

Desigualdades socio-económicas en la supervivencia a cáncer colorectal

Daniel Jurado, Luisa Bravo, Esther de Vries & María Clara Yépez



Centro de Estudios en Salud- CESUN
Universidad de Nariño

REGISTRO POBLACIONAL
DE CÁNCER
MUNICIPIO
DE PASTO



INTRODUCCIÓN

Desigualdades socioeconómicas y cáncer

En el mundo, el Cáncer de colon y recto (CCR) es uno de los tumores más frecuentes (3ro en hombres y 2do en mujeres) y una de las principales causas de mortalidad por cáncer. Anualmente se diagnostican aproximadamente 1.360.000 nuevos casos y ocurren 694.000 muertes por este cáncer.

La incidencia, mortalidad y supervivencia a este cáncer varían entre países y al interior de los países dependiendo de las condiciones socioeconómicas de las poblaciones.

Estas variaciones pueden explicarse principalmente por desigualdades relacionadas con el acceso al diagnóstico oportuno y la atención en los sistemas de salud de cada población.



Incidencia



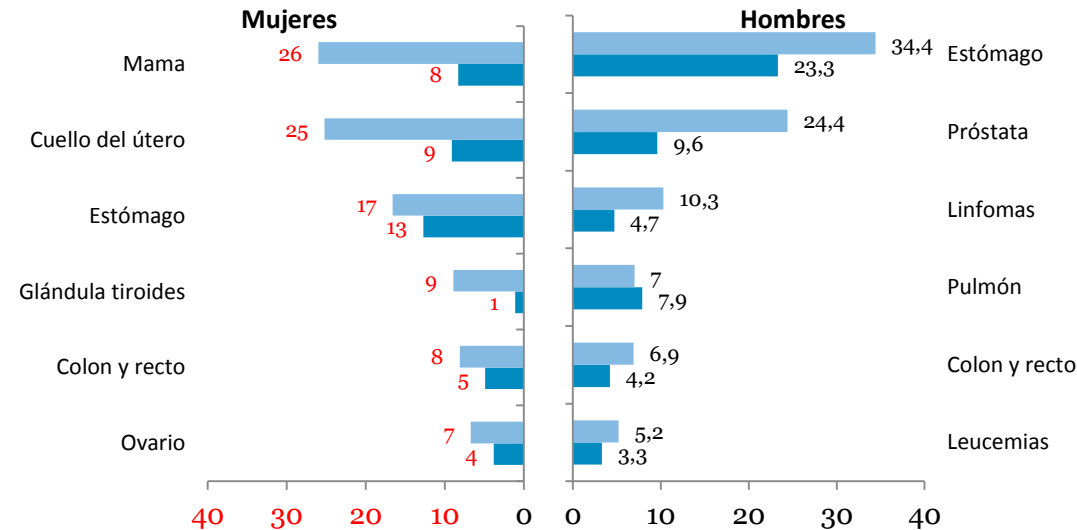
Mortalidad

INTRODUCCIÓN

En Pasto, el CCR ocupa el quinto lugar en incidencia y mortalidad por cáncer tanto en hombres como en mujeres y es desconocida la información sobre los determinantes socio económicos que afectan la supervivencia.

El análisis de la relación entre las características de las personas con CCR y la supervivencia es uno de los insumos para mejorar la prestación de los servicios de salud

Tasas de incidencia y mortalidad por cáncer ajustadas por edad * 100.000 habitantes, Pasto 1998-2010



El objetivo de este estudio fue investigar las desigualdades que surgen de la relación entre las condiciones socioeconómicas y la supervivencia poblacional al cáncer colorectal

MÉTODOS

Tipo de estudio

Poblacional, analítico de supervivencia

Variables de exposición

Estatus socioeconómico expresado por: estrato socioeconómico, zona de residencia y régimen de afiliación

Variables de respuesta

Estado vital

Tiempo de supervivencia: comprendido entre fecha de diagnóstico y fecha de defunción o fecha de corte del estudio

Covariables

Demográficas (Sexo y edad)

Clínicas (Localización, morfología, grado de diferenciación y tratamiento)

MÉTODOS

Población de estudio

Este estudio incluye una cohorte con todos los tumores primarios de colon, recto y ano diagnosticados entre 1998 - 2012 en pacientes residentes en Pasto (n=395).



