

# Detecção del Cáncer Colorrectal en Brasil: Logros y Desafios

Maria Beatriz Kneipp Dias

*División de Detecção Precoz y Apoyo a la Organización de Rede*

*Coordenación de Prevención y Vigilancia*

*Instituto Nacional de Cáncer José Alencar Gomes da Silva / SAS /MS*

***Março de 2016***

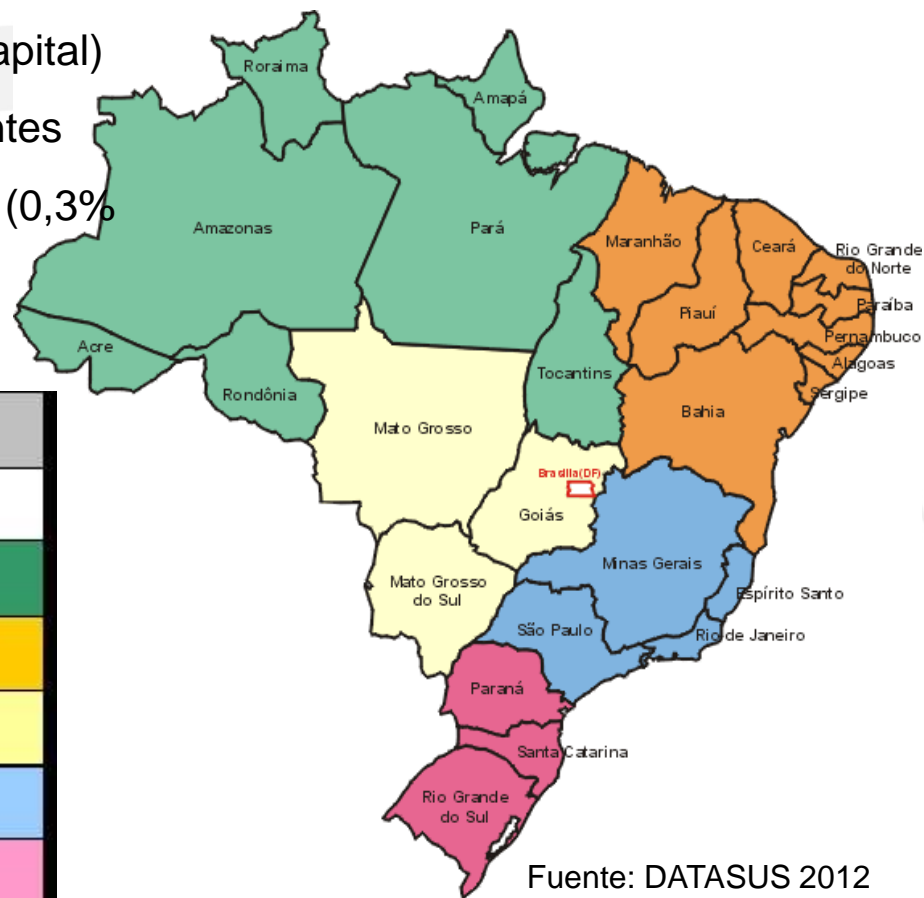


Ministério da  
Saúde



# Algunas informaciones

- Brasil tiene 26 estados y un Distrito Federal (Capital)
- 5.700 municipalidades: 70% < 20.000 habitantes
- 15 ciudades: población >1 millón de habitantes (0,3% de las municipalidades)



Fuente: DATASUS 2012

Región	Población	Estados
<b>Brasil</b>	<b>193.976.530</b>	<b>26 + DF</b>
<b>Norte</b>	<b>16.347.807</b>	<b>7</b>
<b>Nordeste</b>	<b>53.907.144</b>	<b>9</b>
<b>Centro-Oeste</b>	<b>14.423.952</b>	<b>3 + DF</b>
<b>Sudeste</b>	<b>81.565.983</b>	<b>4</b>
<b>Sur</b>	<b>27.731.644</b>	<b>3</b>

