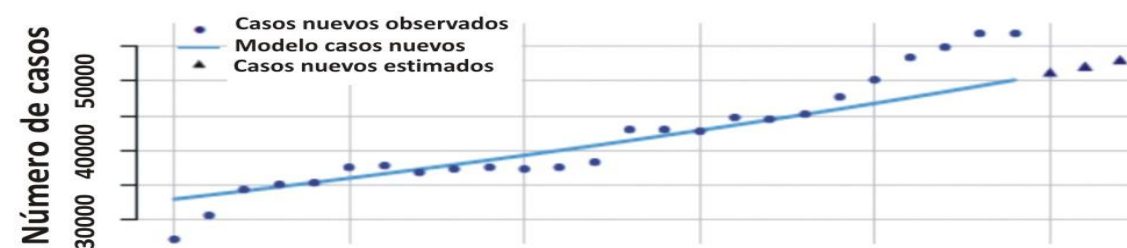
Tabla 1. Resumen de proyecciones de la mortalidad e incidencia del cáncer para ambos géneros en Venezuela (Cáncer en General)

Año	Mortalidad	Tasas de mortalidad*	Incidencia	Tasas de Incidencia*
2013	23121	82,06	56882	208,68
2014	24079	79,72	56906	195,87
2015	24864	81,20	51051	166,72
2016	25674	82,74	51945	167,41
2017	26510	84,34	52855	168,16

**Mortalidad de cáncer en Venezuela
ambos géneros**



**Incidencia de cáncer en Venezuela
ambos géneros**



Fuente: "Pronósticos de Incidencia y Mortalidad del Cáncer, año 2017". SAV-CEsMA.

*Tasas crudas.



**Incidencia y mortalidad
por entidades federales.
Proyecciones 2017
con año base 2013
para la mortalidad
y año base 2014
para la incidencia.**



Tabla 2. Tasas crudas y cambios de tasas en cáncer por entidad federal para la mortalidad (2013 y 2017) e incidencia (2014 y 2017)

Entidad Federal	2013*		2017		Cambio		2014**		2017		Cambio	
	Mortalidad	Tasa	Mortalidad	Tasa	%	Tasa	Incidencia	Tasa	Incidencia	Tasa	%	Tasa
Amazonas	53	44,39	34	18,10	-35,85	-59,23	124	71,62	112	59,62	-9,68	-16,76
Anzoátegui	950	68,25	1336	78,31	40,63	14,74	1821	111,26	2020	118,40	10,93	6,42
Apure	278	76,19	296	49,86	6,47	-34,56	529	95,06	562	94,66	6,24	-0,42
Aragua	1511	82,45	1682	91,46	11,32	10,93	2805	156,94	3044	165,52	8,52	5,47
Barinas	506	76,88	582	63,71	15,02	-17,13	918	106,12	1016	111,21	10,68	4,80
Bolívar	1088	78,27	1316	72,74	20,96	-7,07	2012	116,75	2261	124,97	12,38	7,04
Carabobo	1869	80,3	2105	84,38	12,63	5,08	3422	141,67	3629	145,46	6,05	2,68
Cojedes	239	91,62	254	70,98	6,28	-22,53	476	140,18	494	138,04	3,78	-1,53
Delta Amacuro	105	87,87	116	58,81	10,48	-33,07	198	107,49	213	107,99	7,58	0,47
Distrito Capital	2131	83,75	2506	120,14	17,60	43,45	3849	185,05	4657	223,27	20,99	20,65
Falcón	670	71,82	792	75,69	18,21	5,39	1268	126,85	1414	135,13	11,51	6,53
Guárico	631	89,15	697	77,01	10,46	-13,62	1139	133,85	1267	139,99	11,24	4,59
Lara	1521	83,44	1725	85,45	13,41	2,41	2955	151,19	3078	152,48	4,16	0,85
Mérida	747	85,04	836	82,94	11,91	-2,47	1400	146,66	1434	142,27	2,43	-2,99
Miranda	2618	73,75	3018	93,48	15,28	26,75	4601	147,36	5252	162,68	14,15	10,40
Monagas	563	78,35	693	69,61	23,09	-11,16	1084	113,49	1297	130,28	19,65	14,79
Nueva Esparta	470	87,56	543	92,84	15,53	6,03	864	160,18	960	164,14	11,11	2,47
Portuguesa	609	81,02	637	62,19	4,60	-23,24	1156	118,32	1184	115,59	2,42	-2,31
Sucre	750	85,52	1005	94,86	34,00	10,92	1471	145,40	1826	172,35	24,13	18,54
Táchira	1075	92,82	1166	92,84	8,47	0,02	1925	156,58	2091	166,50	8,62	6,34
Trujillo	539	71,62	610	72,57	13,17	1,33	1014	126,84	1087	129,32	7,20	1,96
Vargas	463	128,66	505	139,81	9,07	8,67	833	238,92	930	257,47	11,64	7,76
Yaracuy	419	75,49	468	65,36	11,69	-13,42	815	120,06	883	123,32	8,34	2,72
Zulia	3316	93,43	3945	93,95	18,97	0,56	6284	156,18	6729	160,25	7,08	2,61