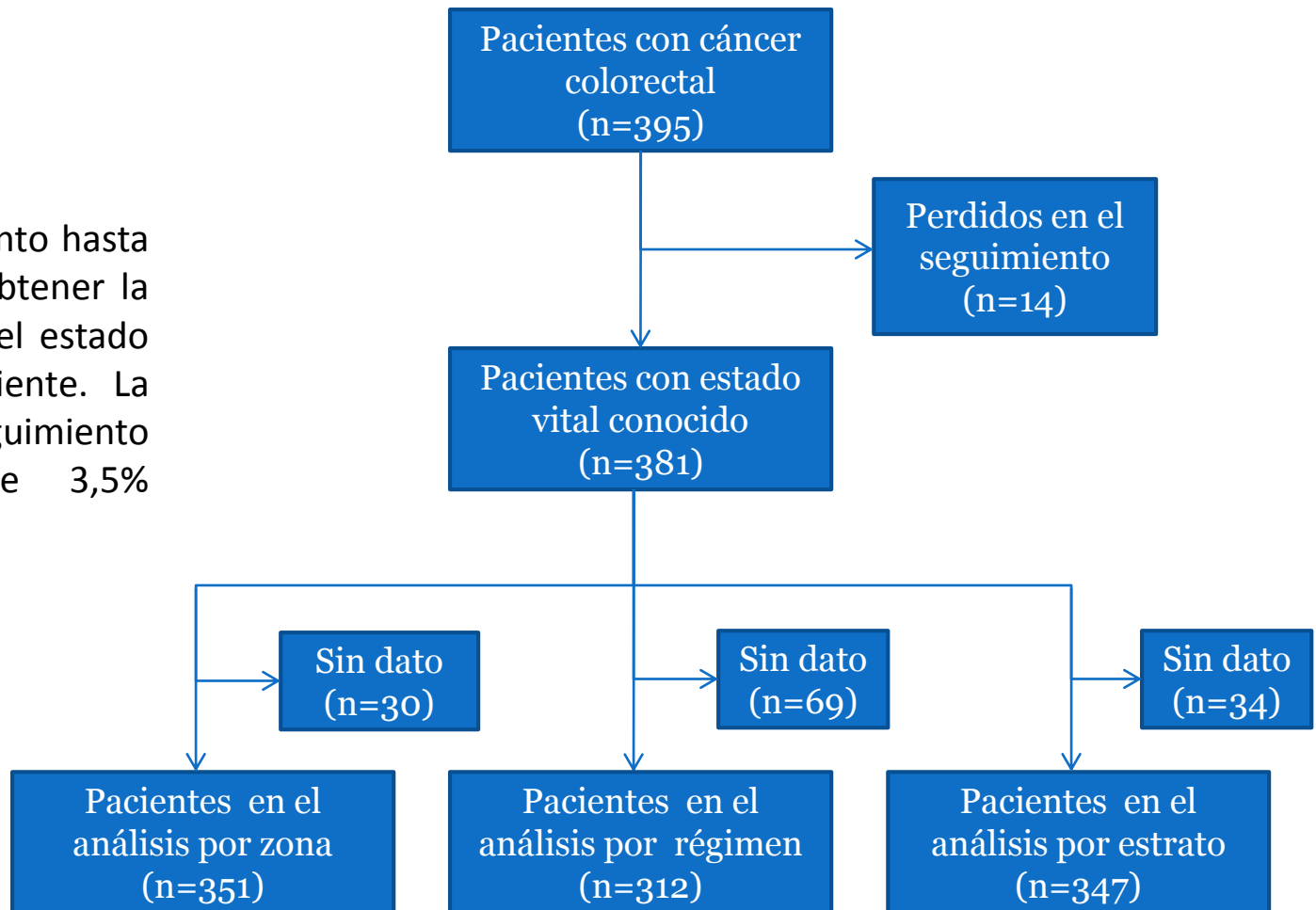
Pasto es un municipio de Colombia con aproximadamente 400.000 habitantes (2014).

