

**+40**  
AÑOS

**UH**

UNIVERSIDAD  
HISPANOAMERICANA

DE LIDERAZGO, PRESTIGIO Y CALIDAD ACADÉMICA

**SALUD EN**   
**PERSPECTIVA UH**  
**20**

INFORMACIÓN VERAZ  
PARA PROMOVER BIENESTAR

# CÁNCER DE TIROIDES

**COORDINACIÓN DE  
INVESTIGACIÓN UH**

CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

ESTAMOS  
CON **VOS**

## SALUD EN PERSPECTIVA No 20

### UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

#### ESCUELA DE MEDICINA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.

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

Cada año, un promedio de 600 casos de cáncer de tiroides se detectan en los servicios hospitalarios del país. Un mal que tiene principalmente rostro de mujer, al ubicarse en el cuarto lugar entre los tipos más frecuentes de cánceres que afectan esta población, para una razón de seis mujeres diagnosticadas por cada varón. En los hombres, ocupan el décimo lugar, entre las principales causas de tumores malignos.

Es de destacar que el cáncer de tiroides es el más frecuente entre todos los tipos de tumores malignos de origen endocrinológico.

La glándula tiroides se ubica en el cuello, cerca de la tráquea y tiene forma similar a una mariposa que no supera los 5 centímetros. Su principal tarea es producir hormonas tiroideas, las cuales están vinculadas con funciones vitales del cuerpo como el crecimiento, la frecuencia cardíaca, la producción de calor, la digestión, el mantenimiento de la piel, la velocidad de combustión de las calorías y hasta la fertilidad, entre otras.

Para instar a la prevención y detección temprana, la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana elaboró una radiografía general del cáncer de tiroides al analizar el comportamiento de la consulta externa, egresos hospitalarios y su mortalidad durante el periodo del 2000 al 2022.

Las fuentes consultadas son la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y la plataforma Cáncer Tomorrow, del Observatorio Mundial del Cáncer de la Organización Mundial de Salud (OMS).

Se hace la observación que este trabajo se centró en los códigos C 730 (tumor maligno de la glándula tiroides) y D 440 (tumor de comportamiento incierto o desconocido de la glándula tiroides) de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

## HOSPITALIZACIONES POR CÁNCER DE TIROIDES EN EL PAÍS

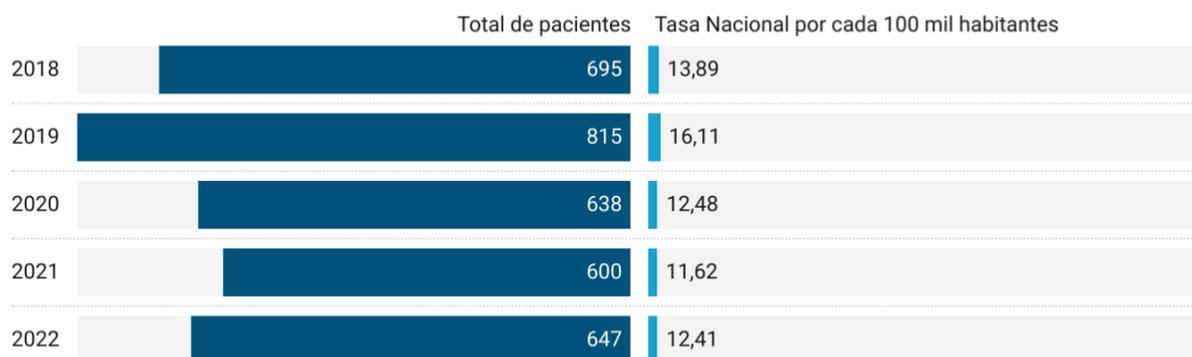
Entre el 2018 al 2022, los hospitales de la CCSS contabilizaron un total de 3.395 internamientos por esta patología. Un promedio anual de al menos 600 casos, aunque en el 2019 registró 815 egresos.