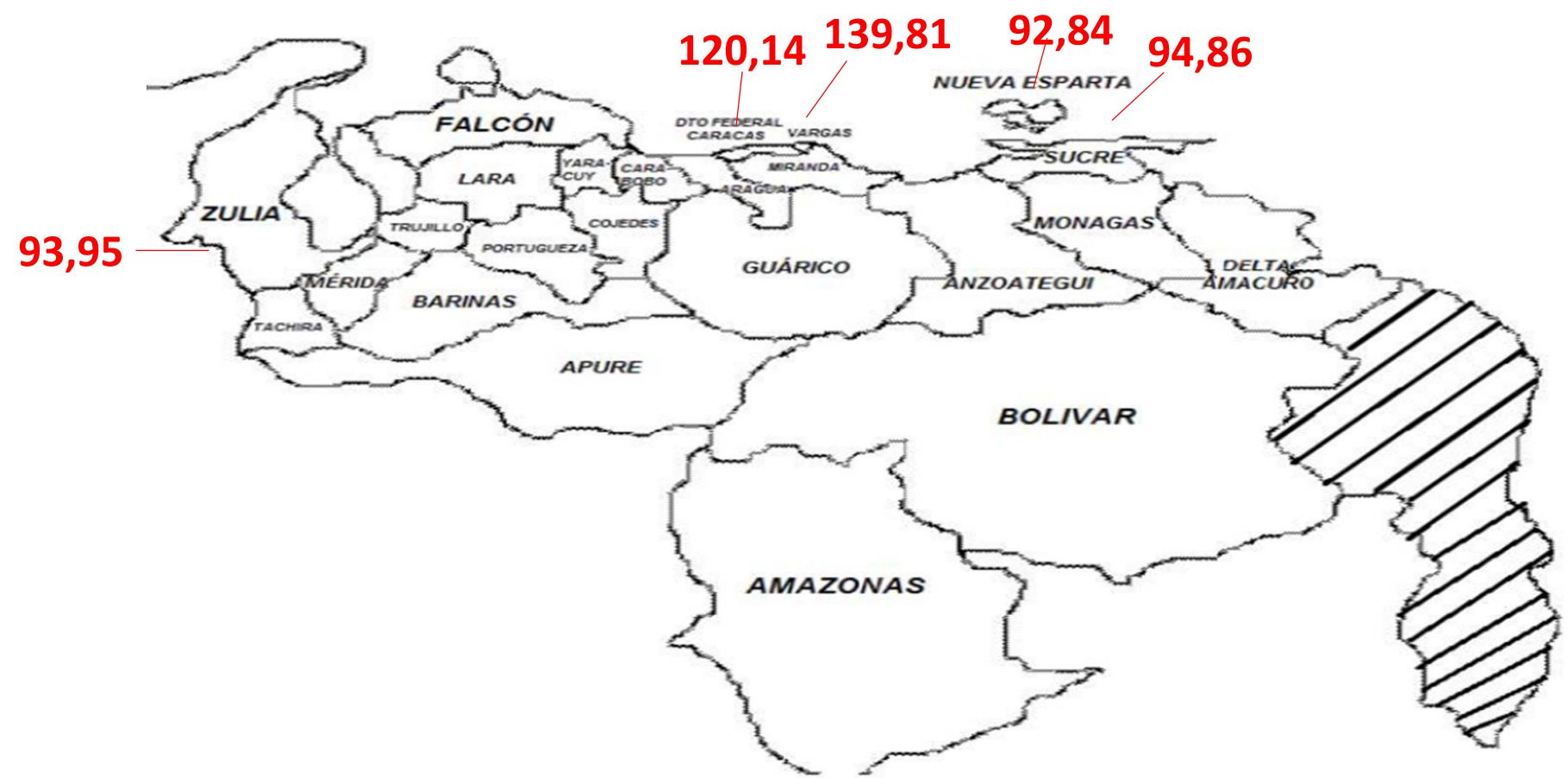
Fuente: "Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017". SAV-CEsMA.

