

ESTIMACIONES DE LA INCIDENCIA DE CÁNCER EN 2023 Y ESTADÍSTICAS DE MORTALIDAD POR CÁNCER EN 2022 EN NAVARRA

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA

Febrero-2024

Instituto de Salud
Pública y Laboral
de Navarra



Nafarroako Osasun
Publikoaren eta Lan
Osasunaren Institutua

Autores

Marcela Guevara. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, CIBERESP.

Conchi Moreno-Iribas. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, CIBERESP.

Iosu Delfrade. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, CIBERESP.

Alba Gasque. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Colaboradores

Miren Baztan. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Rosana Burgui. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Irene Iniesta. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Itxaso Tabar. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

María Aldareguía. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Estefanía Ibañez. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Reyes Medrano. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

María José Roldan. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Edurne Areta. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Nerea Lacarra. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Referencia recomendada

Guevara M, Moreno-Iribas C, Delfrade I, Gasque A. Estimaciones de la Incidencia de cáncer en 2023 y estadísticas de mortalidad por cáncer en 2022 en Navarra. [Internet]. Pamplona: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, 2024.

Contenido

Introducción	4
Estimaciones de la incidencia de cáncer en Navarra, 2023	5
Estadísticas de mortalidad por cáncer en Navarra, 2022	11
Conclusiones.....	14
Referencias.....	15
Anexo.....	16

Introducción

El cáncer es un problema de salud pública importante. Es responsable del 47% de los fallecimientos en la población menor de 75 años en Navarra, y del 25% de todos los fallecimientos. El cáncer ha sobrepasado a las enfermedades cardiovasculares como primera causa de muerte. Supone además una importante carga de enfermedad, si consideramos que más de 4.000 personas son diagnosticadas de cáncer cada año en la comunidad autónoma. En este informe se presentan los últimos datos de incidencia y mortalidad por cáncer en Navarra, y las tendencias en la última década, para el conjunto de todos los tipos de cáncer y para los más frecuentes, desagregados por sexo.

Para el estudio de la incidencia se utilizaron datos del Registro de Cáncer de Navarra (Instituto de Salud Pública y Laboral), el cual, con fines de vigilancia en salud pública, recoge los casos incidentes en la población residente en Navarra. Se incluyeron todos los tumores malignos invasivos, excepto los de piel no melanoma. En la **tabla 5** del Anexo se presentan los tipos de cáncer analizados y sus respectivos códigos de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10). Se usaron modelos lineales para estimar el número de casos y las tasas de incidencia de 2023¹.

Para la elaboración de las estadísticas de mortalidad, se han utilizado los ficheros definitivos de defunciones según la causa de muerte del Instituto Nacional de Estadística (INE), referidos a los fallecimientos en residentes de Navarra entre 2013 y 2022. Los ficheros de defunciones se elaboran a partir de los certificados médicos de defunción y boletines estadísticos de defunción judicial, donde los médicos certifican las causas de la muerte, que son posteriormente codificadas de acuerdo a la CIE-10, **tabla 6** del Anexo. Los datos anuales de población por sexo, edad y año calendario se obtuvieron del padrón del Instituto de Estadística de Navarra.

Se presenta el número estimado de casos incidentes, con sus intervalos de confianza del 95%, y el número de fallecimientos, junto con las tasas brutas y ajustadas por edad a la población estándar europea de 2013. La distribución por edad de esta población estándar se presenta en la **tabla 7** del Anexo. Las tasas ajustadas tienen en cuenta los cambios en el tamaño y estructura por edad de la población a lo largo de los años.

Con fines de comparabilidad con los datos de España y otros países, los datos de incidencia de este informe hacen referencia solo a los casos de cáncer invasivo. Hay que considerar

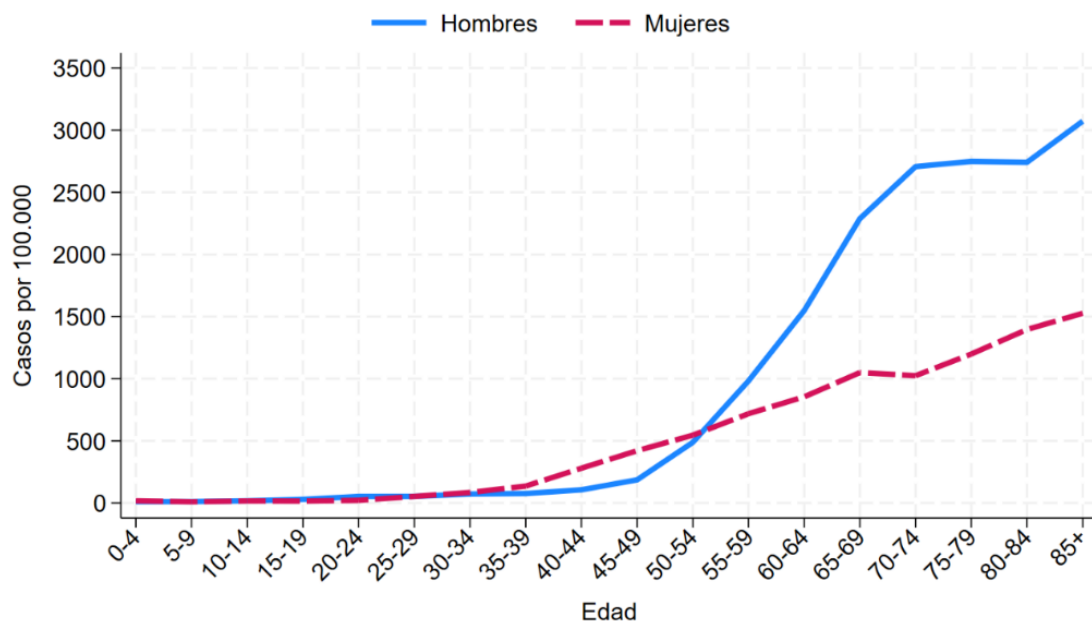
que en algunos tipos de cáncer los tumores in situ, no incluidos en este análisis, representan un número importante de los nuevos diagnósticos. Así, por ejemplo, se estima que en Navarra en los últimos años se diagnostica un caso de cáncer in situ de mama por cada 7 invasivos, o un melanoma in situ por cada 2 casos de melanoma invasivo. Tampoco se incluyen en este estudio los cánceres de piel no melanoma, que suman más de 1.500 casos incidentes al año.