➤ **51% mujeres**

➤ **84% reside em zonas urbanas**

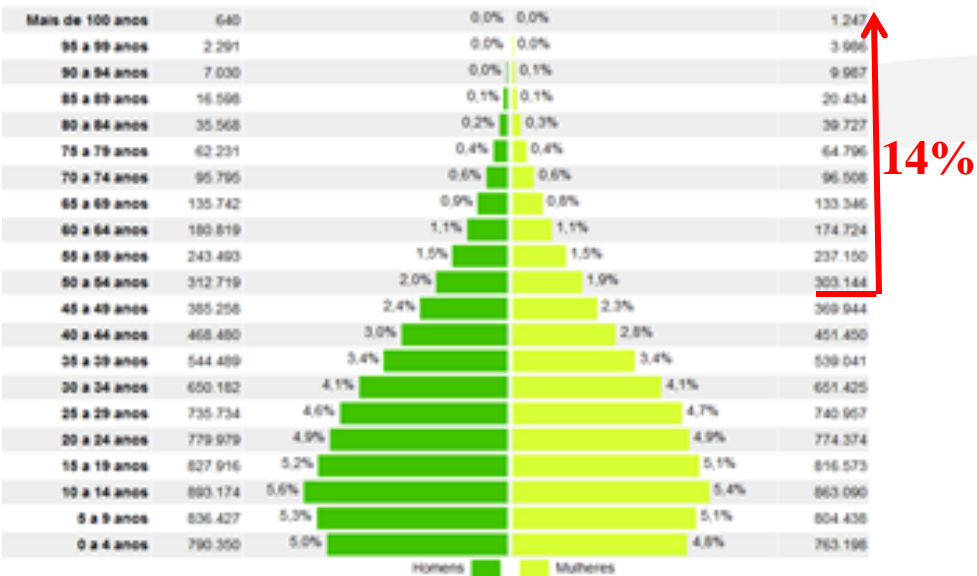
➤ **9.2% ancianos (> 60 años)**

➤ **Esperanza de vida al nacer (2010)**

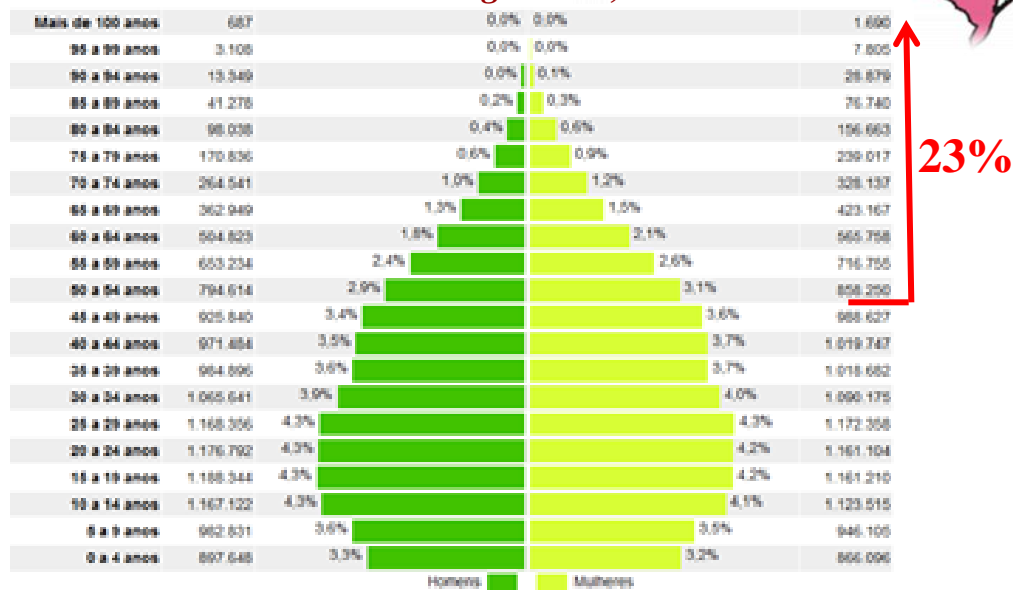
**77,3 años para mujeres**

**69,7 para hombres**

## Pirâmide de la Población: Região Norte, 2010



## Pirâmide de la Población: Região Sul, 2010



Fonte: IBGE

Disponível em:  
<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/web-service/default.php?cod1=4&cod2=&cod3=1&rm=piramide>

# Sistema Único de Salud - SUS

- Constitución de Brasil de 1988 – Sistema Universal, Público y Gratuito de salud
- Población destinatária: 75%
- Pocos tienen seguros de salud privados:  $\approx 28\%$  (Región Sudeste 37% x Región Norte 13,3%) (PNS, 2013)

## Dimensión:

- **4 mil millones** de procedimientos ambulatoriales/año
- **Aproximadamente 960 mil hospitalizaciones/mes**
- **30 millones** de procedimientos oncológicos