*Último año de los datos reportados para la variable mortalidad.

** Último año de los datos reportados para la variable incidencia.



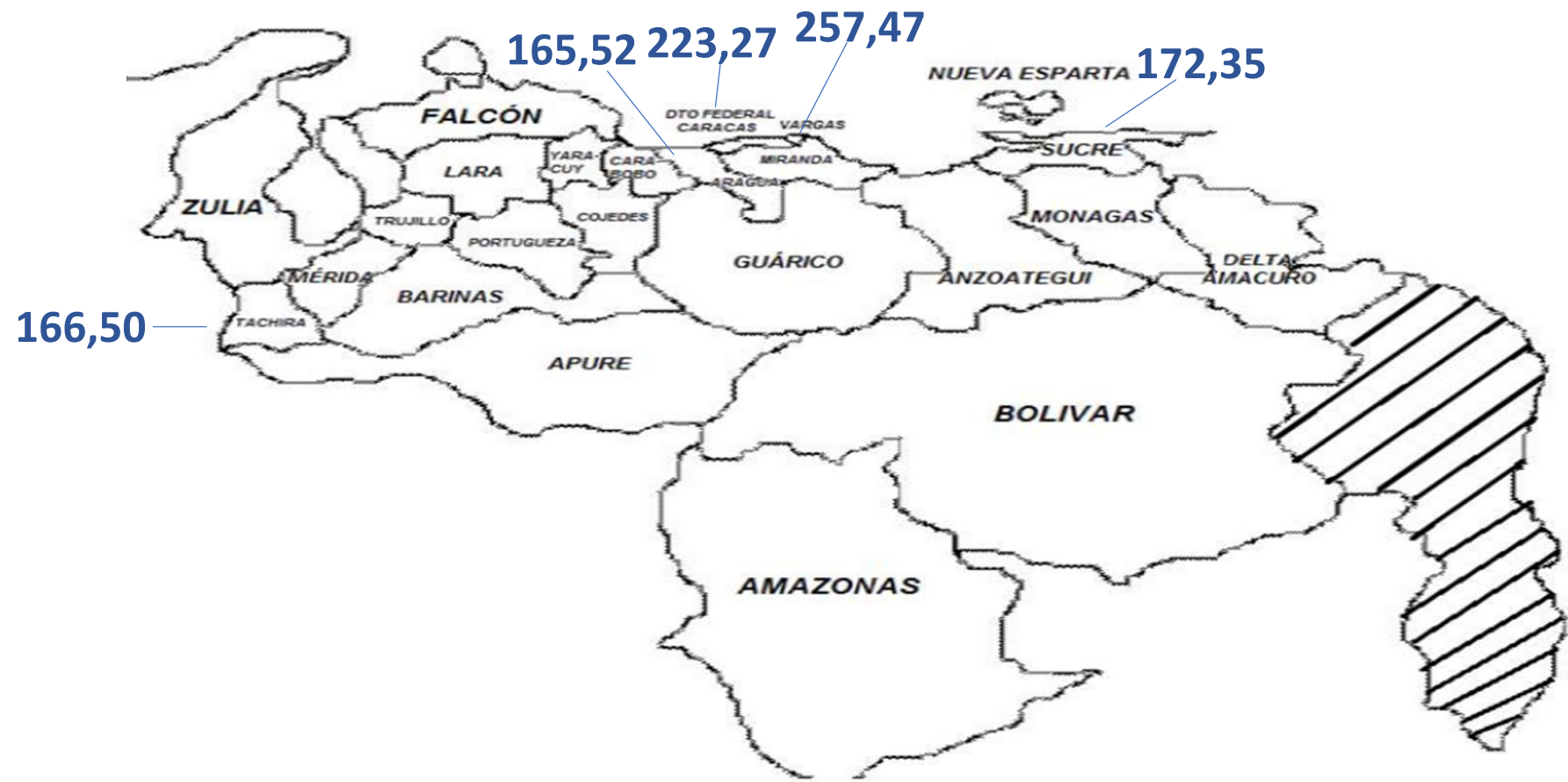
Figura 1. Tasas crudas en cáncer por entidad federal para la mortalidad (2017)



Fuente: “Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017”. SAV-CEsMA.

*Tasas crudas.