Estimaciones de la incidencia de cáncer en Navarra, 2023

A partir de los datos del Registro de Cáncer se estima que el número de casos nuevos de cáncer en 2023, contando solo tumores infiltrantes y excluyendo el cáncer de piel no melanoma, fue de 4.224 (2.485 en hombres y 1.739 en mujeres). El 5,4% de los casos se diagnosticaron en personas menores de 45 años, el 32,6 en personas de 45 a 64 años y el 62% en personas de 65 años o más.

Las tasas ajustadas por edad a la nueva población estándar europea fueron 748 por 100.000 en hombres y 454 por 100.000 en mujeres. Las tasas de incidencia de cáncer aumentan con la edad en ambos sexos (**figura 1**). En todos los grupos de edad las tasas son más altas en hombres que en mujeres, excepto en el grupo de 35 a 54 años debido a la incidencia del cáncer de mama en las mujeres en este grupo de edad.

Figura 1. Tasas de incidencia de cáncer (excluidos los tumores de piel no melanoma) según edad y sexo en Navarra en 2023



Los cánceres más frecuentes en los hombres fueron el de próstata (545 casos), colon y recto (483 casos), pulmón (347 casos) y vejiga urinaria (127 casos), que en conjunto suman el 60% del total (tabla 1 y figura 2).

Tabla 1. Estimaciones del número de casos incidentes de cáncer (N), tasa bruta (TB) y tasa ajustada a la nueva población estándar europea (TAne), con intervalos de confianza al 95% (IC95%), por tipo de cáncer en hombres, Navarra, 2023

TIPO DE CÁNCER	N	IC 95% (N)	TB	TAne	IC 95% (TAne)
Cavidad oral y faringe	78	55 - 101	23,4	23,5	16,7 - 30,3
Esófago	29	14 - 43	8,6	8,7	4,4 - 13,0
Estómago	70	45 - 93	20,8	21,4	14,3 - 28,4
Colon y recto	483	428 - 538	144,5	144,4	127,8 - 160,9
- Colon	355	309 - 401	106,3	106,8	92,8 - 120,8
- Recto	128	98 - 157	38,2	37,5	28,8 - 46,2
Hígado	69	44 - 95	20,8	20,5	12,8 - 28,2
Vesícula y vías biliares	30	16 - 44	9,0	9,3	5,0 - 13,6
Páncreas	75	53 - 97	22,4	22,8	16,1 - 29,4
Laringe	30	14 - 46	8,9	9,1	4,3 - 13,9
Pulmón	347	298 - 395	103,8	104,6	90,0 - 119,2
Melanoma de piel	62	42 - 81	18,4	18,8	12,9 - 24,7
Próstata	545	484 - 605	163,1	163,0	144,7 - 181,2
Testículo	23	12 - 34	6,9	7,3	3,7 - 10,8
Riñón	101	76 - 126	30,1	29,5	22,1 - 36,9
Vejiga urinaria	127	97 - 158	38,1	39,2	29,9 - 48,5
Encéfalo y SNC	42	24 - 59	12,4	12,2	7,2 - 17,3
Tiroides	27	12 - 43	8,2	8,2	3,7 - 12,7
Linfoma de Hodgkin	14	4 - 23	4,1	4,1	1,3 - 6,9
Linfomas no hodgkinianos	89	66 - 112	27,6	26,4	19,5 - 33,3
Mieloma	21	9 - 33	6,2	6,4	2,7 - 10,1
Leucemias	50	31 - 68	15,0	15,3	9,6 - 21,0
Otros	173	140 - 208	52,0	52,9	42,5 - 63,2
Todos excepto piel no melanoma	2.485	2.328 - 2.642	744,1	748,0	700,7 - 795,3

Solo se han incluido los casos de cáncer invasivo. Todas las tasas están expresadas por 100.000 habitantes y año. SNC: sistema nervioso central.

En las mujeres, destacan por su frecuencia el cáncer de mama (452 casos), colon y recto (248 casos), pulmón (145 casos) y cuerpo de útero (114 casos), que representan el 55% de los casos diagnosticados (tabla 2 y figura 3).

Figura 2. Número de casos incidentes de los tipos de cáncer más frecuentes en hombres, Navarra, 2023

