

PREVALENCIA DE CANCER DE PIEL EN POBLACION MAPUCHE DE LA NOVENA REGION. REVISION DE 10 AÑOS.

Rousmery Atton Marti⁽¹⁾, Tatiana Vásquez Antonio⁽¹⁾, Freddy Paredes Cárdenas⁽¹⁾, Elda Pardo Retamal⁽¹⁾, Pilar Schneeberger Hitschfeld⁽¹⁾, Dr. Gastón Briceño Rivera⁽²⁾.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de cáncer de piel en población mapuche en el grupo de pacientes con este diagnóstico de la novena región. **Material y método:** Estudio descriptivo retrospectivo, incluyendo pacientes con cáncer de piel de tipo escamoso, basocelular y melanoma, de la base de datos de Anatomía Patológica del Hospital Hernán Henríquez, entre 1995 y 2004. Considerando mapuches a aquellos pacientes con al menos un apellido indígena. **Resultados:** De 1246 pacientes, 13% eran mapuches, de éstos, 61.1% eran mujeres, promedio de edad fue de 68.5 años. De este grupo, un 48.1% correspondían a carcinoma basocelular, 32.1% a espinocelular y 19.8% a melanoma. **Conclusiones:** El cáncer de piel es poco prevalente en población mapuche de la novena región. El tipo histológico más frecuente fue el basocelular y el menos frecuente el melanoma, lo que se correlaciona con la literatura. **Palabras claves:** Cáncer de piel, prevalencia melanoma, cáncer basocelular.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel no melanoma es la forma más común de cáncer. En Estados Unidos se calculan

sobre 1,3 millones de casos en 2004. De acuerdo con la Corporación Nacional del Cáncer, en Chile, en la última década el cáncer cutáneo se ha incrementado en casi un 9%.

De sus formas principales, los cánceres de tipo baso y espinocelular son más frecuentes que el melanoma cutáneo. A pesar de que los carcinomas cutáneos no generan un impacto en la mortalidad, constituyen un problema de salud pública por el elevado costo que implica su tratamiento.

En el último tiempo la tasa de diagnóstico de cáncer de piel ha aumentado en 43% en el período 1992-1998, donde la mayor proporción de casos correspondió a mujeres de edad media. Lo anterior hace necesario la realización de campañas de prevención primaria, destinadas a reducir la exposición solar, el principal factor de riesgo modificable, y la promoción de la detección precoz del cáncer de piel.

Son factores de riesgo para este tipo de cáncer, la exposición a radiación ultravioleta y principalmente la sensibilidad del tipo de piel a ésta, (tipo I vs. tipo IV: RR=2.09), color de piel (claro vs. oscuro: RR=2.06), color de ojos (azul vs. café: RR=1.47). Los objetivos del trabajo fueron determinar la prevalencia de cáncer de piel tipo melanoma y no melanoma en población mapuche de la novena región, dentro del grupo de pacientes con este tipo de cáncer, diagnosticado entre los años 1995 y 2004, considerando que no existen estudios previos respecto de este tema en nuestra población y que

(1) Facultad de Medicina, Universidad De La Frontera.
(2) Hospital Hernán Henríquez Aravena.

el porcentaje de mapuches en la región de La Araucanía es el más alto del país (23,4% según censo 2002).

MATERIAL Y MÉTODO

Para determinar la prevalencia de cáncer de piel de tipo melanoma y no melanoma en población mapuche de la novena región, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes atendidos en el Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, centro de referencia para la novena región, con diagnóstico de cáncer de piel tipo histológico: espinocelular, basocelular y melanoma, cuyas biopsias fueron realizadas en el período comprendido entre enero del año 1995 y diciembre del año 2004.