Figura 2. Tasas crudas en cáncer por entidad federal para la incidencia (2017)

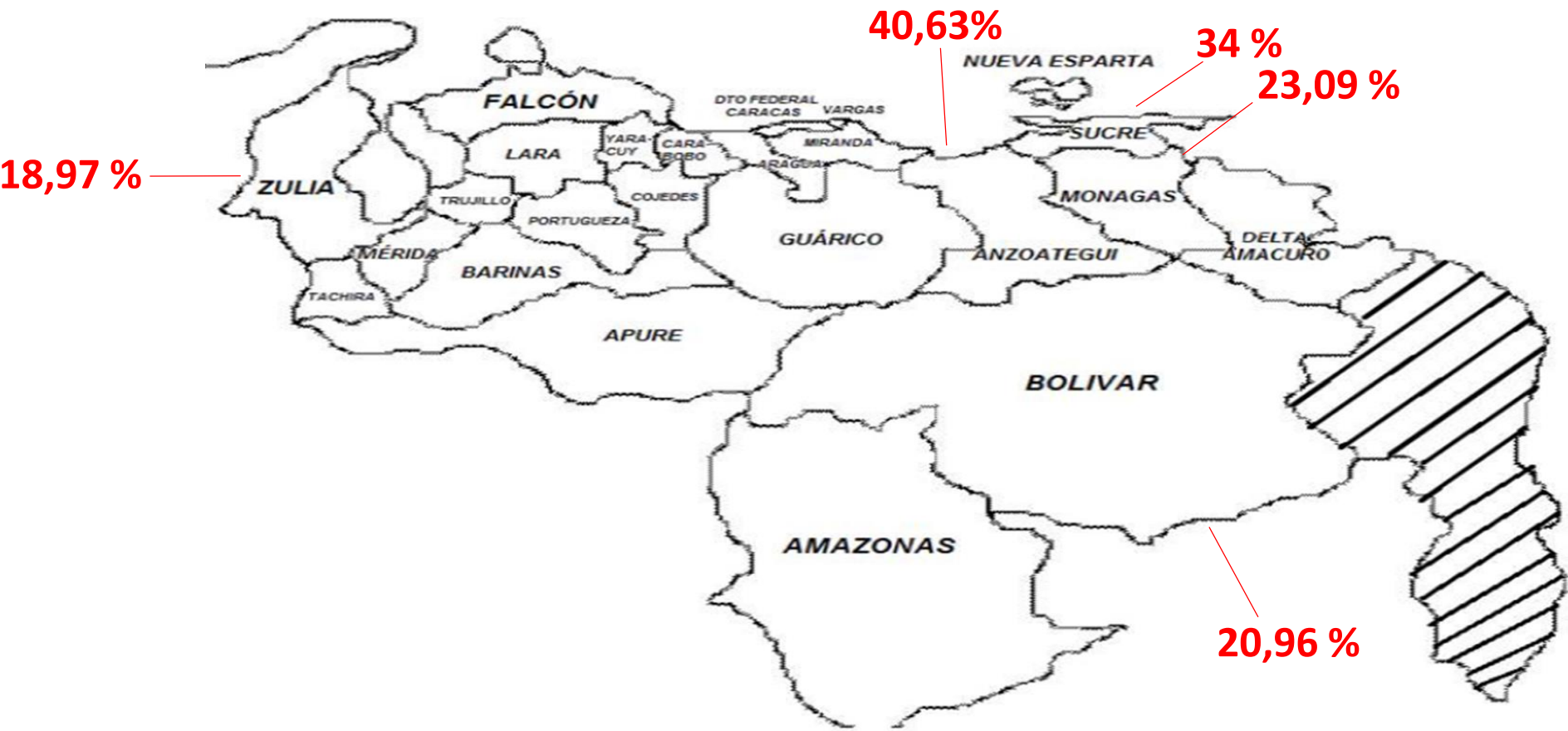


Fuente: “Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017”. SAV-CEsMA.

*Tasas crudas.