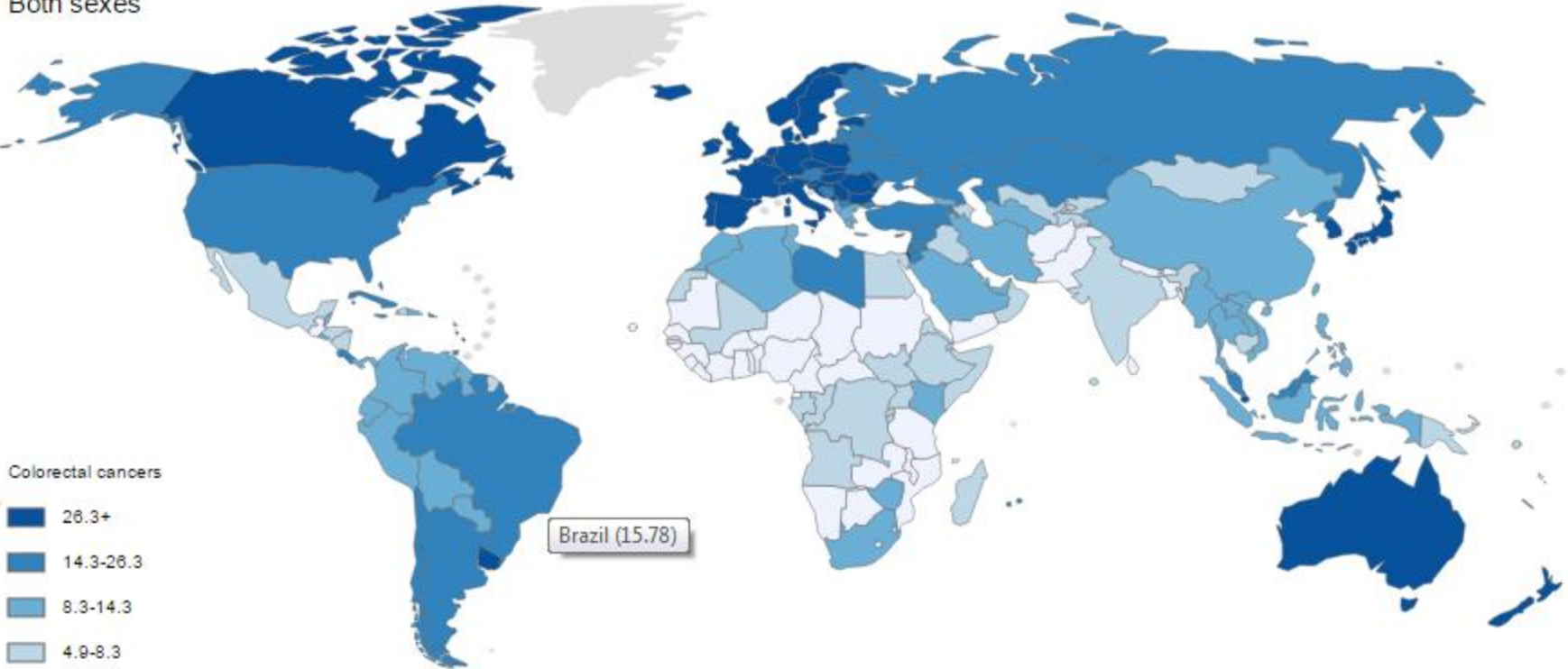




# Magnitud Cáncer Colorrectal

# Tasas estandarizadas de incidencia por cáncer colorrectal en las diferentes regiones del mundo. Ambos sexos. 2012.

Incidence ASR  
Both sexes



International Agency for Research on Cancer



Source: GLOBOCAN 2012 (IARC)

## Brasil

- En Brasil son estimados para el año 2016 - 34.280 casos nuevos de cáncer colorrectal – 8,2% de todos los casos de cáncer, excepto de piel no melanoma.

## Mujeres

- Entre las mujeres es el 2º cáncer mas incidente, con una tasa de incidencia de 17,1 casos por 100 mil mujeres.

## Hombres

- Entre los hombres ocupa el 3º lugar, con 16,8 casos en cada 100 mil hombres.

*Tasas de Incidencia, estimadas para 2016\*, para los tipos de cáncer mas frecuentes (excepto piel no melanoma), en hombres  
Brasil y regiones geográficas*

	Brasil	Región Norte	Región Nordeste	Región Centro-Oeste	Región Sudeste	Región Sur
1º	Próstata (61,82)	Próstata (29,50)	Próstata (51,84)	Próstata (67,59)	Próstata (62,36)	Próstata (95,63)
2º	Tráquea, Bronquios y Pulmones (17,49)	Estómago (11,62)	Estómago (10,67)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (14,53)	Colon y Recto (24,27)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (35,17)
3º	Colon y Recto (16,84)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (8,07)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (9,75)	Colon y Recto (14,16)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (19,02)	Colon y Recto (22,35)
4º	Estómago (13,04)	Colon y Recto (5,34)	Colon y Recto (7,05)	Estómago (11,50)	Cavidad Oral (14,58)	Estómago (17,13)
5º	Cavidad Oral (11,27)	Vejiga (4,32)	Cavidad Oral (6,86)	Cavidad Oral (9,15)	Estómago (13,79)	Esófago (16,86)

\*por 100 mil habitantes

Fuente: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2016

MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisã



***Tasas de Incidencia, estimadas para 2016\*, para los tipos de cáncer mas frecuentes (excepto piel no melanoma), en mujeres Brasil y regiones geográficas***

