

SALUD EN 
PERSPECTIVA UH
31

INFORMACIÓN VERAZ
PARA PROMOVER BIENESTAR

MORTALIDAD POR CÁNCER DEL HÍGADO

**COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN UH**
CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

SALUD EN PERSPECTIVA. N. 31

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE MEDICINA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dr. Ronald Evans-Meza, MSc Roger Bonilla-Carrión. Dr. Roberto Salvatierra-Durán. Laura González Picado.

CÁNCER DE HÍGADO. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA MORTALIDAD.

El cáncer hepático es un problema de salud pública a nivel global. Según estimaciones realizadas para el año 2020, ocupó el puesto número seis entre los diagnósticos más comunes de cáncer y tiene la tercera posición como causa más frecuente de mortalidad entre todos los tumores malignos (ver gráfico 1 y 2).

En igual sentido, detenta el segundo lugar como causa de mortalidad prematura entre todos los tipos de cáncer. De hecho, en 46 países está entre las tres primeras causas de mortalidad por tumores malignos, y en 95 naciones está entre las cinco primeras. Para el año 2020 se calculó que 905.700 personas fueron diagnosticadas por dicho tipo de cáncer en el mundo y hubo 830.200 fallecidos por la misma causa, lo cual nos da una idea de su alta letalidad. Para ese año, su tasa de incidencia fue de 9,5 por cien mil habitantes y su tasa de mortalidad 8,7 por 100.000, ambas tasas estandarizadas por edad.

Sin embargo, este problema sanitario es mucho mayor en algunas regiones, como por ejemplo en el África subsahariana (tasa de incidencia de 15,2 y de mortalidad 14,4 por cien mil habitantes), en el este asiático (tasas respectivas de 17,8 y 16,1) y en el sureste de Asia (tasas 13,7 y 13,2 respectivamente). En todas las regiones, tanto la incidencia como la mortalidad es mayor en los varones y la razón H/M varió entre 1,2 y 3,6. Entre el año 2020 y el 2040, la incidencia global se incrementará en un 55 %, por lo que, en este último año, se diagnosticarán aproximadamente un 1,4 millón de personas y posiblemente morirán por cáncer de hígado 1,3 millón. (The Global Burden of primary liver Cancer in 2020 and prediction 2040. [https://doi.org/.](https://doi.org/))

La incidencia de cáncer del hígado varía aún mucho más entre países del mundo. Así, por ejemplo, las tasas más altas se notificaron en Mongolia (85,5 por 100.000 personas), Egipto (34,1), Laos (24,4) y Cambodia 24,32). Las más bajas se observaron en Sri Lanka (1,2), Santa Lucía (1,3), Argelia (1,5) y Botswana (1,5). En el caso de la mortalidad se observó una tendencia semejante.

En América Central las tasas estandarizadas de incidencia por edad por cáncer de hígado más altas se encuentran en Guatemala, Nicaragua y Belice. Con respecto a la mortalidad, las más elevadas corresponden igualmente a esos tres países. Ver cuadro 1

La razón hombre / mujer para la incidencia varió entre 5,4 (Honduras) y Panamá (0,9), En el caso de la mortalidad, la razón estuvo entre 2,8 Belice) y 0.9 para Panamá. Para las cifras de todos los países del istmo y de México pueden verse en el cuadro 1.

Con respecto a los países de América del sur, las tasas de incidencia más elevadas se observaron en Surinam (8,0), Bolivia (6,0) y Perú (5,4). Las más bajas correspondieron a Paraguay (2,5), Uruguay (2,5) y Guyana 3,1). En cuanto a mortalidad las tasas estandarizadas por edad más elevadas se dieron en Surinam (7,2), Bolivia (5,7) y Perú (5,1). Las tasas más bajas las tuvieron Uruguay (2,5) Paraguay (2,6), Venezuela y Guyana (3,2, respectivamente). Ver cuadro 2.

En lo que se refiere a la razón hombre/mujer, las cifras más elevadas se dieron en Guayana francesa (10,6), Uruguay (3,4) y Brasil (2,0) Las menores razones correspondieron a Bolivia (0,8), Ecuador (1,0), Perú (1,0), Paraguay (1,0) y

La Sociedad Norteamericana de Cáncer nos informa que el porcentaje de sobrevivencia del cáncer hepático para todas sus etapas ronda el 21 %. Este indicador sanitario aporta una idea acerca del porcentaje de personas que siguen vivas al cabo de cinco años después del diagnóstico. Se trata de una medida estadística, un promedio, por lo cual no puede aplicarse a una persona en particular. Además, varía de acuerdo con la etapa en que se encuentra la enfermedad: 1- Localizado, no existe evidencia de que el cáncer se haya propagado fuera del hígado: En este caso su tasa de sobrevivencia es de 36 %. 2- Regional, el tumor se ha propagado fuera del hígado, ya sea a ganglios linfáticos o a otras estructuras. Tasa de sobrevivencia 13 %. 3- Distante, el cáncer ha invadido otros órganos, como pulmón o sistema óseo. Tasa de sobrevivencia 3 %.