La información (número de biopsia, fecha y diagnóstico) y datos de los pacientes incluidos en la revisión (nombre con dos apellidos, edad, sexo) fue extraída de la base de datos de cáncer de piel del Departamento de Anatomía Patológica de dicho Hospital, obteniéndose un total de 1246 pacientes para el estudio, con biopsia positiva para cáncer de piel de los tres tipos histológicos enunciados, en los 10 años de revisión.

Se consideró como mapuches a aquellos pacientes que tenían uno o ambos apellidos indígenas, lo que correspondió a 162 pacientes.

Los datos fueron tabulados mediante una hoja de cálculo de Microsoft Excel, y se analizaron con el programa Epi Info.

RESULTADOS

De la muestra total de 1246 pacientes con diagnóstico de cáncer de piel de tipo histológico escamoso, basocelular y melanoma, 162 eran mapuches, es decir, tenían 1 o ambos apellidos indígenas, lo que correspondió al 13% del total de la muestra. Y 1084

(87%) pacientes eran no mapuches.

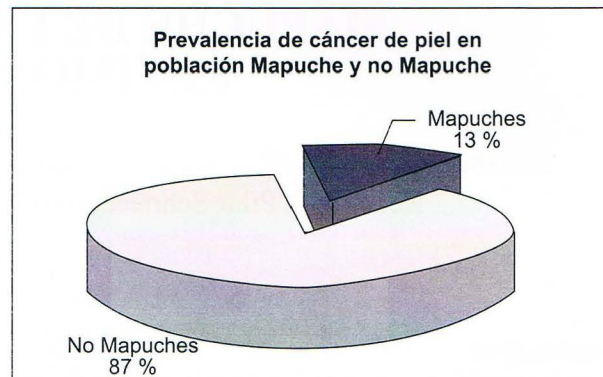


Gráfico 1. En cuanto a sexo en el grupo general, 59% eran mujeres y 41% hombres (en población mapuche 58.3% eran de sexo femenino y en el grupo de no mapuches, un 61.1%).

El promedio de edad fue de 68.58 años, (promedio edad en población mapuche fue de 68.48 años y en población no mapuche de 68.60 años). Su distribución según tipo histológico fue: espinocelular = 29% (32.1% mapuches y 28.5% no mapuches), basocelular = 58.3% (48.1% mapuches, 59.9% en no mapuches), melanoma = 12.7% (19.8% en mapuches y 11.6% no mapuches).

Tipo Histológico	NO MAPUCHES (n=1084)		MAPUCHES (n= 162)		Total (n=1246)	
Espinocelular	309	28.5%	52	32.1%	361	29%
Basocelular	649	59.9%	78	48.1%	727	58.3%
Melanoma	126	11.6%	32	19.8%	158	12.7%
Total %		87%		13%		100%

Tabla 1. Distribución de cáncer de piel según tipo histológico en población mapuche y no mapuche. (1995-2004).

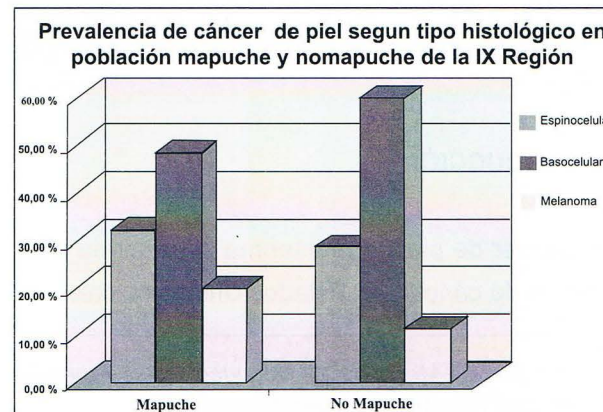


Gráfico 2. La distribución por sexo en población mapuche según tipo histológico es de: espinocelular = 52 (29 mujeres, 23 hombres), Basocelular = 78 (53 mujeres y 25 hombres), melanoma = 32 (17 mujeres y 15 hombres). Tablas 2 y 3.