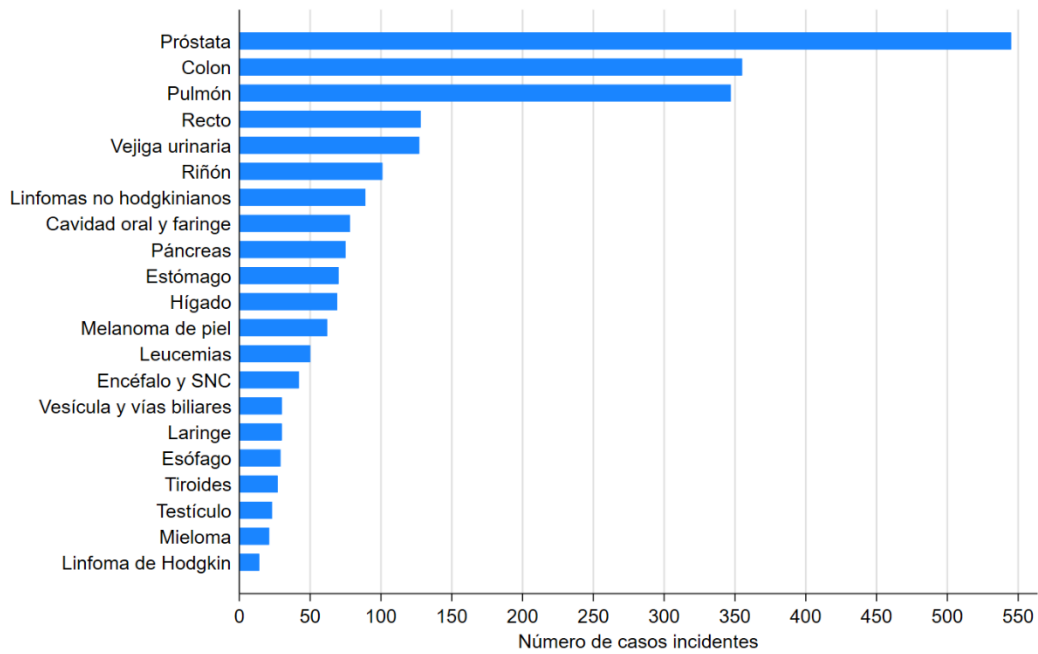


Figura 3. Número de casos incidentes de los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres, Navarra, 2023

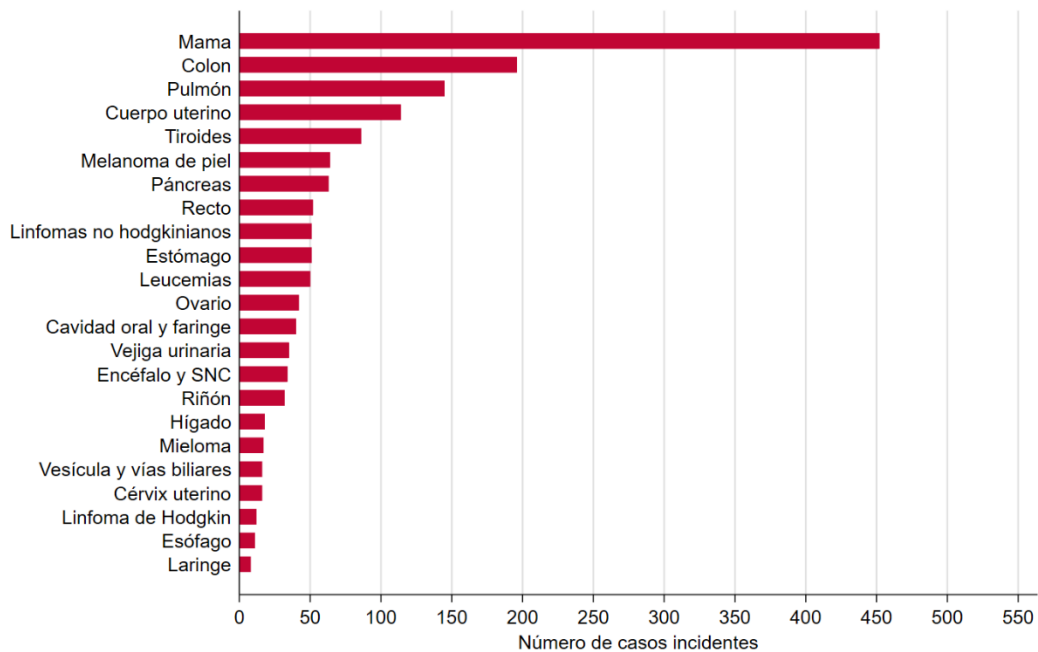


Tabla 2. Estimaciones del número de casos incidentes de cáncer (N), tasa bruta (TB) y tasa ajustada a la nueva población estándar europea (TAnE), con intervalos de confianza al 95% (IC95%), por tipo de cáncer en mujeres, Navarra, 2023

TIPO DE CÁNCER	N	IC 95% (N)	TB	TAnE	IC 95% (TAnE)
Cavidad oral y faringe	40	25 - 55	11,7	10,4	6.4 - 14.4
Esófago	11	3 - 18	3,1	2,7	0.7 - 4.6
Estómago	51	32 - 70	15,0	12,9	8.2 - 17.7
Colon y recto	248	208 - 288	72,6	62,8	52.7 - 73.0
- Colon	196	161 - 231	57,4	49,2	40.3 - 58.0
- Recto	52	33 - 71	15,3	13,7	8.7 - 18.7
Hígado	18	7 - 29	5,2	4,2	1.6 - 7.0
Vesícula y vías biliares	16	4 - 27	4,6	3,7	1.0 - 6.3
Páncreas	63	43 - 83	18,4	15,6	10.6 - 20.6
Laringe	8	0 - 15	2,2	1,9	0.0 - 4.1
Pulmón	145	117 - 174	42,6	38,1	30.5 - 45.6
Melanoma de piel	64	42 - 86	18,7	16,9	11.0 - 22.9
Mama	452	398 - 506	132,3	122	107.4 - 136.6
Cérvix uterino	16	6 - 27	4,8	4,8	1.7 - 7.8
Cuerpo uterino	114	87 - 141	33,4	29,7	22.6 - 36.9
Ovario	42	25 - 59	12,3	11	6.5 - 15.5
Riñón	32	17 - 47	9,4	8,7	4.7 - 12.7
Vejiga urinaria	35	20 - 50	10,4	8,9	5.1 - 12.7
Encéfalo y SNC	34	18 - 49	9,9	8,7	4.7 - 12.8
Tiroides	86	63 - 108	25,1	24,4	18.0 - 30.8
Linfoma de Hodgkin	12	3 - 21	3,5	3,4	0.9 - 5.9
Linfomas no hodgkinianos	51	32 - 70	14,9	12,8	8.0 - 17.6
Mieloma	17	6 - 28	5,0	3,9	1.3 - 6.5
Leucemias	50	32 - 67	14,6	13,0	8.4 - 17.6
Otros	134	107 - 168	40,2	33,7	26,1 - 41,2
Todos excepto piel no melanoma	1.739	1.633 – 1.844	509,5	454,1	426.3 - 481.8

Solo se han incluido los casos de cáncer invasivo. Todas las tasas están expresadas por 100.000 habitantes y año. SNC: sistema nervioso central.