También es de importancia conocer la perspectiva futura de los tumores malignos en Costa Rica. Así, según las estimaciones de la plataforma “Cáncer Tomorrow” de la Organización Mundial de la Salud, Costa Rica tendrá 23.273 nuevos casos en el año 2040, un 77.1% más de los registrado en el 2020 (13.139 pacientes). En cuanto al incremento porcentual, el primer lugar lo ocupa el cáncer de piel no melanómico con un 114,3 %. En segundo lugar, aparecen empatados el cáncer de hígado y vías biliares (102 %) y el de tráquea, bronquios y pulmón. En tercer lugar, el de estómago (95,3%, seguido por el de colon (94,4 %). Es conveniente destacar que, en nuestro país, el cáncer de hígado y vías biliares detenta el segundo puesto de aumento porcentual entre todos los tumores malignos, para el año 2040. Desgraciadamente no está entre los tipos de cáncer que muestran tendencia al descenso y más bien en unos quince años tendremos una duplicación en el número de casos diagnosticados y muy probablemente también en el total de defunciones por esta causa, a no ser que, en dicho lapso, aparezca algún tipo de nuevo tratamiento revolucionario que cambie radicalmente el pronóstico.

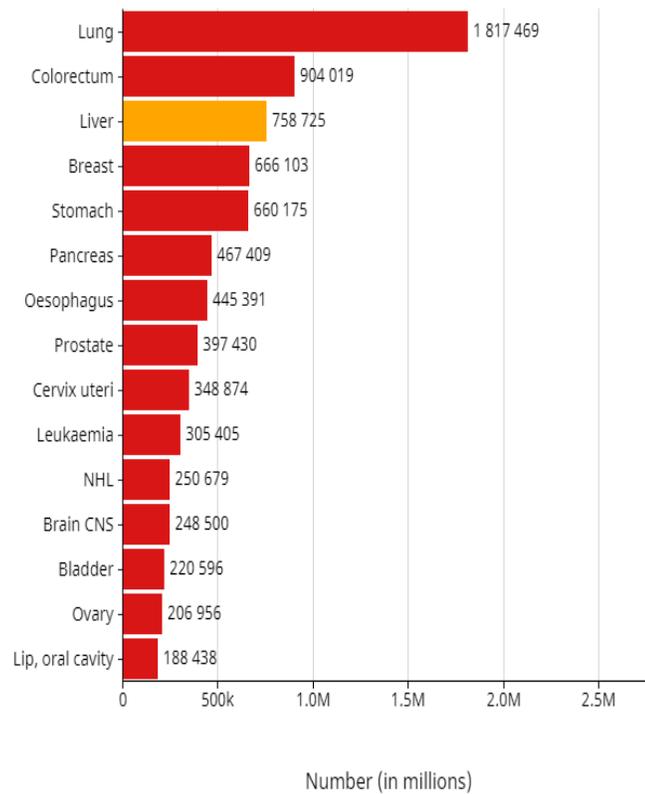
Gráfico 1.

Números absolutos de la mortalidad por los diferentes tipos principales de cáncer en el mundo, para ambos sexos y año 2022.

Absolute numbers, Mortality, Both sexes, in 2022

World

(Top 15 cancer sites)



Cancer TODAY | IARC - <https://gco.iarc.who.int/today>

Data version : Globocan 2022

© All Rights Reserved 2024

International Agency
for Research on Cancer



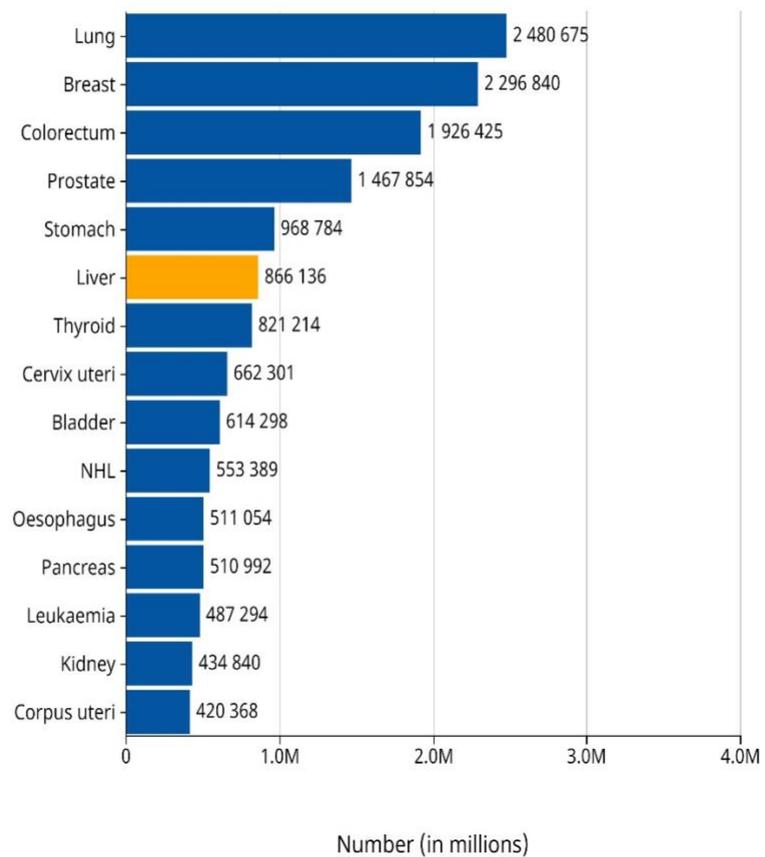
Gráfico 2.