Tipo histológico	mujeres	hombres	total
Espinocelular	17.9%	14.2%	32.1%
Basocelular	32.7%	15.4%	48.1%
Melanoma	10.5%	9.3%	19.8%
Total	61.1%	38.9%	100%

Tabla 2 . Distribución de cáncer de piel según sexo en población mapuche.

Tipo histológico	mujeres	hombres	total
Espinocelular	14.9%	13.7%	28.6%
Basocelular	37.5%	22.4%	59.9%
Melanoma	5.9%	5.6%	11.5%
Total	58.3%	41.7%	100%

Tabla 3. Distribución de cáncer de piel según sexo en población no mapuche.

CONCLUSIONES

En el total de la muestra estudiada en los 10 años de revisión, se observó mayor frecuencia de cáncer de piel de los tres tipos histológicos en el grupo no mapuche (87%), mientras que en la población mapuche de la novena región, fue sólo de 13%. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los promedios de edad según población mapuche y no mapuche y en cuanto a tipo histológico, sin embargo hubo una significativa diferencia en cuanto a sexo.

En ambos grupos estudiados, las mujeres tenían mayor frecuencia de cáncer de piel para los tres tipos histológicos estudiados (epidermoide, basocelular y melanoma), En aquellos considerados como mapuches se observó que 58.3% eran mujeres y 41.7% hombres.

El tipo histológico más frecuente observado en el

total de la muestra fue el basocelular (58.3%), seguido por espinocelular y por melanoma, repitiéndose el mismo patrón de frecuencia en el grupo de pacientes indígenas, lo que se correlaciona con lo reportado en la literatura nacional e internacional. En población mapuche el cáncer de piel tuvo una baja prevalencia en los 10 años de estudio (13%), se evidenció que el tipo histológico basocelular era el más frecuente y el tipo melanoma el menos frecuente, tanto para hombres como para mujeres, siendo éstas las que con mayor frecuencia presentaron cáncer de piel.

Los resultados pueden estar sesgados ya que el porcentaje de pacientes mapuches con cáncer se obtuvo de una muestra no representativa de la población, si no de un universo de pacientes con diagnóstico de cáncer de piel, por lo que no se pueden extrapolar los resultados.

REFERENCIAS

1. Molgó M, Castillo C, Valdés R: Conocimientos y hábitos de exposición solar de la población chilena. Rev. méd. Chile 2005; 133: 662-666.
2. Gandini S, Será F, Cattaruzza M, Pasquini P: Meta-analysis of risk factors for cutaneous melanoma: III. Family history, actinic damage and phenotypic factors. Eur J Cancer 2005; 41: 2040-2059.
3. Zemelman V, Von Beck P, Alvarado O, Valenzuela C: Dimorfismo sexual en la pigmentación de la piel, color de ojos y pelo y presencia de pecas en adolescentes chilenos en dos estratos socioeconómicos. Rev. méd. Chile 2002; 130: 879-884.
4. Gómez M, Orihuela J, Ortega L: Morbilidad por cáncer de piel. Rev Cubana Med Gen Integr 2000; 16:
5. Eide MI, Weinstock MA: Association of UV index, latitude, and melanoma incidence in nonwhite

populations--US Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program. 1992 to 2001. Arch Dermatol 2005; 141: 477-481.

6. Tadokoro T, Yamaguchi Y, Batzer J, Coelho S, Zmudzka B, Miller S, Wolber R, Beer J, Hearing V: Mechanisms of Skin Tanning in Different Racial/Ethnic Groups in Response to Ultraviolet Radiation The

Journal of Investigative Dermatology 2005; 124:1326-1327.

7. Zemelman V, Garmendia ML, Kirschbaun: Malignant melanoma mortality rates in Chile (1988-98). AInt J Dermatol 2002, 41: 99-103

8. Instituto Nacional de Estadísticas Chile disponible en:http://www.ineraucania.cl/Banco/CENSAL/0912131_.xls