Para el primer trimestre del 2023, se atendieron 204 enfermos, un 31.53% de lo reportado durante el año pasado. Un promedio mensual de 68 casos y de continuar esta tendencia cerrará con al menos 816 egresos de los centros hospitalarios estatales.

La tasa nacional anual ronda entre los 11.62 hasta 16.11 hospitalizaciones por cada 100 mil habitantes. En el 2022, fue de 12.41. Llama la atención que entre 2018 al 2019, este indicador subió de 13.89 a 16.11. A partir del siguiente año, este indicador experimenta algunos altibajos.

Cuadro 1

### Comportamiento de egresos hospitalarios por cáncer de tiroides. Costa Rica. Datos por cada 100 mil habitantes.



Confeccionado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Caja Costarricense del Seguro Social

Creado con Datawrapper

## HOSPITALIZACIONES POR SEXO Y EDAD

A revisar el total de internamientos por sexo, las estadísticas de la CCSS revelan que el 83.21% (2.825) correspondió a féminas y el 16.79% (570) a varones. En el 2022, la razón fue de 5 mujeres hospitalizadas por cada hombre. Estas cifras son bastantes similares a otros estudios que se han hecho en el país.

La tasa nacional de hospitalizaciones por sexo desnuda el fuerte impacto de cáncer de tiroides en las mujeres. Entre el 2018 al 2022, el promedio se ubicó entre 19.36 hasta 27.15 pacientes internadas por cada 100 mil mujeres. Mientras que los varones tienen indicadores muy bajos, de 4 hasta 5.26 enfermos internados por cada 100 mil hombres.

Por ejemplo: el año pasado, la tasa nacional fue de 20.75 mujeres hospitalizadas, en contraste con 4.19 varones internados por cada 100 mil hombres. Una diferencia del 395.23%

Cuadro 2

### Tasa nacional de pacientes hospitalizados por cáncer de tiroides según el sexo en Costa Rica. Datos por cada 100 mil habitantes.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Caja Costarricense del Seguro Social.