Números absolutos de incidencia de los principales tipos de cáncer en el mundo, para ambos sexos y año 2022.

Absolute numbers, Incidence, Both sexes, in 2022

World

(Top 15 cancer sites)



Cancer TODAY | IARC - <https://gco.iarc.who.int/today>

Data version : Globocan 2022

© All Rights Reserved 2024

Cuadro 1

Número estimado de casos y de muertes por cáncer de hígado primario y tasas estandarizadas por edad, de incidencia y mortalidad por 100.000 habitantes, 2020. Países de Centroamérica y México.

América Central Mortalidad	Incidencia			Mortalidad	
	No casos estandar.	Tasa estand. R H/M	Razón H/M	No muertes. estandar.	Tasa R H/M
Belice	20	7, 8	2.8	20	7.8
Costa Rica	460	6.1	1 5	440	5.7
El Salvador	520	6.6	1.0	490	6.2
Guatemala	2,000	15.6	1,2	900	14.9
Honduras	460	6.0 2.	5 4	20	5. 6
México	7,500	5.3	1.2	7,200	5. 0
Nicaragua	600	10.6	1.3	580	10.2
Panamá	230	4.3	0.9	220	3.9

Fuente: The Global Burden of primary liver cancer in 2020 and prediction 2040.

Cuadro 2

Número de casos y tasas estandarizadas de mortalidad por edad debido a cáncer primario de hígado, y razón hombre/mujer, en los países de América del sur. Año 2020.

Sur America estand. R H/M	Incidencia			Mortalidad	
	No casos estand.	Tasa estand. R H/M	Razón H/M	No muertes estand.	Tasa
Argentina 2.0	2,400	3.7	2.1	2,200	3.3
Bolivia 0.8	740	6.0	0.8	700	5.7
Brasil 1.9	12,700	4.5	1.9	12,100	4.3
Chile 1.6	1,600	4.8	1.6	1,500	4.5
Colombia 1.2	2,300	3.5	2.2	2. 200	3.4
Ecuador 1.0	920	4.6	1,0	880	4.4
French Guyana 10.6	10	4.1	-	10	3.8
Guyana 1.1	30	3.1	1.1	30	3.2
Paraguay 1.0	180	2.7	1.0	180	2.6
Perú 1.0	2,200	5.4	1.0	2,100	5.1

Surinam 1.8	50	8.0	1.7	50	7.2
Uruguay 3.4	180	2.7	2.6	160	2.5
Venezuela 1,7	1,100	3.2	1.6	1,000	3.2

Fuente: The Global Burden of primary liver cancer in 2020 and prediction 2040

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DEL CÁNCER PRIMARIO DE HÍGADO EN COSTA RICA.

Cuadro 3

Cáncer de hígado Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Año	Población	Defunciones	Tasa		Año	Población	Defunciones	Tasa
2000	3 872 343	152	3.9		2011	4 592 147	235	5.1
2001	3 953 387	167	4.2		2012	4 652 451	258	5.5
2002	4 022 426	193	4.8		2013	4 713 164	276	5.9
2003	4 086 400	192	4.7		2014	4 773 119	268	5.6
2004	4 151 819	192	4.6		2015	4 832 227	305	6.3
2005	4 215 244	176	4.2		2016	4 890 372	309	6.3
2006	4 278 653	166	3.9		2017	4 947 481	333	6.7
2007	4 340 387	171	3.9		2018	5 003 393	348	7.0
2008	4 404 089	189	4.3		2019	5 057 999	394	7.8
2009	4 469 336	196	4.4		2020	5 111 221	371	7.3
2010	4 533 894	229	5.1		2021	5 163 021	379	7.3
					2022	5 214 821	361	6.9

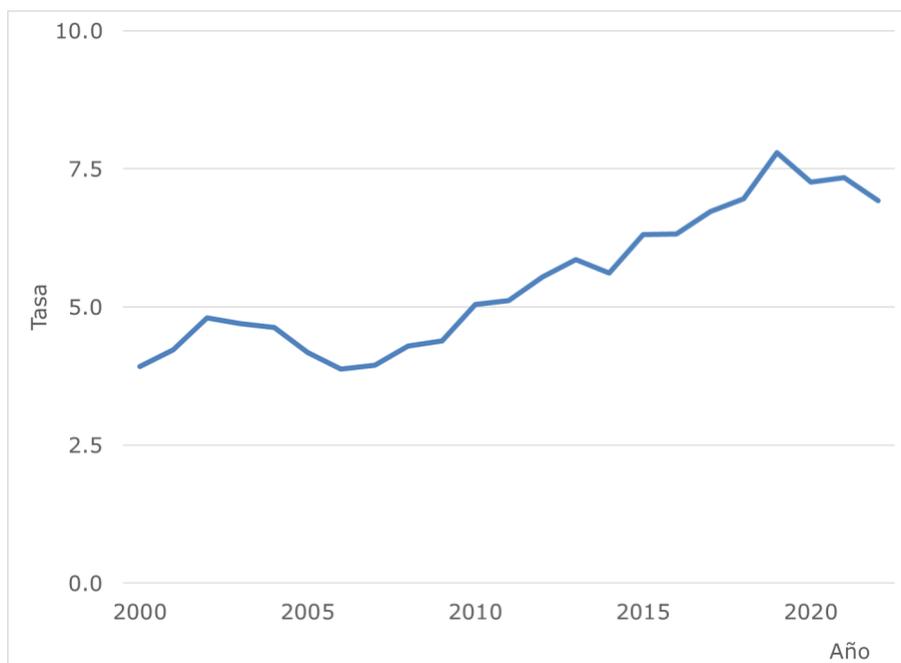
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