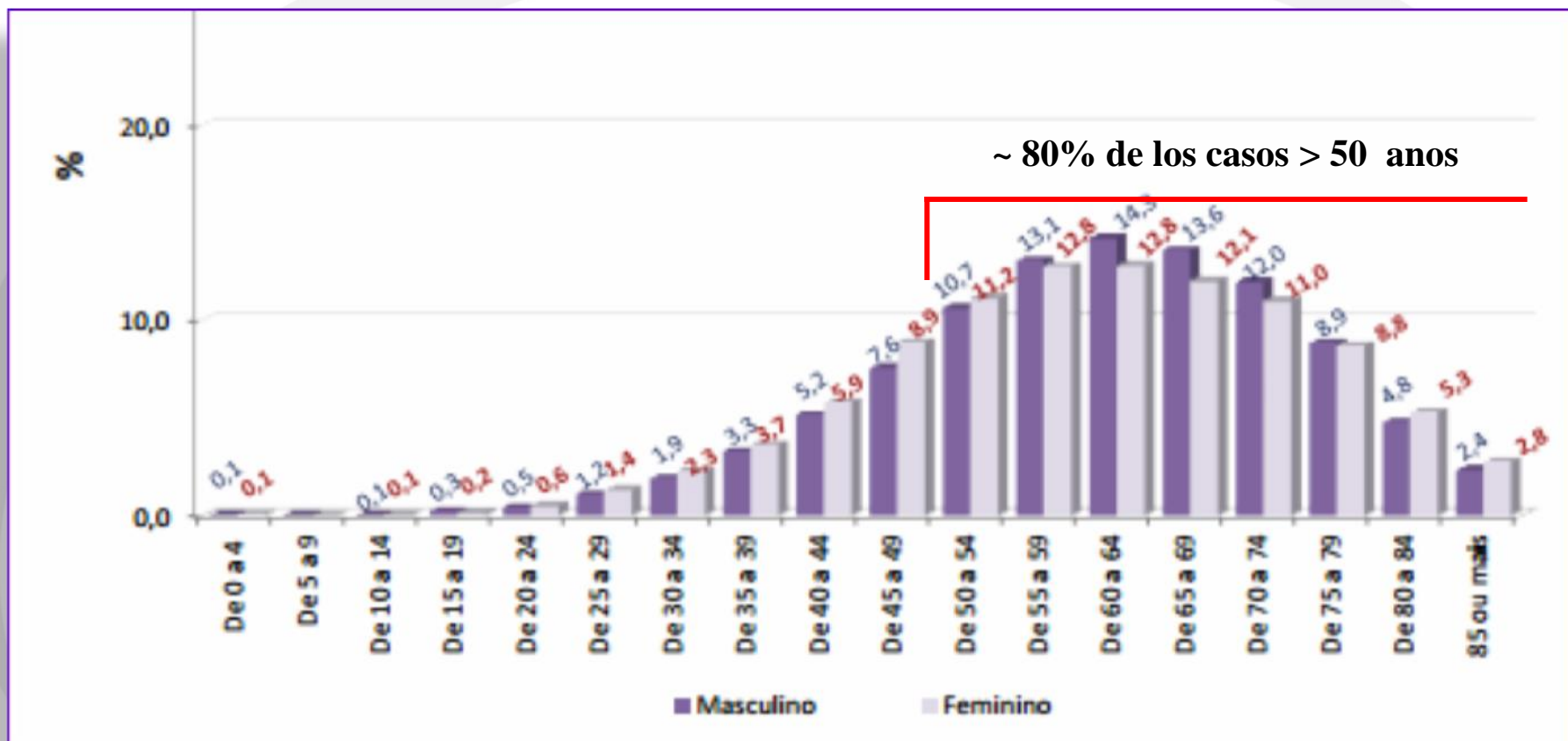
	<b>Brasil</b>	<b>Región Norte</b>	<b>Región Nordeste</b>	<b>Región Centro-Oeste</b>	<b>Región Sudeste</b>	<b>Región Sur</b>
1º	Mama femenina (56,20)	Cuello de útero (23,97)	Mama femenina (38,74)	Mama femenina (55,87)	Mama femenina (68,08)	Mama femenina (74,30)
2º	Colon y Recto (17,10)	Mama femenina (22,26)	Cuello de útero (19,49)	Cuello de útero (20,72)	Colon y Recto (22,66)	Colon y Recto (23,27)
3º	Cuello de útero (15,85)	Colon y Recto (5,89)	Colon y Recto (8,77)	Colon y Recto (16,93)	Cuello de útero (11,30)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (20,61)
4º	Tráquea, Bronquios y Pulmones (10,54)	Estómago (5,82)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (7,24)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (9,37)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (10,56)	Cuello de útero (15,17)
5º	Estómago (7,37)	Tráquea, Bronquios y Pulmones (5,07)	Estómago (6,73)	Ovario (6,96)	Cuerpo de útero (9,58)	Estómago (8,71)