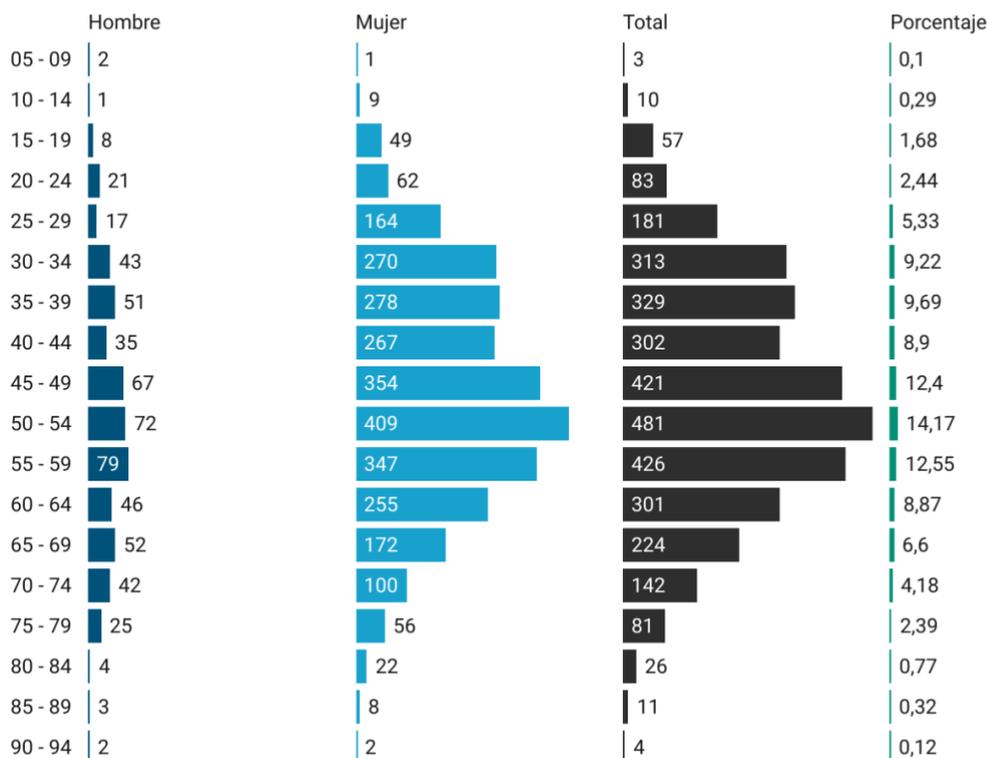
Creado con Datawrapper

En cuanto a la edad, las hospitalizaciones acumuladas por cáncer de tiroides ubican en los tres primeros lugares a las personas de 50 a 54 años (14.17%), de 55 a 59 años (12.55%) y 45 a 49 años (12.40%). Estos subgrupos suman el 39.12 %.

En personas menores de 40 años encontramos algunos subgrupos con porcentajes importantes: de 35 a 39 años acumularon el 9.69 % y de 30 a 34 años un 9.22 %.

Cuadro 3

### Número acumulado de egresos hospitalarios por cáncer de tiroides organizados por sexo y subgrupo de edades. Costa Rica. Periodo del 2018 al 2022.



Confeccionado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Caja Costarricense del Seguro Social

Creado con Datawrapper

### INTERNAMIENTOS POR PROVINCIA

Otro dato de interés es el impacto de esta enfermedad por provincias. En el Gran Área Metropolitana, San José y Cartago tienen las tasas más sobresalientes de hospitalizaciones. Precisamente, la Vieja Metrópoli alcanzó en el 2019, 25.48 pacientes internados por cada 100 mil cartagineses. El indicador más alto de todo el periodo. Por ejemplo: el año pasado la situación se repite con 19.72 egresos hospitalarios por cada 100 mil cartagineses.

En las provincias costeras, Guanacaste y Puntarenas alcanzaron dígitos importantes. En el 2022, fue de 12. 93 y 12.11 respectivamente.

Limón es la provincia con los indicadores más bajos de 5.78 hospitalizados por cada 100 mil limonenses.

Cuadro 4

## Tasa provincial de egresos hospitalarios de la CCSS por cáncer de tiroides. Datos por cada 100 mil habitantes.

Provincia	2018	2019	2020	2021	2022
San José	18,78	20,62	15,65	14,16	13,05
Alajuela	10,87	12,79	11,85	8,34	9,09
Cartago	20,23	25,48	10,35	13,77	19,72
Heredia	11,52	11,17	13,31	9,57	13,16
Guanacaste	9,14	11,84	11,42	16,77	12,11
Puntarenas	10,48	10,96	7,82	6,93	12,93
Limón	5,78	11,21	10,00	10,32	7,88

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.*

Creado con Datawrapper

### MORBILIDAD POR CÁNCER DE TIROIDES

Según las estadísticas de la Caja Costarricense del Seguro Social entre el 2019 al 202 se realizaron entre 15.222 hasta 17.784 atenciones en los servicios de consulta externa por esta patología.

En los primeros tres meses del 2023, se contabilizaron 5.854 atenciones, un 38.46% con respecto al año anterior.

Las mujeres son las principales usuarias. En el 2022, acapararon el 85% del servicio de consulta externa. Para el presente año, sigue la misma tendencia.