En el cuadro 3 se puede observar el número de defunciones y su tasa por cien mil habitantes de cáncer de hígado en Costa Rica, del año 2000 al 2022. La tasa más elevada correspondió al año 2019 (7,8) y la más baja al 2.000 (3,9). Entre ambos extremos hubo un aumento del 100.0 %. Inclusive obteniendo el promedio de los quinquenios 2.000-2004 (4,5) y el 2018-2022 (7,3), el incremento fue de 62,2 %,

En el gráfico 3 se aprecia un ascenso de la curva en los tres primeros años, seguida de un descenso ligero que abarca cinco años, para luego seguir ascendiendo continuamente hasta el año 2018, en que sucede un pequeño descenso en los siguientes tres años.

Gráfico 3.

Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Las tasas de mortalidad por cáncer de hígado en Costa Rica tienen en los varones un rango que va desde 4,1 por cien mil habitantes (año 2.000) hasta 8,8 (2019), para un ascenso entre los años extremos de un 114,4 %.

Por quinquenios, el promedio de la tasa del 2.000-2.004 para los varones fue de 5,14, mientras que el promedio del quinquenio 2015-2019 fue de 7,9. Entonces el aumento entre ambos quinquenios correspondió a un 55,0 %.

En el caso de las mujeres, el aumento de las tasas de los años extremos, la más baja 2,8 y la más alta 6,7, se obtuvo por consiguiente un incremento de un 133,3 %. Trabajando con quinquenios, el promedio del correspondiente al lapso 2.000-2004 correspondió a 3,8 por cien mil habitantes y el del quinquenio 2015-2019, fue de 5.7. Por consiguiente, el aumento entre los quinquenios estudiados fue de un 50,0 %

Tomando en cuenta lo anterior y basándonos en quinquenios para evitar los posibles sesgos ocasionados por años atípicos, puede decirse que el incremento de las tasas de mortalidad por cáncer de hígado en el país, durante la serie cronológica analizada fue ligeramente mayor en los hombres.

Cuadro 4.

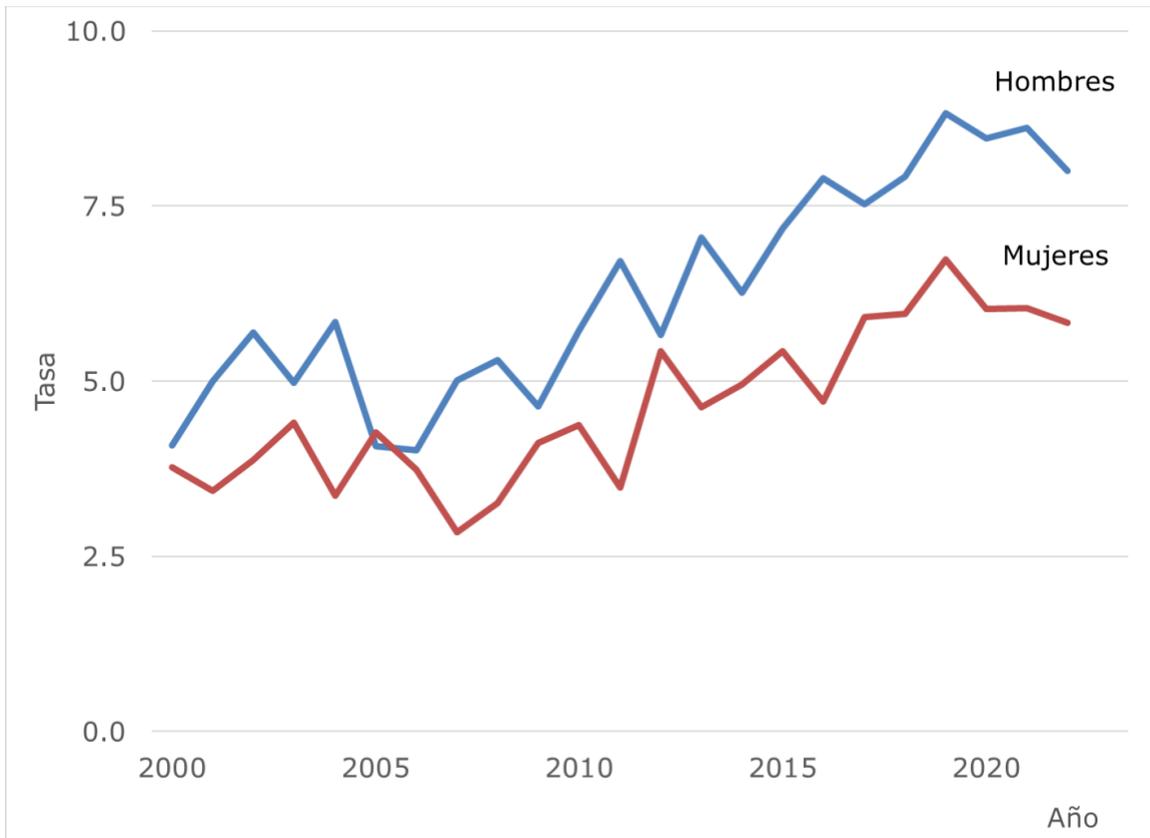
Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Año	Masculino	Femenino		Año	Masculino	Femenino
2000	4.1	3.8		2011	6.7	3.5
2001	5.0	3.4		2012	5.7	5.4
2002	5.7	3.9		2013	7.1	4.6
2003	5.0	4.4		2014	6.3	5.0
2004	5.9	3.4		2015	7.2	5.4
2005	4.1	4.3		2016	7.9	4.7
2006	4.0	3.7		2017	7.5	5.9
2007	5.0	2.8		2018	7.9	6.0
2008	5.3	3.3		2019	8.8	6.7
2009	4.6	4.1		2020	8.5	6.0
2010	5.7	4.4		2021	8.6	6.0
				2022	8.0	5.8