\*por 100 mil habitantes

Fuente: MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2016

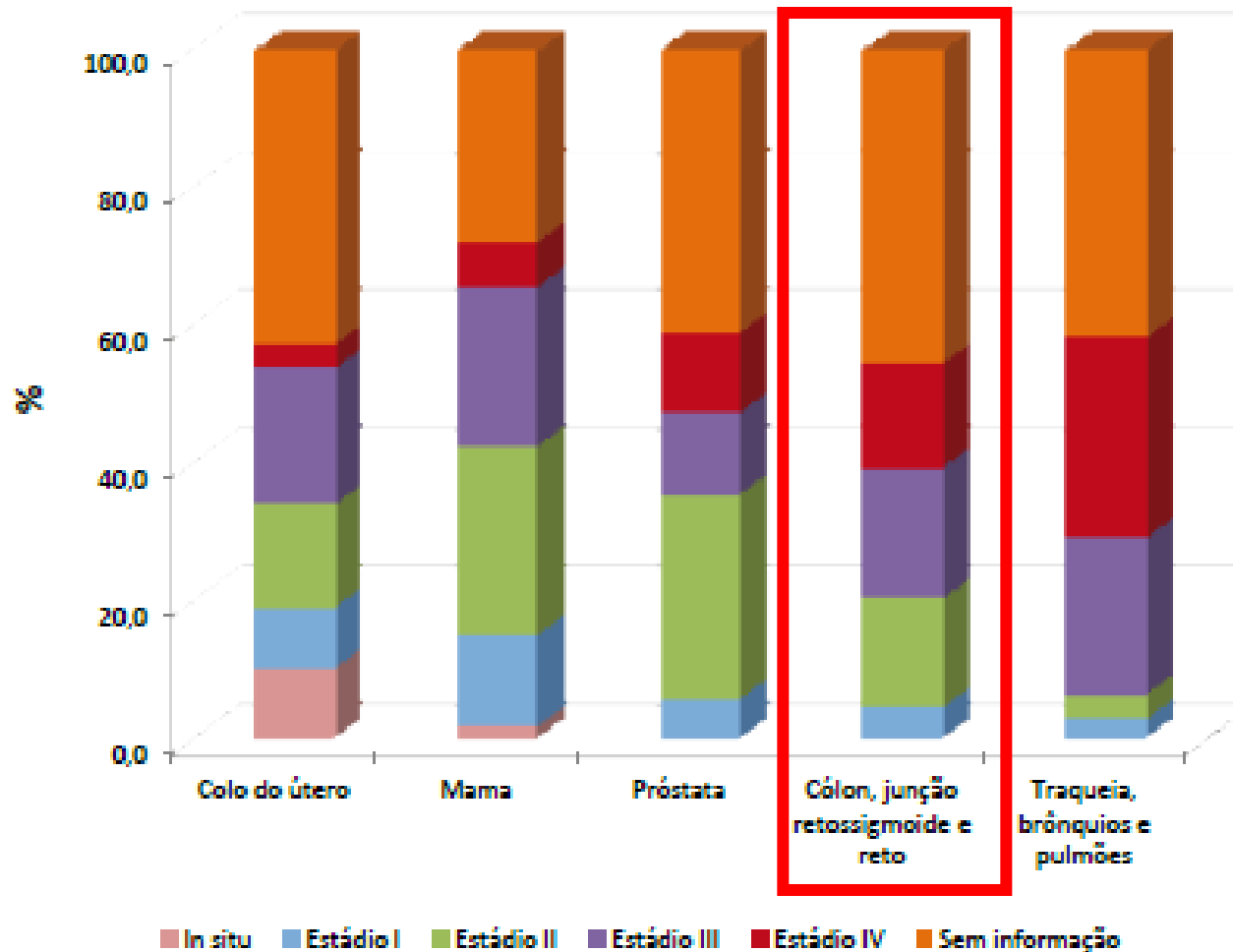
MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância

## Porcentaje de casos de câncer en colon, uni3n rectosigmoidea y recto segundo grupo de edad. Brasil 2007 a 2011.



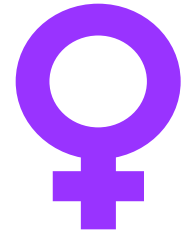
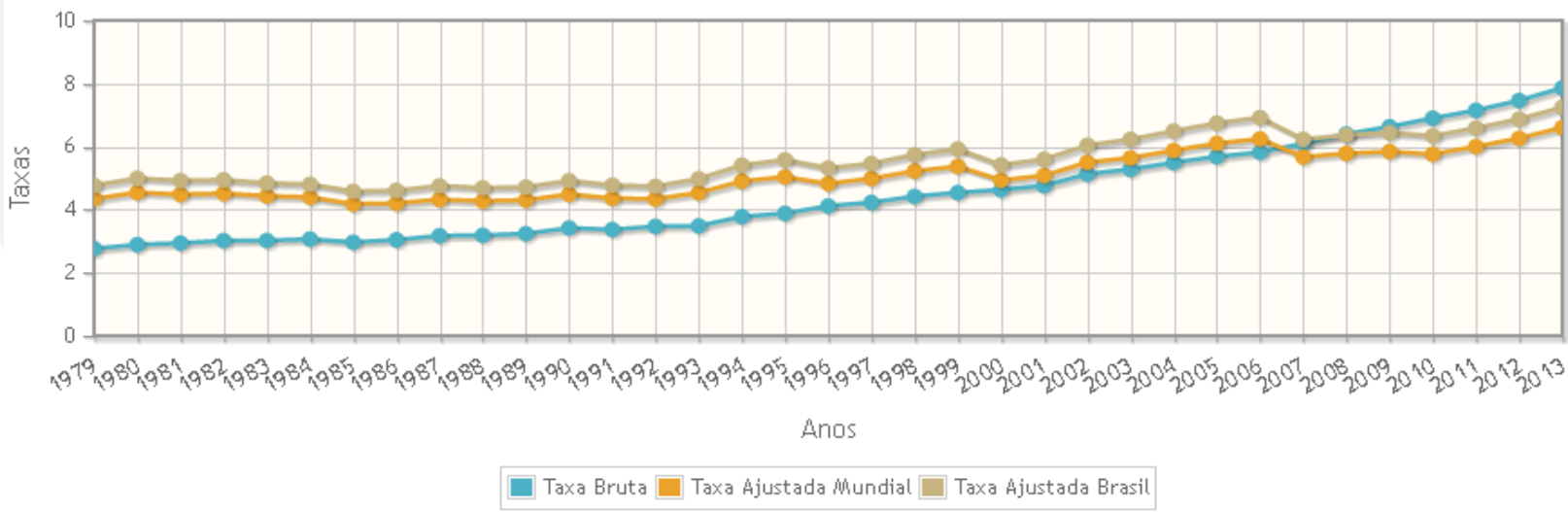
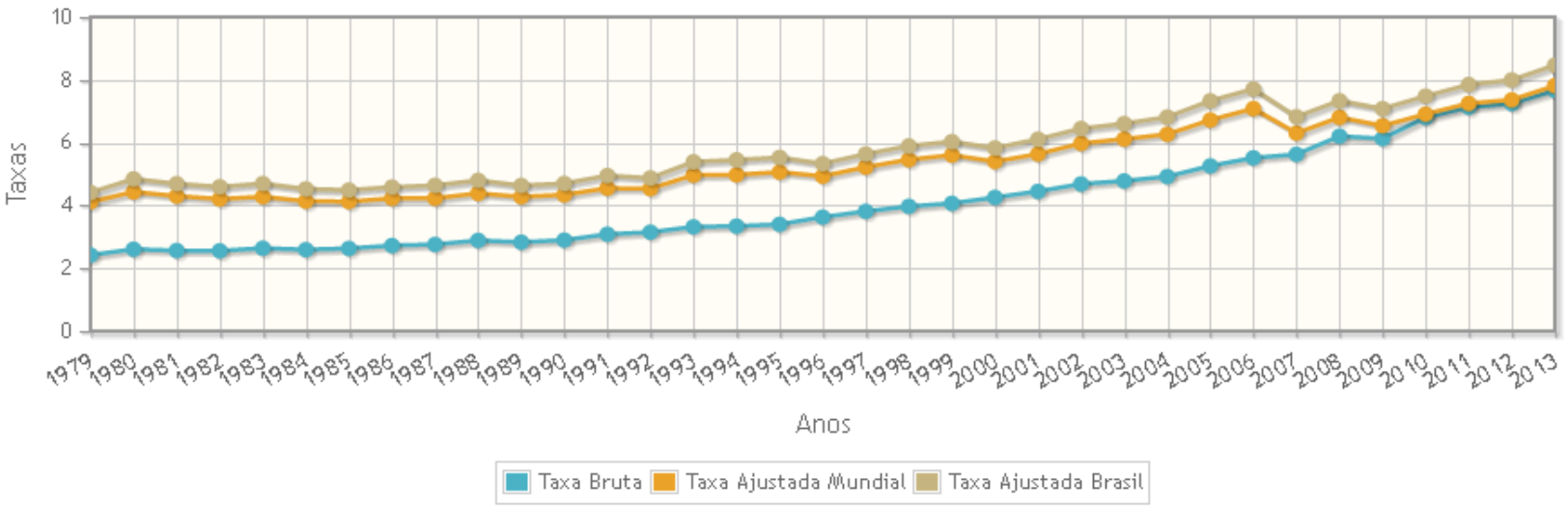
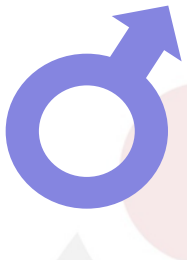
Fonte: IntegradorRHC- Registro Hospitalar de Câncer.

## Estadificación de los tumores para las cinco topografías mas frecuentes. Brasil, de 2007 a 2011



Fonte: IntegradorRHC- Registro Hospitalar de Câncer.

# Tasas de mortalidad por cáncer colorrectal, tasas brutas y ajustadas por edad. Brasil, entre 1979 y 2013.



Fonte: Atlas de mortalidade. INCA



En 2013 fueron registrados 15 mil muertes por cáncer colorrectal en Brasil – 52% em mujeres.



23<sup>a</sup> causa de muerte entre los hombres.