Entre 2013 y 2023 ha aumentado el número absoluto de casos, pasando de 2.112 en 2013 a 2.485 en los hombres, y de 1.478 a 1.739 en las mujeres, mientras que las tasas ajustadas, que tienen en cuenta el crecimiento y envejecimiento de la población, y permiten comparar la incidencia entre diferentes periodos, indican una tendencia diferente en hombres y mujeres. A lo largo de estos 10 años, la tasa estimada de incidencia para el conjunto de cánceres (excepto los de piel no melanoma) ha disminuido un 2,4% en los hombres, pasando de 766 a 748 casos por 100.000 al año. En cambio, en las mujeres

ha aumentado un 4,4%, pasando de 435 a 454 por 100.000 al año (**tabla 3**). En España, en el mismo periodo, la tasa de incidencia ajustada descendió un 7,2% en hombres y aumentó un 6,3% en mujeres, mostrando el mismo patrón que en Navarra, como recoge el informe “Estimaciones de la incidencia del cáncer en España, 2024”, de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN)².

Varios tumores relacionados con el tabaquismo han aumentado en las mujeres en la última década: cáncer de pulmón, cavidad oral y faringe, y esófago. En cambio, aunque las tasas de incidencia de los cánceres relacionados con el tabaquismo continúan siendo más altas en hombres que en mujeres, se observa un descenso de la incidencia de los tumores de la cavidad oral y faringe, esófago, laringe, pulmón y vejiga urinaria en los hombres.

Las tendencias de la incidencia de los cánceres asociados al tabaquismo reflejan las tendencias pasadas de este factor de riesgo en la población, que varían entre los hombres y las mujeres. En Navarra, la generalización del consumo de tabaco ocurrió antes en los hombres que en las mujeres, como lo reflejan los datos de una encuesta realizada en 1982, en la que alrededor del 60% de los hombres declaraban fumar a diario frente a 20% de las mujeres³. Se sabe, además, que en las últimas décadas el número total de personas con antecedente de tabaquismo (fumadores y ex-fumadores) ha disminuido en los hombres y ha aumentado en las mujeres³. Este patrón de tabaquismo explica el aumento actual de los cánceres relacionados con el tabaco en las mujeres, que previsiblemente se va a mantener durante los próximos años, así como el descenso de la incidencia en los hombres.

En hombres y en mujeres desciende en la última década la incidencia de cáncer de estómago. Respecto al cáncer colorectal, se mantiene la tendencia ascendente de las tasas de incidencia, más marcada en hombres, que ya se había descrito para el periodo 1990-2005⁴.

También se observa un aumento de la incidencia de cáncer de tiroides, que varios estudios relacionan con el sobrediagnóstico de tumores subclínicos⁵.

El cáncer de mama, el más frecuentemente diagnosticado en las mujeres, presenta un incremento, estadísticamente no significativo, del 3,9%. En el mismo periodo, en España, se ha estimado un incremento del 11,9% (informe de REDECAN 2024)². En la mayoría de

los países europeos también se ha observado un incremento en la incidencia de este tumor en las últimas décadas.

Tabla 3. Tasas estimadas de incidencia de cáncer ajustadas a la nueva población estándar europea (TAnE), con intervalos de confianza al 95% (IC95%), por tipo de cáncer y sexo. Navarra, 2013 y 2023

TIPO TUMORAL	HOMBRES				MUJERES			
	2013		2023		2013		2023	
	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%
Cavidad oral y faringe	24,5	21.1–27.9	23,5	16,7 - 30,3	7,5	5.8–9.2	10,4	6.4 - 14.4
Esófago	9,8	7.7–12.0	8,7	4,4 - 13,0	2,2	1.3–3.1	2,7	0.7 - 4.6
Estómago	29,0	25.3–32.7	21,4	14,3 - 28,4	14,1	11.8–16.4	12,9	8.2 - 17.7
Colon y recto	128,0	120.2–135.8	144,4	127,8 - 160,9	59,0	54.2–63.9	62,8	52.7 - 73.0
- Colon	88,4	81.9–94.9	106,8	92,8 - 120,8	42,7	38.6–46.8	49,2	40.3 - 58.0
- Recto	39,5	35.2–43.8	37,5	28,8 - 46,2	16,3	13.8–18.9	13,7	8.7 - 18.7
Hígado	20,9	17.8–24.0	20,5	12,8 - 28,2	4,6	3.3–5.9	4,2	1.6 - 7.0
Vesícula y vías biliares	7,5	5.6–9.4	9,3	5,0 - 13,6	6,2	4.7–7.7	3,7	1.0 - 6.3
Páncreas	21,5	18.3–24.8	22,8	16,1 - 29,4	14,5	12.2–16.9	15,6	10.6 - 20.6
Laringe	15,3	12.6–18.0	9,1	4,3 - 13,9	1,7	0.9–2.6	1,9	0.0 - 4.1
Pulmón	109,2	102.0–116.4	104,6	90,0 - 119,2	31,1	27.5–34.7	38,1	30.5 - 45.6
Melanoma de piel	17,7	14.8–20.5	18,8	12,9 - 24,7	16,7	14.2–19.3	16,9	11.0 - 22.9
Mama					117,4	110.6–124.3	122,0	107.4 - 136.6
Cérvix uterino					5,6	4.1–7.1	4,8	1.7 - 7.8
Cuerpo uterino					28,1	24.7–31.5	29,7	22.6 - 36.9
Ovario					11,7	9.5–13.8	11,0	6.5 - 15.5
Próstata	173,1	163.9–182.2	163,0	144,7 - 181,2				
Testículo	6,0	4.5–7.5	7,3	3,7 - 10,8				
Riñón	26,0	22.6–29.5	29,5	22,1 - 36,9	9,7	7.7–11.6	8,7	4.7 - 12.7
Vejiga urinaria	51,0	46.0–55.9	39,2	29,9 - 48,5	8,2	6.4–10.0	8,9	5.1 - 12.7
Encéfalo y SNC	14,5	11.9–17.1	12,2	7,2 - 17,3	9,5	7.5–11.5	8,7	4.7 - 12.8
Tiroides	6,1	4.5–7.7	8,2	3,7 - 12,7	19,8	17.0–22.6	24,4	18.0 - 30.8
Linfoma de Hodgkin	3,8	2.6–5.0	4,1	1,3 - 6,9	3,2	2.1–4.3	3,4	0.9 - 5.9
Linfomas no hodgkinianos	23,7	20.4–26.9	26,4	19,5 - 33,3	15,7	13.2–18.2	12,8	8.0 - 17.6
Mieloma	5,9	4.2–7.7	6,4	2,7 - 10,1	4,5	3.2–5.8	3,9	1.3 - 6.5
Leucemias	16,0	13.2–18.8	15,3	9,6 - 21,0	10,4	8.4–12.4	13,0	8.4 - 17.6
Otros	56,8	51.6–62.1	52,9	42,5 - 63,2	33,8	30.3–37.3	33,7	26,1 - 41,2
Todos excepto piel no melanoma	766,3	747.4–785.2	748,0	700,7 - 795,3	435,1	422.1–448.2	454,1	426.3 - 481.8