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Gráfico 4.

Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

En el gráfico 4 se puede notar que los ascenso y descenso de las curvas de mortalidad para cáncer de hígado de acuerdo con el sexo, son prácticamente simétricas, pero siempre mayores en los hombres con respecto a las mujeres.

Cuadro 5.

Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincia, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia	Población	Defunciones	Tasa
COSTA RICA	4 548 394	255	5.6
San José	1 524 120	97	6.3
Alajuela	892 198	47	5.3
Cartago	497 267	33	6.6
Heredia	452 802	27	5.9
Guanacaste	337 339	16	4.7
Puntarenas	436 998	21	4.8
Limón	407 670	15	3.6

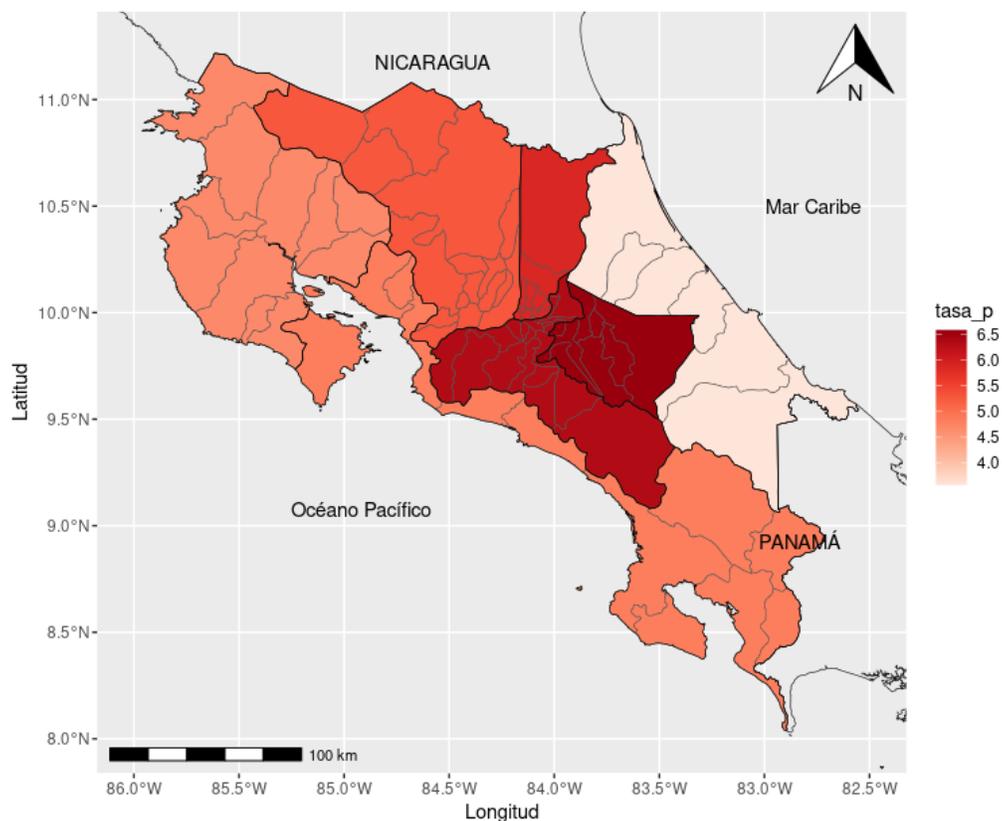
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Mapa 1. Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincias, 2000-2022. (Por cien mil habitantes).

Estudiando la variable lugar, vemos que las tasas mayores se encuentran en las provincias de Cartago (6,6) y San José (6,3), y, de hecho, un poquito más de la mitad (51,0 %) del total de defunciones por cáncer de hígado corresponden a San José y Cartago. y la más baja la tiene Limón (3,6). Hacemos notar nuevamente que las tasas señaladas corresponden al promedio del lapso 2000-2022.