51% mujeres, 82% residentes en la zona urbana, 90% con aseguramiento y 57% viviendo en estrato socioeconómico bajo.

MÉTODOS

Seguimiento

Se realizó seguimiento hasta 31/12/2013 para obtener la información sobre el estado vital de cada paciente. La pérdida de seguimiento estimada fue de 3,5% (n=14).



MÉTODOS

Recolección y procesamiento de la información

Datos	Fuentes	Procedimiento
Demográficos, clínicos y socioeconómicos	Hospitales, laboratorios de patología, clínicas, consultorios particulares y bases de datos en línea: Registraduría, Procuraduría, Sisben y Fosyga	Recolección, procesamiento y análisis de información , Trace-back para DCOs
Estado vital	Base de mortalidad de la Secretaría de Salud Municipal, Egresos hospitalarios, Historias clínicas y Bases de datos en línea: Registraduría, Sisben y Fosyga	Cruces exactos y aproximados
		Búsqueda caso a caso

MÉTODOS

Calidad de la información

La información de cada paciente fue recolectada y procesada por el [Registro Poblacional de Cáncer del Municipio de Pasto](#) siguiendo metodologías internacionales propuestas por:

La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC),

La Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR)

El estudio de Vigilancia Global de la Supervivencia a Cáncer (CONCORD)

Método de diagnóstico	n (%)
Histopatológico	335(85)
Investigación clínica (imágenes, endoscopia)	33(8)
Sólo certificado de defunción	27(7)

MÉTODOS

Análisis estadístico

Para cada variable socioeconómica se estimó la supervivencia a 1 y a 5 años de los pacientes con CCR, utilizando el método Kaplan-Meier y se identificaron diferencias estadísticas en las curvas de supervivencia con el Test de Log-Rank.

Se aplicaron modelos de regresión de COX para analizar asociaciones entre cada variable de exposición y el riesgo a morir o Hazard Risk (HR).

Se verificó el cumplimiento del supuesto de proporcionalidad de COX en el tiempo para todas las variables.

Cada modelo se ajustó por las covariables para identificar potenciales confusores que modificaran los valores de HR al menos en un 10%.

RESULTADOS

Incidencia y Mortalidad por CCR en Pasto 1998-2012

Variable	Categoría	Incidencia			Mortalidad		
		n	%	TAE*	n	%	TAE*
Zona	Urbano	327	93	8,2	242	92	4,6
	Rural	24	7	2,7	21	8	2,5
	Total	351	100	7,5	263	100	4,3
Régimen de afiliación	Subsidiado	136	44	**	108	50	**
	Contributivo	151	48	**	98	45	**
	Especial	25	8	**	12	6	**
	Total	312	100	6,4	218	100	3,8
Estrato socioeconómico	Bajo	83	24	**	67	26	**
	Intermedio	220	63	**	166	64	**
	Alto	44	13	**	27	10	**
	Total	347	100	7,2	260	100	4,3