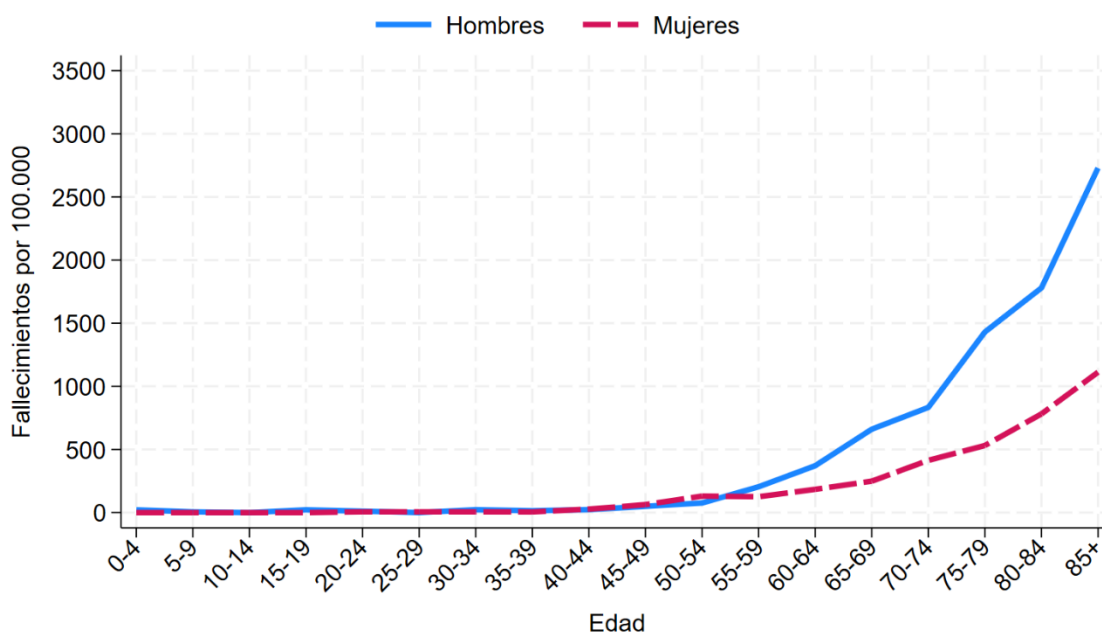
Solo se han incluido los casos de cáncer invasivo. Todas las tasas están expresadas por 100.000 habitantes y año. SNC: sistema nervioso central.

Estadísticas de mortalidad por cáncer en Navarra, 2022

En 2022, 1.571 personas fallecieron por cáncer en Navarra, 974 hombres y 597 mujeres, según el Registro de mortalidad. Representa el 25% de todos los fallecimientos, el 30% en hombres y el 19% en mujeres. Es, además, una importante causa de muerte prematura, ya que representa el 45% de los fallecimientos en la población menor de 75 años. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer en 2022 fue dos veces más alta en hombres que en mujeres, 310 y 143 por 100.000, respectivamente. Estas tasas fueron similares a las observadas en España en el mismo año, 308 y 157 por 100.000 en hombres y en mujeres, respectivamente.

Las tasas de mortalidad por cáncer aumentan con la edad en ambos sexos y son más altas en hombres que en mujeres, excepto en el grupo de 45 a 54 años, similar a lo observado en las tasas de incidencia (**figura 4**).

Figura 4. Tasas de mortalidad por cáncer (todos los tipos de cáncer) según la edad por sexo en Navarra en el año 2022.



El cáncer que produjo más mortalidad en la población de Navarra fue el cáncer de pulmón, con 240 fallecimientos en hombres y 102 en mujeres. En hombres, destacan además por sus altas tasas de mortalidad en la población, el cáncer de colon, próstata, páncreas e hígado (**figura 5**), y en mujeres el cáncer de mama, páncreas, colon y estómago (**figura 6**).