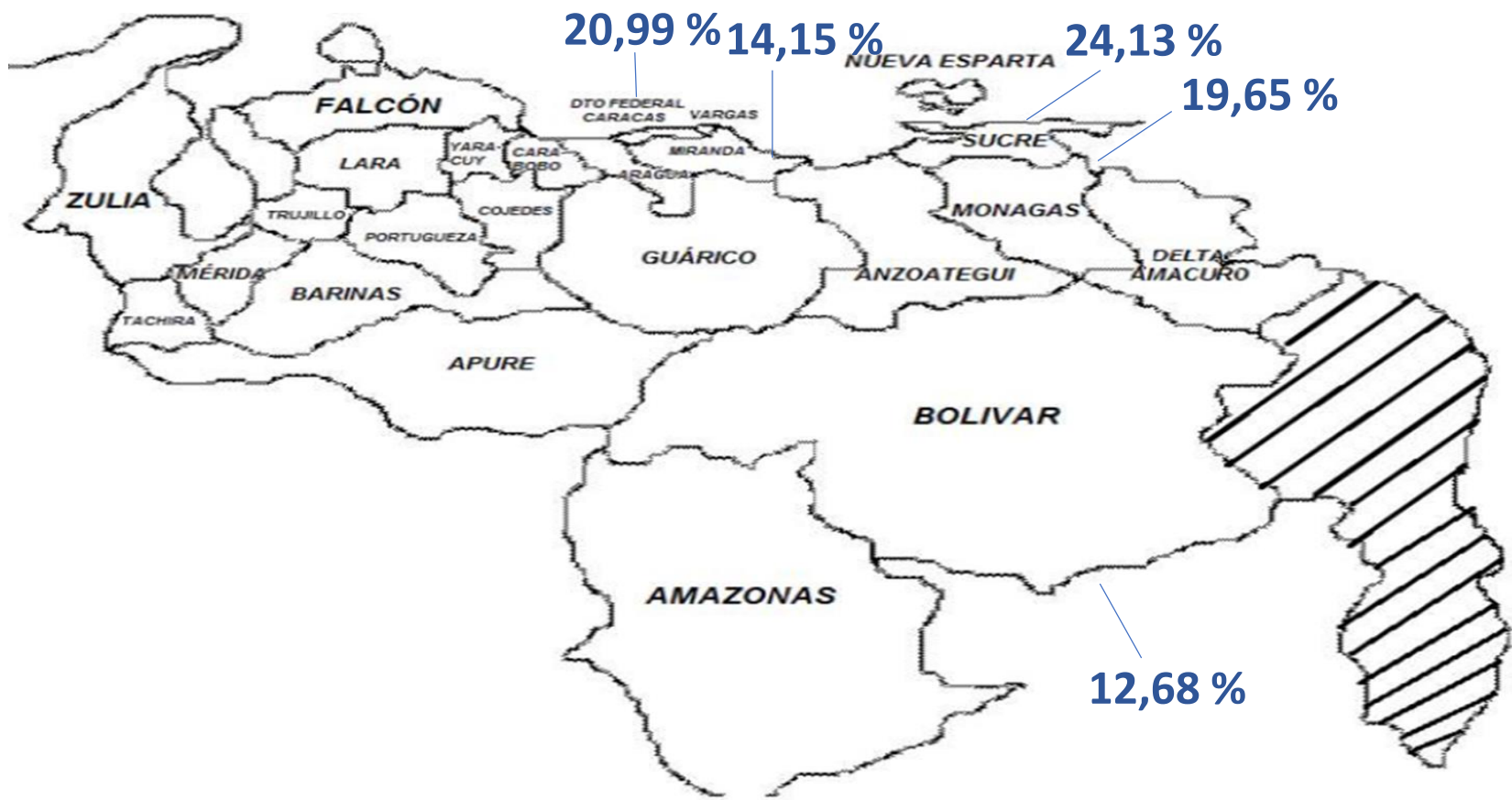
Figura 3. Cambios de tasas crudas en cáncer por entidad federal para la mortalidad (2017)



Fuente: “Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017”. SAV-CEsMA.

*Tasas crudas.

Figura 4. Cambios de tasas crudas en cáncer por entidad federal para la incidencia (2017)



Fuente: “Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017”. SAV-CEsMA.

*Tasas crudas.

Tabla 3. Grupos etarios con la mayor frecuencia de mortalidad e incidencia en las principales localizaciones de cáncer

Localización	≤15*	15-24*	25-34*	35-44*	45-54*	55-64*	65-74*	≥ 75*
Mama mujeres								
Próstata								
Cuello uterino								
Colon-recto mujeres								
Colon-recto hombres								
Estómago mujeres								
Estómago hombres								
Pulmón mujeres								
Pulmón hombres								
Hígado hombres								

 Mayor frecuencia en la incidencia en las principales localizaciones de cáncer

 Mayor frecuencia en la mortalidad en las principales localizaciones de cáncer

 Mayor frecuencia de mortalidad e incidencia en las principales localizaciones de cáncer

*Edad o rango de edades que comprende cada grupo etario.