Cuadro 5

## Número de atenciones en el servicio de consulta externa de la CCSS por cáncer de tiroides. Periodo del 2019 al 2023

Año	N. de casos	Hombres	Mujeres
2019	15,730	2314	13,416
2020	15,784	2337	13,447
2021	17,786	2784	15,002
2022	15,222	2368	12,854
2023	5,854	957	4,897

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

Creado con Datawrapper

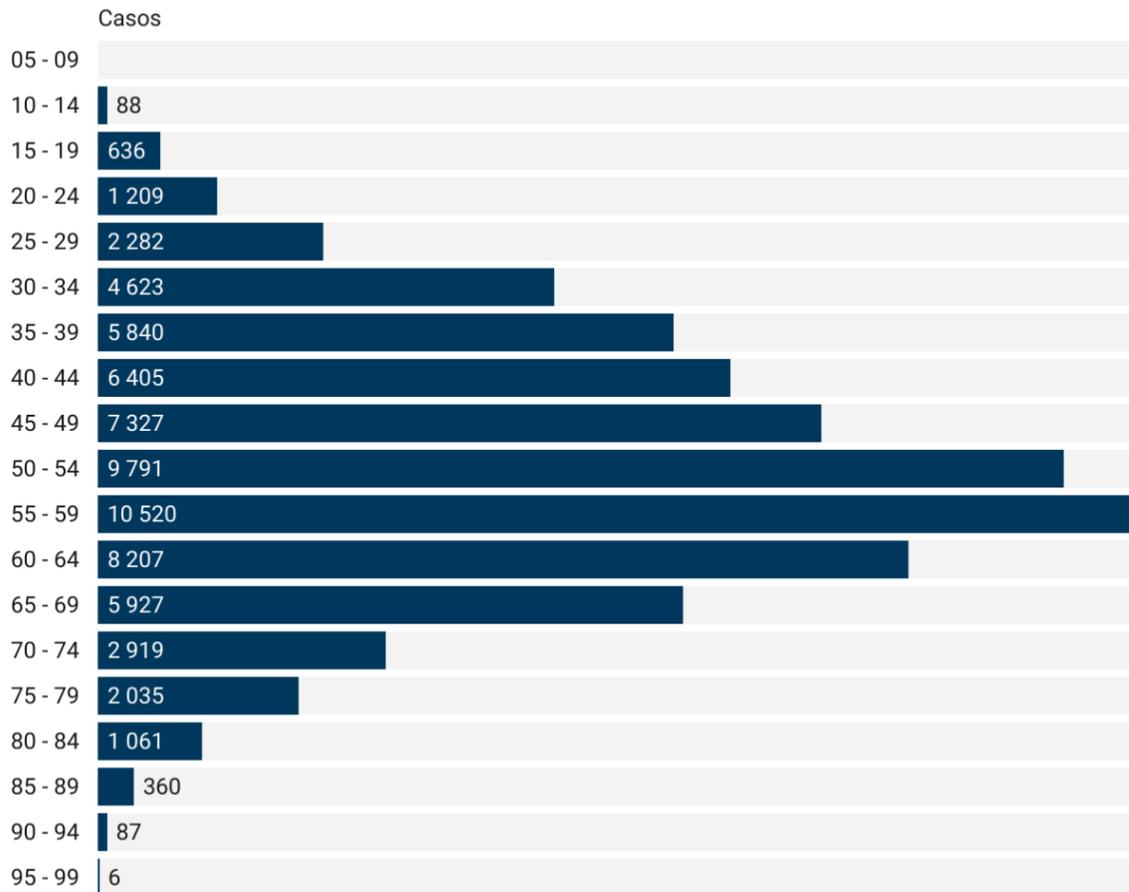
Al revisar el comportamiento por subgrupos de edades, los datos arrojan que las personas de 55 a 59 años ocupan el primer lugar con 5.559 valoraciones entre el 2019 al 2023 (primer trimestre). Se hace la observación que un paciente puede consultar varias veces, entonces, no se puede valorar como solo un evento por persona.

En el segundo lugar está de 50 a 54 con 9.791 y de 60 a 64 años con 8.207 valoraciones.

Estos tres grupos suman 23.557 citas médicas acumuladas en servicios de consulta externa de la CCSS.