Figura 5. Número de fallecimientos por los tipos de cáncer más frecuentes en hombres, Navarra, 2022

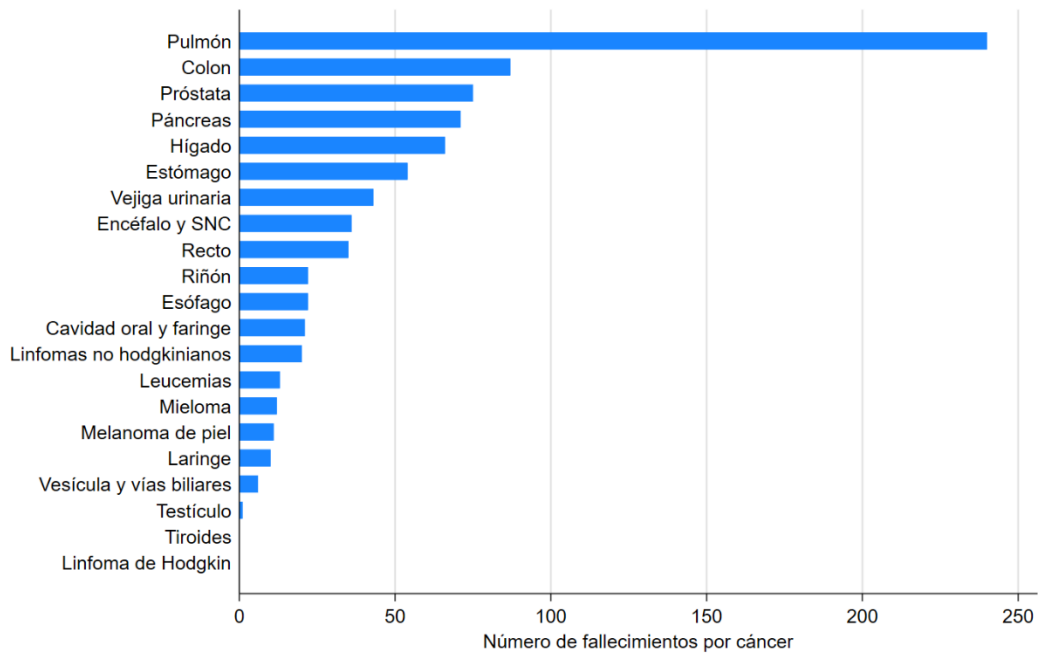
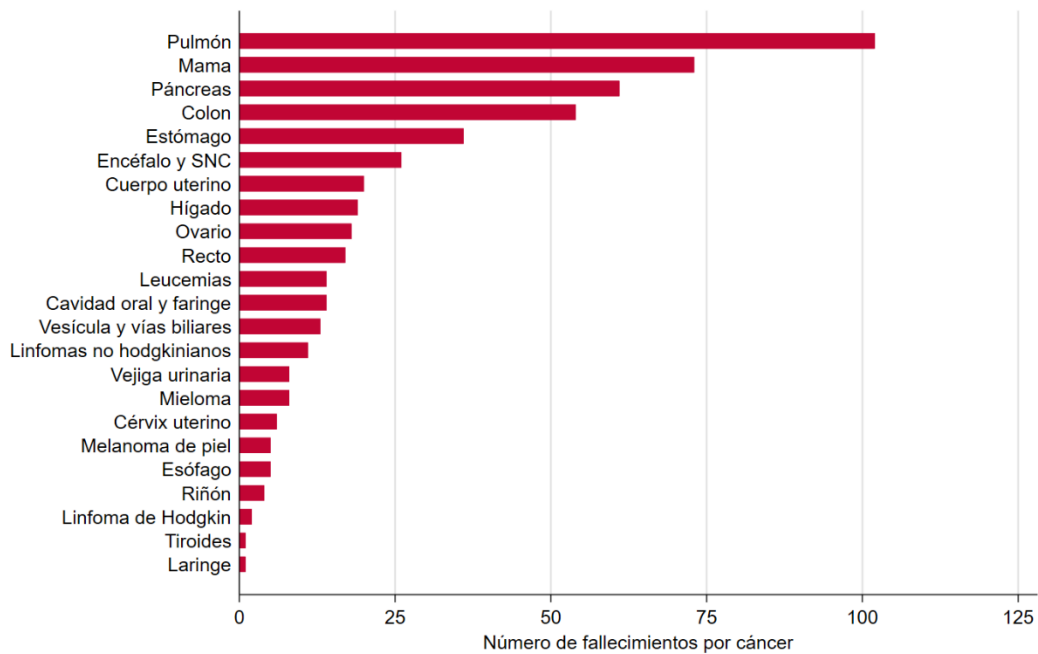


Figura 6. Número de fallecimientos por los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres, Navarra, 2022



En 2022, fallecieron más mujeres por cáncer de pulmón (102) que por cáncer de mama (73), al contrario de lo que ocurría anteriormente, cuando el cáncer de mama era la primera causa de muerte por cáncer en mujeres en Navarra.

Tabla 4. Tasas de mortalidad ajustadas por la nueva población estándar europea (TAnE) en los quinquenios 2013-2017 y 2018-2022, con intervalos de confianza al 95% (IC95%), por tipo de cáncer y sexo, Navarra