Bases de Datos Referenciales de Cáncer

Powered by population-based cancer registries



IACR

International Association of Cancer Registries



GLOBAL INITIATIVE
FOR CANCER REGISTRY
DEVELOPMENT

CI5 X

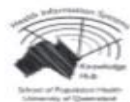
Cancer Incidence in Five Continents Volume X

SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA

J-00055069-5



Improving the quality and use of birth, death and cause-of-death information: guidance for a standards-based review of country practices





GLOBOCAN 2012

ESTIMATED CANCER INCIDENCE, MORTALITY
AND PREVALENCE WORLDWIDE IN 2012

POBLACIÓN	FUENTE DE DATOS
Venezuela	G

- A. Datos Nacionales de Alta Calidad o Datos Regionales de alta calidad que cubran más del 50%.
- B. Datos Regionales de Alta Calidad (cobertura entre un 10% a un 50%).
- C. Datos Regionales de Alta Calidad (cobertura menor al 10%).
- D. Datos Nacionales (tasas).
- E. Datos Regionales (tasas).
- F. Datos de Frecuencia.

G. SIN DATOS



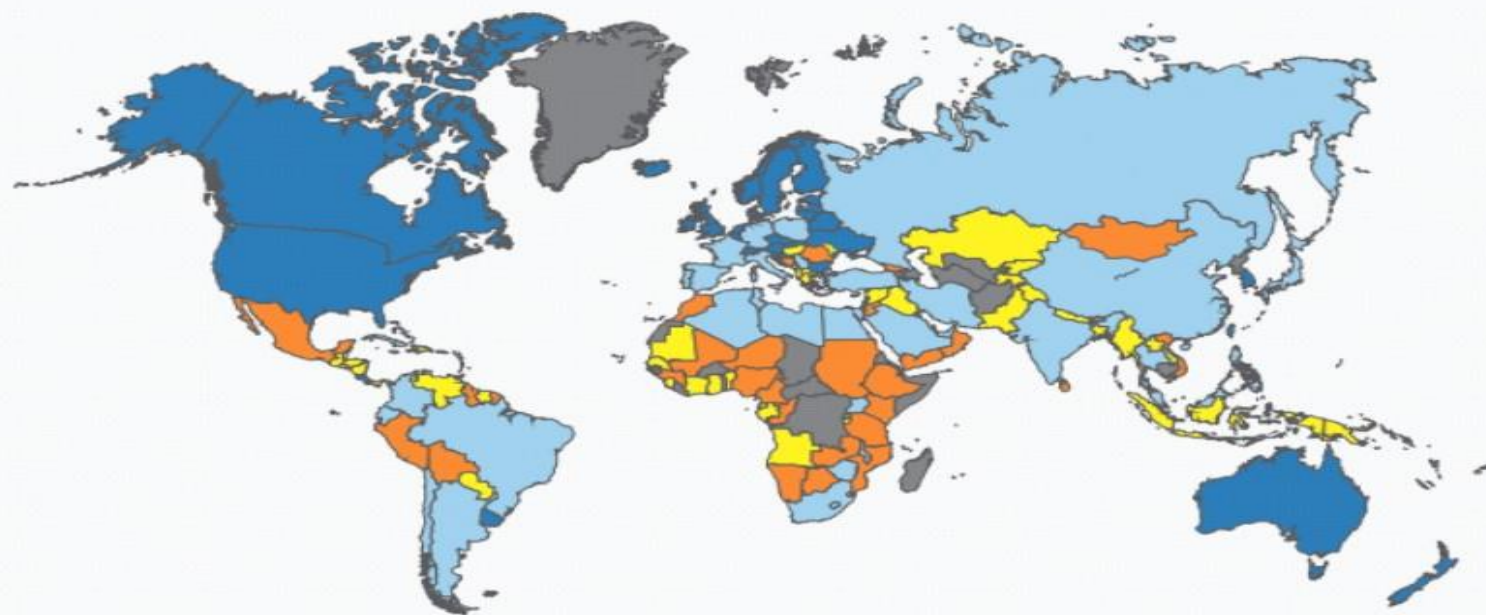


CANCER REGISTRIES

Why, what
and how?