4<sup>o</sup> cáncer que mata (7% de las muertes por cáncer)

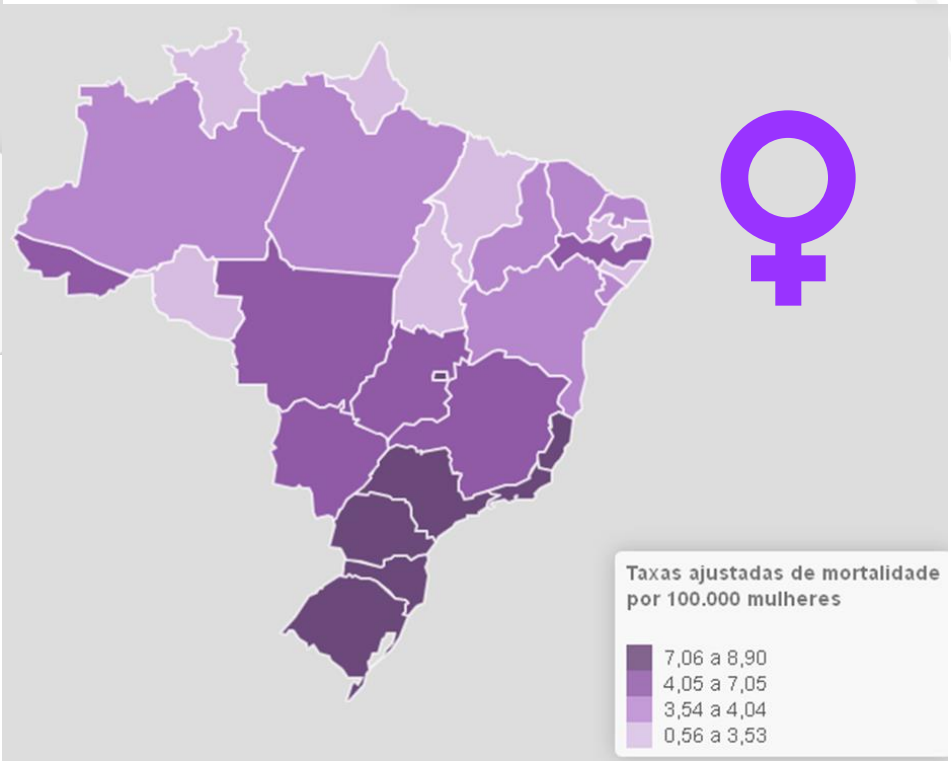
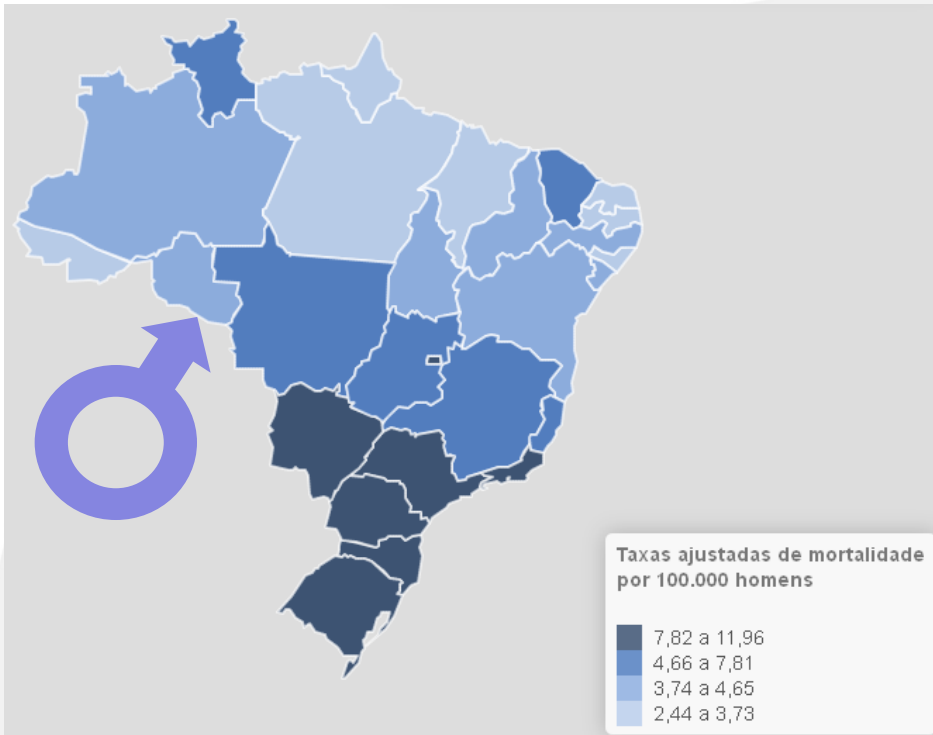
7,8 muertes por 100 mil hombres

17<sup>a</sup> causa de muerte entre las mujeres.

3<sup>o</sup> cáncer que mata (8,7% de las muertes por cáncer)

6,6 muertes por 100 mil mujeres

# Representación espacial de las tasas de mortalidad ajustadas por la población mundial de mortalidad por cáncer colorrectal, por 100 mil. 2013

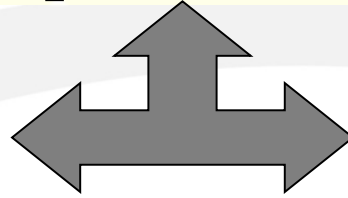


Fuente: Atlas de mortalidade. INCA

# *Detección Temprana de cáncer colorrectal*

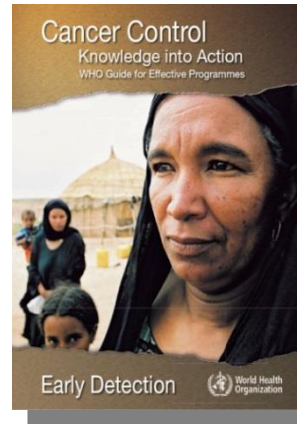
## Diagnóstico Precoz

Someter a las personas **con signos y síntomas** a pruebas para identificar el cáncer en etapas tempranas.