*Tasas ajustadas por edad (Población mundial estándar) por 100.000 habitantes

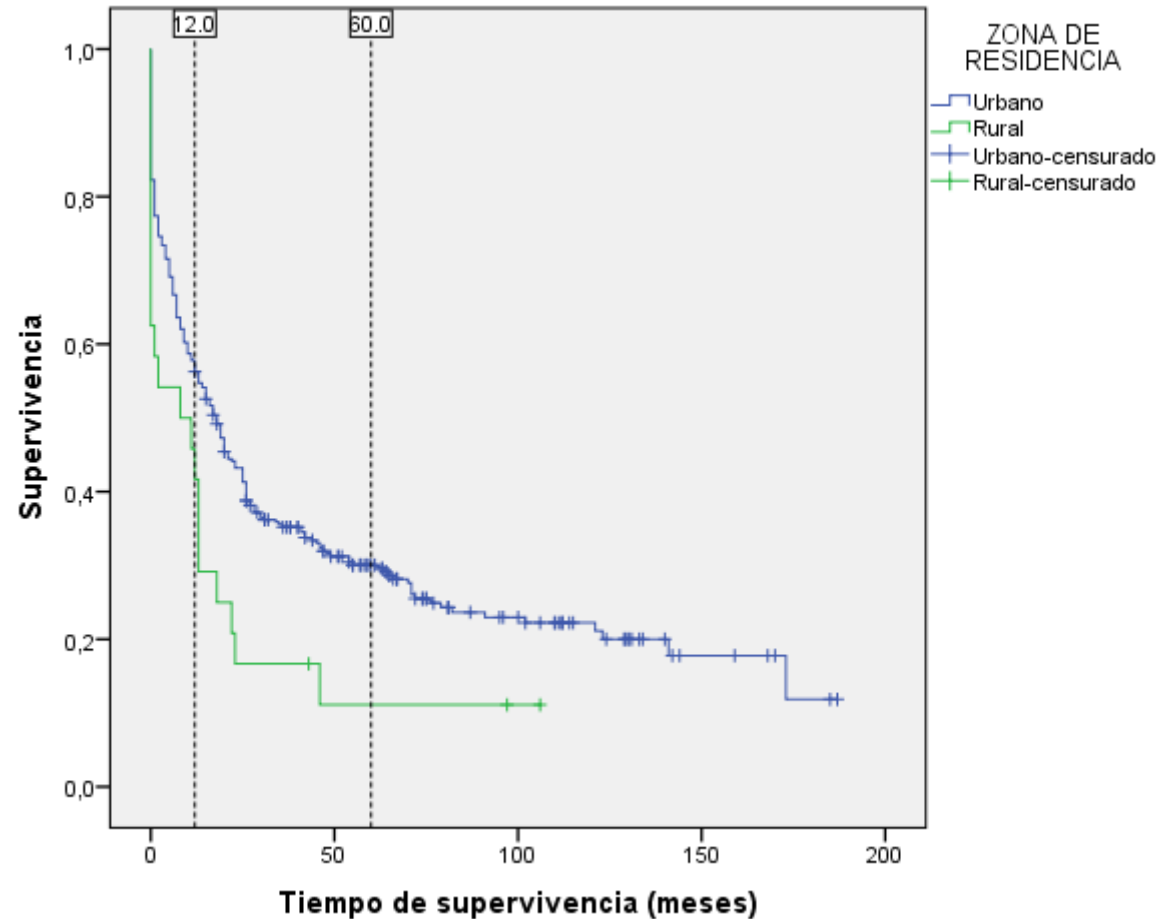
** No se puede estimar porque no existen datos de población por esta variable

RESULTADOS

Supervivencia por Zona de residencia

Zona	Supervivencia observada (%)		Log Rank (Mantel-Cox)
	1 año	5 años	
Urbano	56,3	29,6	0,021*
Rural	41,7	11,1	

* Estadísticamente significativo ($p < 0,05$)