International Agency for Research on Cancer
World Health Organization

GLOBAL STATUS OF CANCER REGISTRATION



■ High Quality PBCR (national)
 ■ PBCR (national or regional)
 ■ Registration activity
 ■ No data / status unknown
■ High Quality PBCR (regional)



**Incidencia y mortalidad
para algunas localizaciones
en tasas estandarizadas
con datos históricos entre
1990-2013 (mortalidad)
1990-2014 (incidencia)
y proyecciones
2014-2017(mortalidad)
2015-2017(incidencia).**



Tabla 4. Tasas estandarizadas estimadas de la mortalidad en las principales localizaciones. Años 2014–2017

Localización	2014**	2015**	2016**	2017**	
Colon-recto mujeres	5.64	5.68	5.72	5.75	
Colon-recto hombres	6.61	6.67	6.76	6.82	
Colon-recto ambos géneros	6.09	6.14	6.19	6.24	
Pulmón mujeres	9.64	9.74	9.83	9.92	
Pulmón hombres	17.08	17.07	17.07	17.06	15.95*
Pulmón ambos géneros	13.04	13.08	13.12	13.17	
Próstata	21.03	21.26	21.51	21.75	19.52*
Hígado hombres	3.87	3.84	3.82	3.79	
Estómago mujeres	4.69	4.58	4.45	4.35	
Estómago hombres	8.96	8.75	8.53	8.31	
Estómago ambos géneros	6.71	6.54	6.37	6.22	
Mama mujeres	14.01	14.27	14.56	14.87	13.82*
Cuello uterino	10.41	10.26	10.12	9.97	

Fuente: “Pronósticos de la mortalidad e incidencia del cáncer, año 2017”; SAV-CEsMA.

** Tasas de mortalidad estimadas estandarizadas por año.

* 2013, año base.



Tabla 5. Tasas estandarizadas estimadas de la incidencia en las principales localizaciones. Años 2015-2017

Localización	2015**	2016**	2017**	
Colon-recto mujeres	10.09	10.35	10.64	
Colon-recto hombres	12.74	12.98	13.27	
Colon-recto ambos géneros	12.18	12.47	12.79	
Pulmón mujeres	11.82	11.99	12.17	
Pulmón hombres	18.79	18.8	18.81	
Pulmón ambos géneros	15.08	15.17	15.28	
Próstata	48.28	48.75	49.22	46.79 *
Hígado hombres	4.32	4.35	4.40	
Estómago mujeres	5.97	5.89	5.82	
Estómago hombres	11.27	11.04	10.82	
Estómago ambos géneros	8.62	8.48	8.36	
Mama mujeres	30.21	31.25	31.84	33.39 *
Cuello uterino	24.20	24.12	24.04	24.82 *

** Tasas de incidencia estimadas estandarizadas por año.

* 2014, año base.





Target 01 - Health systems will be strengthened to ensure sustained delivery of effective and comprehensive, patient-centred cancer control programmes across the life-course



Target 02 - Population-based cancer registries and surveillance systems will be established in all countries to measure the global cancer burden and the impact of national cancer control programmes



Target 03 - Global tobacco consumption, overweight and obesity, unhealthy diet, alcohol intake, and levels of physical inactivity, as well as exposure to other known cancer risk factors will have fallen significantly



Target 04 - The cancer causing infections HPV and HBV will be covered by universal vaccination programmes



Target 05 - Stigma associated with cancer will be reduced, and damaging myths and misconceptions about the disease will be dispelled



Target 06 - Population-based screening and early detection programmes will be universally implemented, and levels of public and professional awareness about important cancer warning signs and symptoms will have improved



Target 07 - Access to accurate cancer diagnosis, quality multimodal treatment, rehabilitation, supportive and palliative care services, including the availability of affordable essential medicines and technologies, will have improved



Target 08 - Effective pain control and distress management services will be universally available



Target 09 - Innovative education and training opportunities for healthcare professionals in all disciplines of cancer control will have improved significantly, particularly in low- and middle-income countries



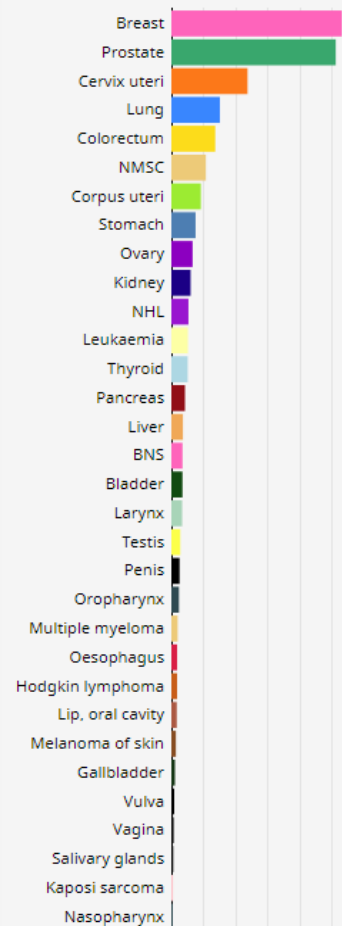
**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00055069-5





Venezuela (Bolivarian Republic of)

ASR (World) per 100 000, both sexes, all ages



Home / Explore / Globe

GRAPHIC TABLE

Top cancer per country, estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018, both sexes, all ages

Tabla 6.