MAPA 1

Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincias, 2000- 2022. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Cuadro 6.

Cáncer de hígado Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
<i>COSTA RICA</i>	<i>4 548 394</i>	<i>255</i>	<i>5.6</i>				
<i>SAN JOSÉ</i>	<i>1 524 120</i>	<i>97</i>	<i>6.3</i>	<i>GUANACASTE</i>	<i>337 339</i>	<i>16</i>	<i>4.7</i>
S José	326 890	23	6.9	Liberia	63 559	3	4.2
Escazú	62 769	4	6.0	Nicoya	50 607	3	5.6
Desamparados	222 258	13	5.5	Sta Cruz	56 707	3	4.7
Puriscal	34 281	2	5.5	Bagaces	20 530	1	4.4
Tarrazú	16 837	1	5.6	Carrillo	37 469	2	4.8
Aserri	57 571	3	4.9	Cañas	28 958	1	3.2
Mora	27 002	2	6.9	Abangares	18 433	1	5.2
Goicoechea	128 067	9	6.8	Tilarán	20 195	1	4.7
Sta Ana	50 544	3	5.3	Nandayure	11 154	0	0.0
Alajuelita	82 787	4	4.5	La Cruz	22 308	1	4.0
Coronado	64 475	4	5.9	Hojancha	7 419	0	0.0
Acosta	20 425	1	4.7	<i>PUNTARENAS</i>	<i>436 998</i>	<i>21</i>	<i>4.8</i>
Tibás	78 865	5	6.1	Puntarenas	122 135	6	4.6
Moravia	57 908	4	6.6	Esparza	32 238	2	5.6
M de Oca	58 523	3	4.9	B Aires	47 306	2	4.0
Turubares	6 003	0	0.0	M de Oro	12 904	1	7.3
Dota	7 357	1	13.0	Osa	29 136	1	3.3
Curridabat	72 128	4	5.2	Quepos	27 693	1	3.2
P Zeledón	136 791	9	6.4	Golfito	40 543	2	4.6
León Cortés	12 639	1	7.6	Coto Brus	43 036	2	4.6
<i>ALAJUELA</i>	<i>892 198</i>	<i>47</i>	<i>5.3</i>	Parrita	16 573	1	5.4
Alajuela	273 916	15	5.1	Corredores	46 185	2	4.0
S Ramón	82 758	5	5.6	Garabito	19 249	0	0.0
Grecia	81 360	5	5.7	<i>LIMÓN</i>	<i>407 670</i>	<i>15</i>	<i>3.6</i>
S Mateo	6 392	0	0.0	Limón	96 150	3	3.1
Atenas	26 292	2	7.2	Pococí	129 700	5	3.5

Naranjo	43 739	3	6.5	Siquirres	59 875	3	4.8
Palmares	36 048	3	7.7	Talamanca	35 328	1	2.5
Poás	29 677	1	3.1	Matina	40 661	1	2.3
Orotina	20 330	1	4.5	Guácimo	45 956	2	3.9
S Carlos	168 615	7	3.8				
Zarcelero	12 793	1	7.3				
Sarchí	19 667	1	4.7				
Upala	46 850	2	3.9				
Los Chiles	27 121	1	3.3				
Guatuso	16 640	1	5.5				
CARTAGO	497 267	33	6.6				
Cartago	150 732	11	7.0				
Paraíso	58 189	3	5.0				
La Unión	99 298	6	5.6				
Jiménez	15 554	1	6.2				
Turrialba	72 287	5	6.8				
Alvarado	14 160	1	6.7				
Oreamuno	45 566	3	6.2				
El Guarco	41 481	2	4.5				
HEREDIA	452 802	27	5.9				
Heredia	126 625	7	5.1				
Barva	40 596	3	6.8				
S Domingo	43 412	2	4.3				
S Bárbara	36 839	3	7.5				
S Rafael	47 806	3	5.8				
S Isidro	20 360	1	4.5				
Belén	23 794	2	7.9				
Flores	21 134	1	4.2				
S Pablo	27 648	2	6.6				
Sarapiquí	64 588	3	4.1				

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Cuadro 7

Cantones con altas y bajas tasas de incidencia de cáncer de hígado en el país por cada 100.000 habitantes. Periodo del 2000 al 2022.