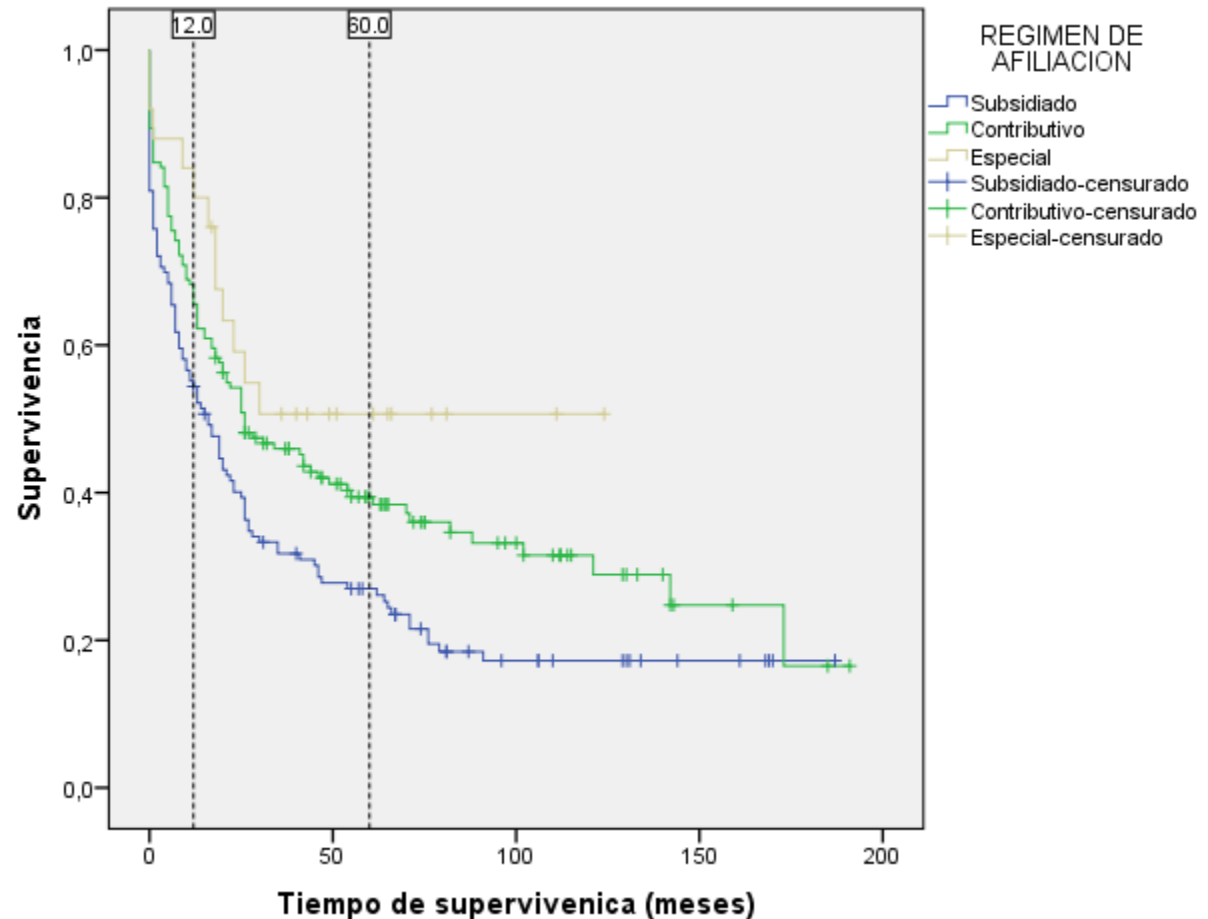


RESULTADOS

Supervivencia por Régimen de afiliación

Régimen	Supervivencia observada (%)		Log Rank (Mantel-Cox)
	1 año	5 años	
Subsidiado	54,4	26,1	0,004*
Contributivo	65,6	38,4	
Especial	80	50,7	