Mujeres	Venezuela/ Tasa estandarizada por 100 mil Hab.
Mama	14,87
Cuello uterino	9,97
Pulmón	9,92
Colon-recto	5,75
Estomago	4,35

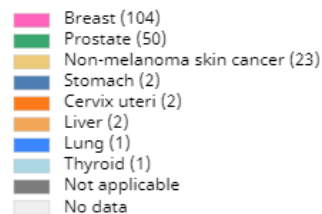
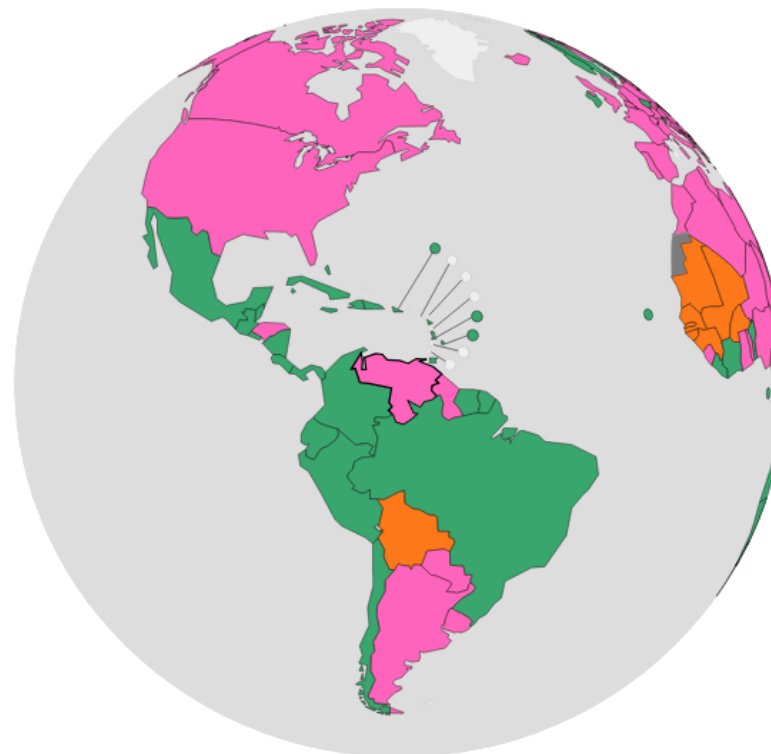


Tabla 7.

Hombres	Venezuela/Tasa estandarizada por 100 mil Hab.
Próstata	21,75
Pulmón	17,06
Colon-recto	6,82
Estomago	6,22
Hígado	3,87



Powered by population-based cancer registries



IACR

International Association of Cancer Registries

GLOBAL INITIATIVE
FOR CANCER REGISTRY
DEVELOPMENT

Conclusiones

- Los modelos de cáncer sin distinción de localización prevén un aumento en el número de fallecidos y una disminución en los nuevos casos.
- Se estima que el estado Anzoátegui presentara el mayor cambio porcentual en el número de fallecidos y nuevos casos.



Conclusiones

- El cáncer de próstata presenta mayor tasa estandarizada (mortalidad e incidencia), seguido del cáncer de mama en mujeres (incidencia).
- Para las principales localizaciones de cáncer, el grupo etario que predomina con mayor número de nuevos casos es el de 55-64 años, mientras que para los mayores de 75 años se presenta mayor cantidad de defunciones.



Referencias

**Sociedad Anticancerosa de Venezuela
y HOMO DATA (2017).**

**Informe de pronósticos de
la mortalidad e incidencia de cáncer
en Venezuela año 2017.**

<https://www.cancervenezuela.org/>





Pronósticos de la Mortalidad e Incidencia de Cáncer en Venezuela Año 2017

MSc. César Miranda / Lcda. Angélica Castillo Rojas



**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00055069-5