Provincia/ cantón	Tasa Alta	Provincia/ cantón	Tasa Baja
Dota	13,00	Turrubares	0,0
Belén	7,90	S Mateo	0,0
Palmares	7,70	Nandayure	0,0
León Cortés	7,60	Hojancha	0,0
S Bárbara	7,50	Garabito	0,0
Zarcero	7,30	Matina	2,30
M de Oro	7,30	Talamanca	2,50
Atenas	7,20	Poás	3,10
Cartago	7,00	Limón	3,10
S José	6,90	Cañas	3,20
Mora	6,90	Quepos	3,20

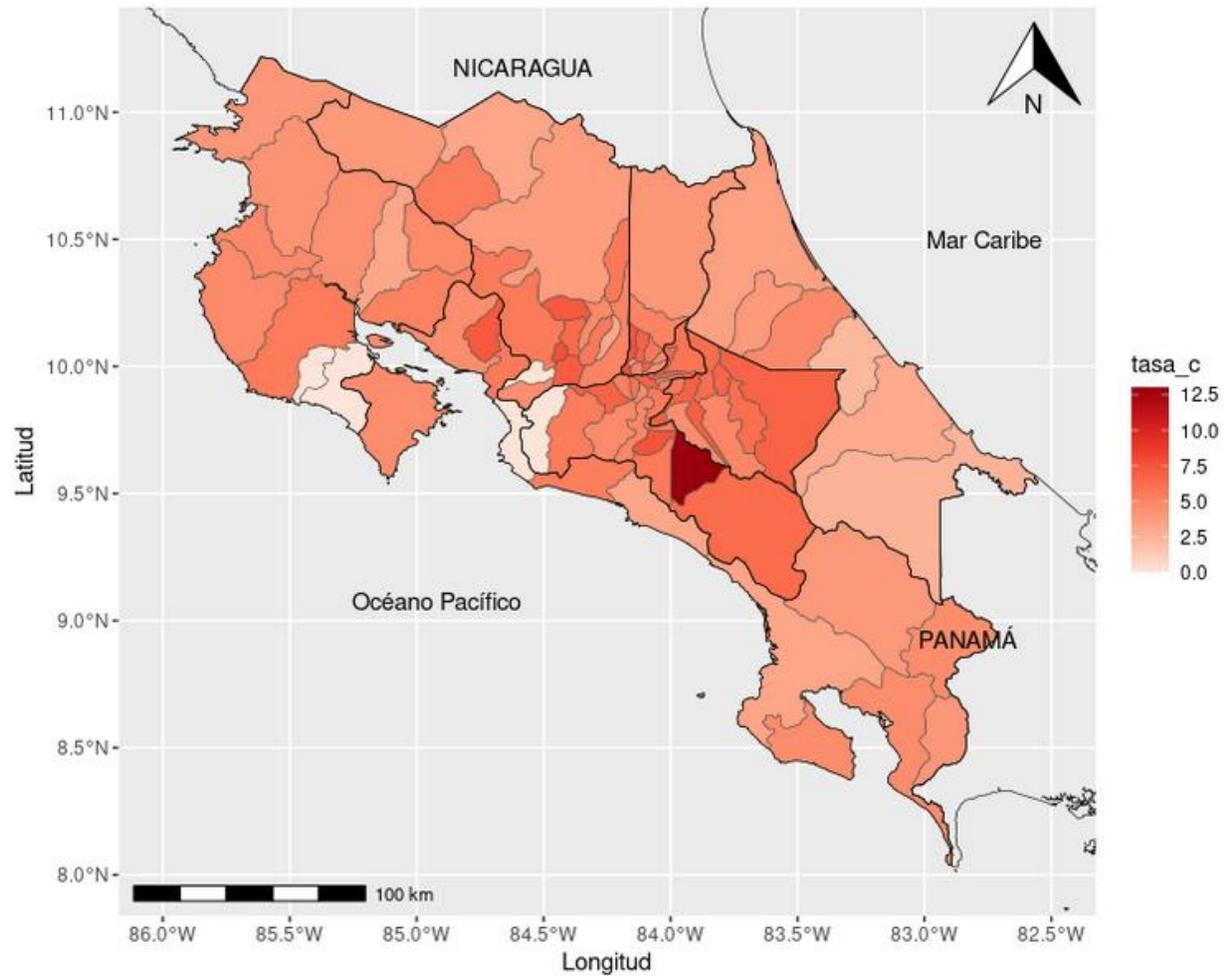
Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

Las tasas de mortalidad más alta se registraron en los cantones en Dota (13.0), Belén (7.90) y Palmares (7.70). Preocupa, el hecho que la cifra de Dota es 132% más alta que el indicador a nivel nacional. Este hecho contrasta con Turrubares, San Mateo, Nandayure, Hojancha y Garabito que registran 0.

Mapa 2.

Cáncer de hígado Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

CARGA DE LA ENFERMEDAD POR CÁNCER PRIMARIO DE HÍGADO.

Cuadro 8.

Años de Vida Ajustados por Discapacidad como consecuencia del cáncer de hígado en Costa Rica, quinquenio 2015-2019

Medida	Año	Valor
AVADs	2015	5353,847
AVADs	2016	5754,777
AVADs	2017	5865,615
AVADs	2018	6061,084
AVADs	2019	6199,319

Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

Entre el 2015 y el 2019, los AVADs se incrementaron un 15,8 %, el mismo porcentaje que alcanzó su principal componente, los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP).

Gráfico 5



Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

Cuadro 9

Años de Vida con Discapacidad como consecuencia del cáncer de hígado en Costa Rica, quinquenio 2015-2019.

Los AVD aumentaron durante el quinquenio 2015-2019, un 19,4 %

AVD	2015	50,90511
AVD	2016	53,54947
AVD	2017	56,07186
AVD	2018	58,05622
AVD	2019	59,84387

Los Años de Vida con Discapacidad (AVD) aumentaron en el quinquenio estudiado en un 17,5 % pero apenas representan un 1 % de los AVADs. Se trata de un cáncer muy letal, con cifras de sobrevivencia muy bajas por lo que explica los pocos años perdidos por discapacidad.

Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia con datos del IHME.

Cuadro 10

Años de Vida Potencialmente Perdidos por cáncer

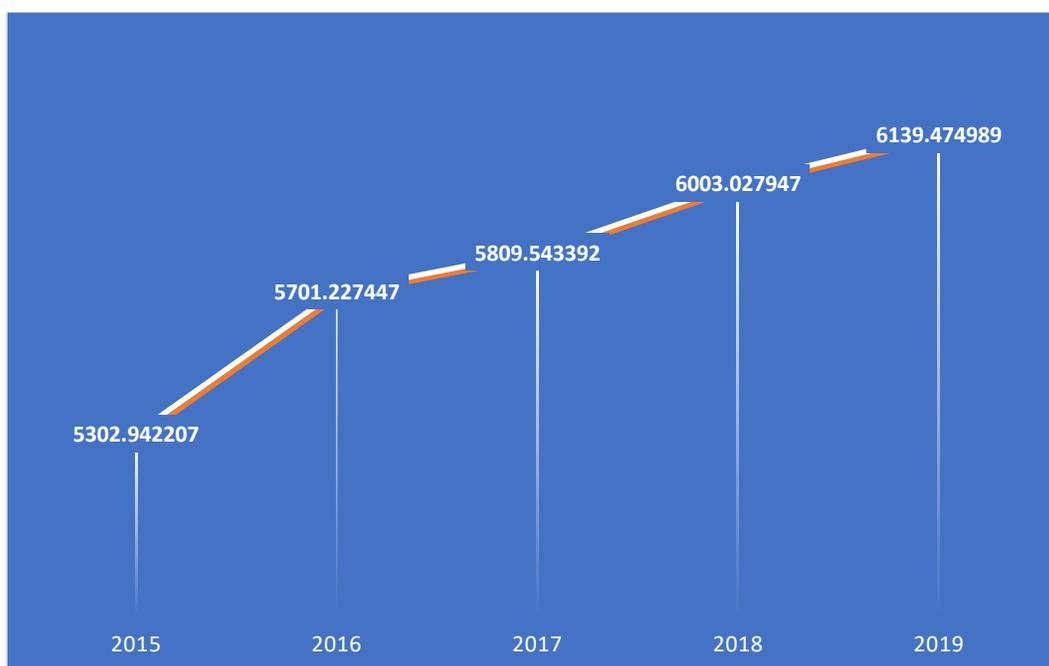
De hígado en Costa Rica. Quinquenio 2015-2019

APP	2015	5302,942
APP	2016	5701,227
APP	2017	5809,543
APP	2018	6003,028
APP	2019	6139,475

Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

Los años de vida potencialmente perdidos se incrementaron durante el lapso señalado en un 15,8 % y representan el 99 % de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVADs).

Gráfico. 7



Cuadro 11

MORBILIDAD HOSPITALARIA (CCSS) POR CÁNCER HÍGADO, COSTA RICA
Y NÚMERO DE CASOS REPORTADOS POR EL REGISTRO NACIONAL TUMORES.
AÑOS 2018-2024

Egresos hospitalarios en la CCSS por cáncer de hígado. Casos reportados por Registro Nacional de Tumores.

año	Egresos	Tasa Egresos	Variación interanual	Casos RNT	Tasa RNT
2018	207	4,14%		169	3,38%
2019	310	6,13%	A=49.76	160	3,16%
2020	270	5,28%	D=12.90	230	4,50%
2021	284	5,50%	A=5.19	179	3,47%
2022	281	5,40%	D=1.07	147	2,72%
2023	374	7,11%	A=33.07		
2024	51				
Total	1 777			885	

Elaborado por Coordinación de Investigación de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS y el Registro Nacional de Tumores.

Creado con Datawrapper

Entre el 2018 hasta febrero del 2024, el cáncer de hígado se ubicó en la posición 21 de las tumoraciones que provocaron egresos hospitalarios en la Caja Costarricense del Seguro Social Este periodo suman 1.780 atenciones, un 8% de todos los internamientos acumulados.

El comportamiento interanual evidencia altibajos. En el 2023 se dieron 374 egresos, con una tasa nacional de 7.11 pacientes internados por cáncer de hígado por cada 100 mil habitantes, la cifra más alta del periodo. Luego, aparece el 2019 con 310 egresos, con una tasa de 6.13%, la segunda variable en importancia. Los datos a febrero del 2024 arrojan 51 hospitalizaciones, un 14% del año anterior. Al revisar los datos del Registro Nacional de Tumores, entre los años 2018 al 2022 se contabilizaron 855 con esta enfermedad.

Según la plataforma Cáncer Tomorrow, en el 2022 la incidencia fue de 425 nuevos enfermos (241 hombres y 184 mujeres), pero para el 2045 se elevará 188, un 108.94 % más. Mientras que la mortalidad para el 2022 fue 420 víctimas y la proyección para dentro de 23 años, será de 853 defunciones.

REM. 9/05/24