TIPO DE CÁNCER	HOMBRES				MUJERES			
	2013-2017		2018-2022		2013-2017		2018-2022	
	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%	TAnE	IC95%
Cavidad oral y faringe	7,9	6,4 - 9,3	7,0	5,7 - 8,3	2,2	1,5 - 2,9	2,8	2,1 - 3,6
Esófago	9,3	7,7 - 11,0	6,4	5,2 - 7,7	1,9	1,3 - 2,6	1,3	0,8 - 1,8
Estómago	19,1	16,8 - 21,4	16,4	14,4 - 18,5	8,2	6,9 - 9,5	7,3	6,1 - 8,5
Colon y recto	49,7	45,9 - 53,5	40,9	37,6 - 44,1	24,3	22,0 - 26,6	19,1	17,2 - 21,0
- Colon	36,9	33,6 - 40,1	29,8	27,0 - 32,6	18,1	16,1 - 20,0	14,3	12,7 - 15,9
- Recto	12,9	10,9 - 14,8	11,1	9,4 - 12,7	6,2	5,1 - 7,4	4,8	3,8 - 5,7
Hígado	16,0	13,9 - 18,1	15,8	13,8 - 17,8	4,5	3,5 - 5,4	4,9	3,9 - 5,9
Vesícula biliar	3,8	2,7 - 4,8	2,9	2,1 - 3,8	3,1	2,3 - 3,9	3,0	2,3 - 3,8
Páncreas	17,3	15,1 - 19,5	17,2	15,1 - 19,3	12,0	10,4 - 13,6	15,0	13,2 - 16,7
Laringe	6,4	5,0 - 7,7	4,2	3,2 - 5,2	0,4	0,1 - 0,8	0,5	0,2 - 0,8
Pulmón	87,5	82,5 - 92,4	75,9	71,5 - 80,2	20,0	17,8 - 22,2	23,7	21,4 - 26,0
Melanoma piel	4,0	2,9 - 5,0	3,7	2,7 - 4,6	1,6	1,0 - 2,2	2,2	1,5 - 2,8
Mama					18,6	16,6 - 20,6	19,7	17,7 - 21,7
Cérvix Uterino					1,7	1,0 - 2,3	1,1	0,6 - 1,5
Cuerpo Uterino					7,1	5,9 - 8,4	4,7	3,7 - 5,7
Ovario					7,9	6,5 - 9,2	6,8	5,6 - 7,9
Próstata	32,1	29,0 - 35,2	28,6	25,9 - 31,4				
Testículo	0,2	0,0 - 0,5	0,2	0,0 - 0,5				
Riñón	9,3	7,7 - 10,9	7,9	6,5 - 9,3	3,1	2,3 - 3,9	2,5	1,8 - 3,2
Vejiga urinaria	20,2	17,7 - 22,7	14,5	12,6 - 16,5	3,6	2,7 - 4,4	2,7	2,0 - 3,4
Encéfalo y SNC	12,3	10,5 - 14,1	11,7	10,0 - 13,5	9,4	7,9 - 10,9	8,2	6,9 - 9,6
Tiroides	0,3	0,0 - 0,6	0,4	0,1 - 0,8	0,8	0,3 - 1,2	0,6	0,2 - 0,9
LH	0,8	0,4 - 1,3	0,6	0,2 - 1,0	0,3	0,0 - 0,6	0,2	0,0 - 0,5
LNHs	6,3	5,0 - 7,7	7,5	6,1 - 8,9	4,6	3,6 - 5,6	3,7	2,9 - 4,6
Mieloma	4,1	3,1 - 5,2	4,6	3,5 - 5,7	3,6	2,8 - 4,5	2,6	1,9 - 3,3
Leucemias	10,4	8,6 - 12,1	7,6	6,2 - 9,1	5,8	4,7 - 6,9	4,0	3,1 - 4,9
Otros	36,5	32,8 - 40,1	40,7	37,1 - 44,3	20,1	18,1 - 22,0	18,3	16,4 - 20,1
Todos	353,5	343,4 - 363,5	314,9	305,9 - 323,8	164,9	158,9 - 170,9	154,9	149,2 - 160,4

Todas las tasas están expresadas por 100.000 habitantes y año. SNC: sistema nervioso central.

En hombres, en el quinquenio 2018-2022, la tasa de mortalidad por el conjunto de todos los tipos de cáncer disminuyó un 11% respecto a 2013-2017. El descenso de la mortalidad se ha observado para la mayoría de los cánceres más frecuentes, tales como, el cáncer de pulmón, que disminuyó un 13%, colon (19%), próstata (11%), estómago (14%), vejiga (28%), laringe (34%) y recto (14%). Además, destaca el importante descenso de la mortalidad por leucemia (26%) (**tabla 4**).

En mujeres, en el último quinquenio la mortalidad por el conjunto de cánceres ha disminuido un 6%. La mortalidad por cáncer de pulmón, el cáncer más relacionado con el consumo de tabaco, aumentó un 18% en 2018-2022 respecto al quinquenio anterior. Se registraron, en cambio, descensos en las tasas de mortalidad por cáncer de estómago (32%), colon (21%), recto (23%), cuerpo de útero (34%) y ovario (14%). Además, como entre los hombres, ha disminuido la mortalidad por leucemia (31%) (**tabla 4**).

Conclusiones

- El cáncer muestra una evolución favorable en los hombres residentes en Navarra, con descensos de las tasas de incidencia y mortalidad. En esta evolución favorable hay que destacar el impacto que el descenso del tabaquismo está teniendo en la incidencia de cánceres como el de cavidad oral y faringe, esófago, laringe, pulmón y vejiga urinaria. Los programas de cribado, y los avances en el diagnóstico y tratamiento, están contribuyendo además al descenso de la mortalidad por cáncer.
- En las mujeres se observa un aumento de la incidencia, fundamentalmente a costa de los tumores relacionados con el tabaquismo, como el cáncer de pulmón y el de cavidad oral y faringe. Como entre los hombres, ha descendido la mortalidad por el cáncer de estómago, colorectal y leucemias, así como la mortalidad por el conjunto de todos los cánceres.
- A pesar de la tendencia más desfavorable de algunos cánceres en mujeres, las tasas de incidencia y mortalidad continúan siendo más altas en hombres que en mujeres para la mayoría de los cánceres.