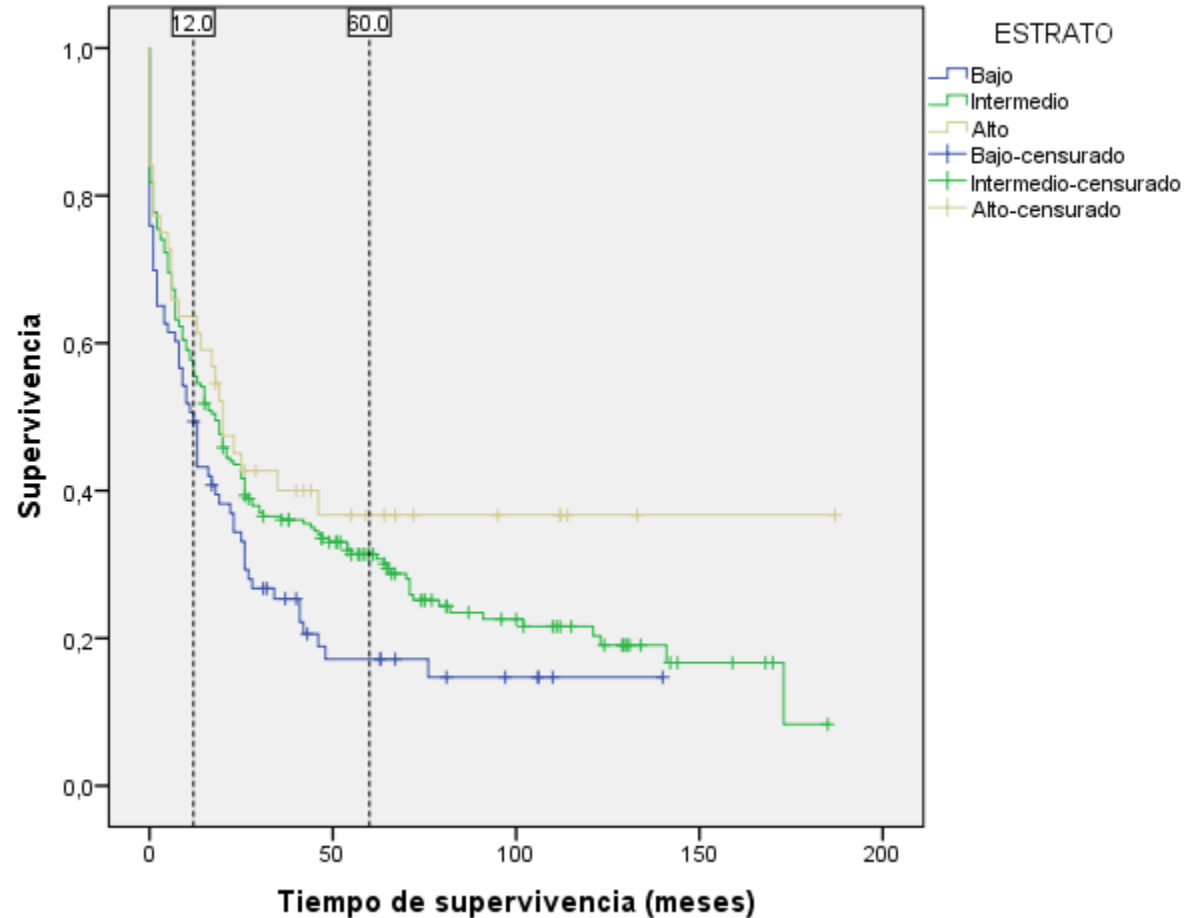
* Estadísticamente significativo ($p < 0,05$)



RESULTADOS

Supervivencia por Estrato socioeconómico

Estrato	Supervivencia observada (%)		Log Rank (Mantel-Cox)
	1 año	5 años	
Bajo	49,4	14,7	0,049*
Medio	55,5	30,7	
Alto	61,4	36,7	
* Estadísticamente significativo (p<0,05)			



DISCUSIÓN

- En el análisis conceptual que hace Samuel Arias de la Universidad de Antioquia sobre inequidades en cáncer cita a Kawachi quien plantea que “las desigualdades entre ricos y pobres con respecto a los resultados en salud son injustas, no porque los pobres merezcan más de quienes tienen más dinero, sino porque estas desigualdades corresponden a limitaciones y oportunidades muy diferentes entre unos y otros”
- Los resultados de éste estudio son la evidencia de la presencia de desigualdades sociales en relación al cáncer en una población colombiana, que pueden ser explicadas por la falta de educación en salud como estrategia para la prevención, barreras en el acceso a un diagnóstico oportuno y tratamientos efectivos.
- Es necesario que las políticas públicas tengan en cuenta el enfoque de determinantes y desigualdades socioeconómicas para dirigir su atención a las poblaciones vulnerables con el fin de mejorar la supervivencia de los pacientes con cáncer.

FORTALEZAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Para tener una mejor estimación del estatus socioeconómico, se debe complementar la información faltante de las variables de estudio y e incluir otras variables socioeconómicas como ocupación, ingresos y nivel educativo
- No se cuenta con denominadores poblacionales por régimen de afiliación y estrato socioeconómico que permitan calcular incidencia, mortalidad y supervivencia relativa (metodología más robusta)

FINALMENTE

- Se espera continuar este tipo de estudios con otros tumores para consolidar la línea de investigación en determinantes y desigualdades sociales en cáncer.

AGRADECIMIENTOS

- Al grupo de trabajo del Registro Poblacional de Cáncer del Municipio de Pasto
- Rotterdam Global Health Initiative, Universidad Erasmus MC, Rotterdam
- Instituto Nacional de Cancerología
- IARC
- Global Initiative for Cancer Registry Development

GRACIAS