## Tamizaje (*Screening*)

Someter a las personas **sin signos y síntomas** y aparentemente sanas a pruebas para identificar lesiones precursoras o cáncer en etapas tempranas.



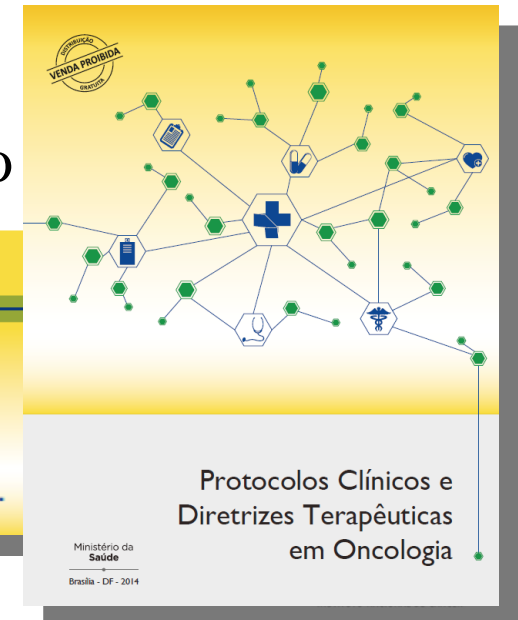
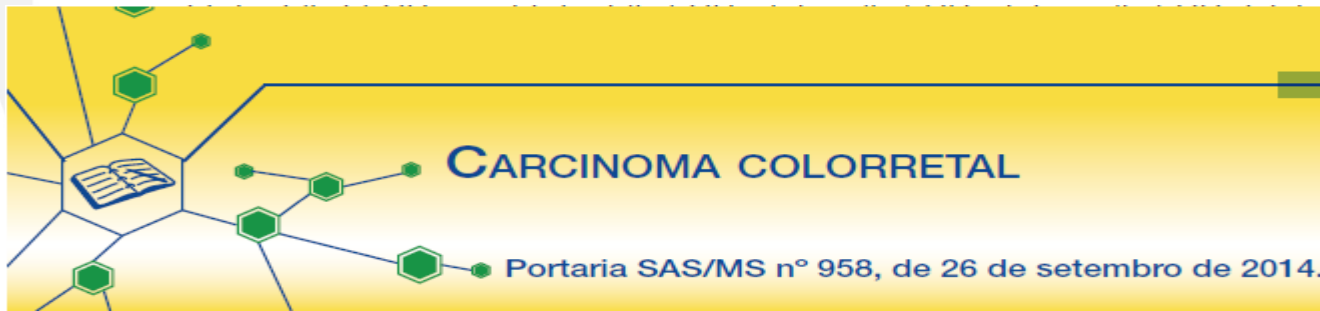
Por el momento, Brasil no tiene directrices nacionales para el tamizaje.

Las acciones en curso están dirigidas a la prevención primaria, diagnóstico precoz y tratamiento.



Prevenção primaria:  
 Plan de afrontamiento: acciones de promoción de la salud / reducción de la obesidad / aumento del consumo de frutas y verduras

## Directrices para el tratamiento – Protocolo clínico





# Desafíos



Proyección población de 50 a 74 años – 2016	Cobertura SUS	Necesidad examen de sangre oculto heces	Necesidad colonoscopias		Exámenes de SO heces realizados 2015/SUS	Colonoscopias realizadas 2015/SUS
<b>40.484.076</b>	30.363.057 75,00%	<b>15.181.529</b> 50% <sup>1</sup>	<b>607.261</b> 4% <sup>2</sup>	<b>1.214.522</b> 8% <sup>2</sup>	<b>1.020.288</b>	<b>244.109</b>
<sup>1</sup> Periodicidad bienal <sup>2</sup> la positividad del SOF varia de acuerdo con los estudios (prevalencia, tipo de prueba). Um estudio brasileño de rastreo de 2008, tuvo 10,7% de positividad (en 3.640 exámenes inmunológicos realizados). Este estudio refiere otros resultados internacionales con positivities de 9,8%; 1,5%; 1,3% y 1,5% . Canadá 4,4%					<b>Aumenta 15 veces la capacidad y costo</b>	<b>Aum. 3 a 5 veces a capacidad y costo</b>



Costo adicional para el SUS	
Sangre Oculto heces	Colonoscopias
R\$ 25.049.522,85	R\$ 136.828.048,52
\$6.591.979,70	\$36.007.381,19

**MUCHAS GRACIAS !**

[mdias@inca.gov.br](mailto:mdias@inca.gov.br)  
[atencao\\_oncologica@inca.gov.br](mailto:atencao_oncologica@inca.gov.br)

Tel: +55 021 3207-5562/5512

**Los datos presentados están  
disponibles en  
[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)**