Referencias

1. Hakulinen T, Dyba T. Precision of incidence predictions based on Poisson distributed observations. *Stat Med.* 1994; 13(15):1513-23. doi: 10.1002/sim.4780131503. PMID: 7973230
2. Estimaciones de la incidencia del cáncer en España, 2024. Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), 2024. Disponible en: <https://redecn.org/storage/documents/031b5800-a7fe-4c2b-8a09-a38d046365df.pdf>
3. Moreno-Iribas C, Delfrade I, Ardanaz E, Guevara M. Tabaquismo y cáncer de pulmón en Navarra- Situación en 2018. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. 2018. Disponible en: https://portalsalud.navarra.es/documents/11746728/14779611/Tabaquismo_y_cancer_de_pulmon.pdf/0113895d-7abf-2000-b1fe-ff827f9175de?t=1644919274863
4. Etxeberria J, Ugarte MD, Barricarte A, Goicoa T, Moreno Iribas C, Azagra MJ, San Román E, Burgui R, Militino AF, Ardanaz E. Tendencias en las tasas de incidencia de cáncer colorrectal en Navarra en el periodo 1990-2005. *An Sist Sanit Navar.* 2012; 35(1):29-39. doi: 10.4321/s1137-66272012000100004. PMID: 22552126.
5. Rojo Álvaro J, Bermejo Fraile B, Menéndez Torre E, Ardanaz E, Guevara M, Anda Apiñániz E. Aumento de la incidencia de cáncer de tiroides en Navarra. Evolución y características clínicas, 1986–2010. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2017 ;64(6):303-309. doi: 10.1016/j.endinu.2017.02.013. PMID: 28604340.

Anexo

Tabla 5. Tipos tumorales analizados en el estudio de la incidencia

TIPOS TUMORALES	CIE-10
Labio, cavidad oral y Faringe	C00-14
Esófago	C15
Estómago	C16
Colon	C18
Recto	C19-20
Hígado	C22
Vesícula y vías biliares	C23-24
Páncreas	C25
Laringe	C32
Pulmón	C33-C34
Melanoma de piel	C43
Mama (en mujeres)	C50
Cuello uterino	C53
Cuerpo uterino	C54
Ovario	C56
Próstata	C61
Testículo	C62
Riñón	C64
Vejiga urinaria	C67
Encéfalo y SNC	C70-72
Tiroides	C73
Linfoma de Hodgkin	C81
Linfomas no hodgkinianos	C82-86, C96
Mieloma	C90
Leucemias	C91-95
Otros	(*)
Todos, excepto de piel no melanoma	C00-96 (excepto C44)

(*) La categoría de "Otros" incluye: C17: Intestino delgado, C21: Ano y canal anal, C26: Órganos digestivos no especificados, C30-31: Cavidad nasal y senos, C37: Timo, C38: Corazón, mediastino y pleura, C39: Órganos torácicos mal definidos, C40-41: Hueso y cartílagos, C45: Mesotelioma, C46 Sarcoma de Kaposi, C47 y C49: Tejidos blandos, C48 Peritoneo, C50: Mama (en hombres), C51: Vulva, C52: Vagina, C55: Útero SAI, C57: Otros órganos genitales femeninos y no especificados, C58: Placenta, C60: Pene, C63: Otros órganos genitales masculinos y no especificados, C65: Pelvis renal, C66: Uréter, C68: Otros órganos urinarios y no especificados, C69: Ojo, C74: Glándula suprarrenal, C75: Otras glándulas endocrinas y de estructuras afines, C76: Mal definido, C80: Primario desconocido.

SNC: sistema nervioso central.

Tabla 6. Tipos tumorales analizados en el estudio de la mortalidad

TIPO TUMORAL	CIE-10
Labio, cavidad oral y Faringe	C00-14
Esófago	C15
Estómago	C16
Colon	C18
Recto y ano	C19-21
Hígado	C22
Vesícula y vías biliares	C23-24
Páncreas	C25
Laringe	C32
Pulmón	C33-C34
Melanoma de piel	C43
Mama (en mujeres)	C50
Cuello uterino	C53
Cuerpo uterino	C54
Ovario	C56
Próstata	C61
Testículo	C62
Riñón	C64
Vejiga urinaria	C67
Encéfalo y SNC	C70-72
Tiroides	C73
Linfoma de Hodgkin	C81
Linfomas no hodgkinianos	C82-86, C96
Mieloma	C90
Leucemias	C91-95
Otros	(*)
Todos	C00-96, D00-48

(*) La categoría de "Otros" incluye: C17: Intestino delgado, C26: Órganos digestivos no especificados, C30-31: Cavidad nasal y senos, C37: Timo, C38: Corazón, mediastino y pleura, C39: Órganos torácicos mal definidos, C40-41: Hueso y cartílagos, C44: Otras neoplasias malignas y las no especificadas de piel, C45: Mesotelioma, C46 Sarcoma de Kaposi, C47 y C49: Tejidos blandos, C48 Peritoneo, C50: Mama (en hombres), C51: Vulva, C52: Vagina, C57: Otros órganos genitales femeninos y no especificados, C58: Placenta, C60: Pene, C63: Otros órganos genitales masculinos y no especificados, C65: Pelvis renal, C66: Uréter, C68: Otros órganos urinarios y no especificados, C69: Ojo, C74: Glándula suprarrenal, C75: Otras glándulas endocrinas y de estructuras afines, C76: Mal definido, C80: Primario desconocido, C88: Enfermedades inmunoproliferativas malignas y ciertos linfomas de células B de otros tipos, D00-09: Tumores in situ, D10-36: Tumores benignos, D37-45 y D47-48: Otros tumores de comportamiento incierto o desconocido, D46: Síndrome mielodisplásico.

SNC: sistema nervioso central.

Tabla 7. Población estándar europea de 2013

Edad	Hombres	Mujeres
0	1000	1000
1-4	4000	4000
5-9	5500	5500
10-14	5500	5500
15-19	5500	5500
20-24	6000	6000
25-29	6000	6000
30-34	6500	6500
35-39	7000	7000
40-44	7000	7000
45-49	7000	7000
50-54	7000	7000
55-59	6500	6500
60-64	6000	6000
65-69	5500	5500
70-74	5000	5000
75-79	4000	4000
80-84	2500	2500
85-89	1500	1500
90-94	800	800
95+	200	200