Cuadro 6

## Número de atenciones en el servicio de consulta externa de la CCSS por cáncer de tiroides por subgrupo de edades. Periodo del 2019 al 2023



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

Creado con Datawrapper

## MORTALIDAD POR CÁNCER DE TIROIDES DEL 2000 AL 2022

El cáncer de tiroides tiene una baja mortalidad, menor al 1%. Este hecho se confirma al revisar los últimos 22 años, ya que el INEC ha registrado 548 defunciones. En los dos últimos años, se ha mantenido un promedio anual de 38 decesos.

Llama la atención que, en el año 2022, el país experimentó el mayor número de defunciones, 42 decesos y que coincide con el primer año de la pandemia.

En términos de tasas de mortalidad, el periodo del 2019 al 2022 tiene las cifras más altas. El indicador se ubica entre 7.29 hasta 8.21 muertos por cada millón de personas.

Cuadro 7

### Número y tasa nacional de fallecidos por cáncer en la glándula tiroides. Tasa Nacional por cada 1.000.000 de habitantes. Costa Rica.

Año	Defunciones	Tasa Nacional	Año	Defunciones	Tasa Nacional
2000	11	2,84	2012	25	5,37
2001	19	4,81	2013	23	4,88
2002	18	4,47	2014	34	7,12
2003	21	5,14	2015	26	5,38
2004	23	5,54	2016	33	6,75
2005	17	4,03	2017	25	5,05
2006	17	3,97	2018	23	4,60
2007	13	3,00	2019	38	7,51
2008	18	4,09	2020	42	8,21
2009	18	4,03	2021	38	7,36
2010	12	2,65	2022	38	7,29
2011	16	3,48			

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

Creado con Datawrapper

Al comparar el comportamiento por quinquenios (5 años). Únicamente durante los años del 2008 al 2012 se dio un descenso del 2.20%. Luego, en el siguiente del 2013 al 2017 se da un abrupto crecimiento del 58.43%, se contabilizaron 141 muertos. En el último periodo del 2018 al 2022, la mortalidad crece en un 26.95%

Cuadro 8

### Comportamiento del cáncer de tiroides por quinquenios según el sexo y razón M/H. Diferencia porcentual. Costa Rica.

periodo	hombre	mujer	Total	Razon M/H	Dif. Porcentual
2003-2007	33	58	91	1,76	
2008-2012	30	59	89	1,97	-2,20
2013-2017	40	101	141	2,53	58,43
2018-2022	69	110	179	1,59	26,95

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

Creado con Datawrapper

### MORTALIDAD POR SEXO

Al calcular las tasas anuales de mortalidad por sexo, las mujeres presentan algunos altibajos, pero en su mayoría tienen los indicadores más importantes. Por ejemplo: en el 2016 y el 2020 se registró 10.32 y 11.44 decesos por cada millón de féminas.

Los varones presentan las tasas más bajas que van en el rango de 1 hasta 6.28 muertes por cada millón de hombres. Este último dato se registró en el 2019.

Sin embargo, hubo algunas excepciones. En el 2018, la tasa de mortalidad masculina fue 4.76 por cada millón de varones, superando a las mujeres que llegó a 4.03. Luego, en el 2022 la diferencia entre ambos sexo no fue tan importante. Las hombres contabilizaron 5.71 decesos por cada millón de varones, mientras las mujeres 6.95 decesos, es decir, un 21.72% más.

En el siguiente gráfico se puede ver la evolución de la mortalidad de ambos sexos. En el 2008, las líneas se acercan con indicadores entre 4.04 hasta 4.14.

Otro dato de interés es el descenso de la mortalidad femenina en los últimos tres años. En el 2020 llega al pico máximo de 11.44 muertes por cada millón de féminas. Luego, en el 2021 desciende a un 9.76 y en el 2022 alcanza 6.95, una caída del 39.25%. En cambio, los hombres presentan altibajos, en el último año hay leve una tendencia alza, al pasar de 4.61 a 5.71 decesos.

Cuadro 9

### Tasa nacional de fallecidos por cáncer de tiroides según el sexo. Datos por cada 1.000.000 de habitantes en Costa Rica.

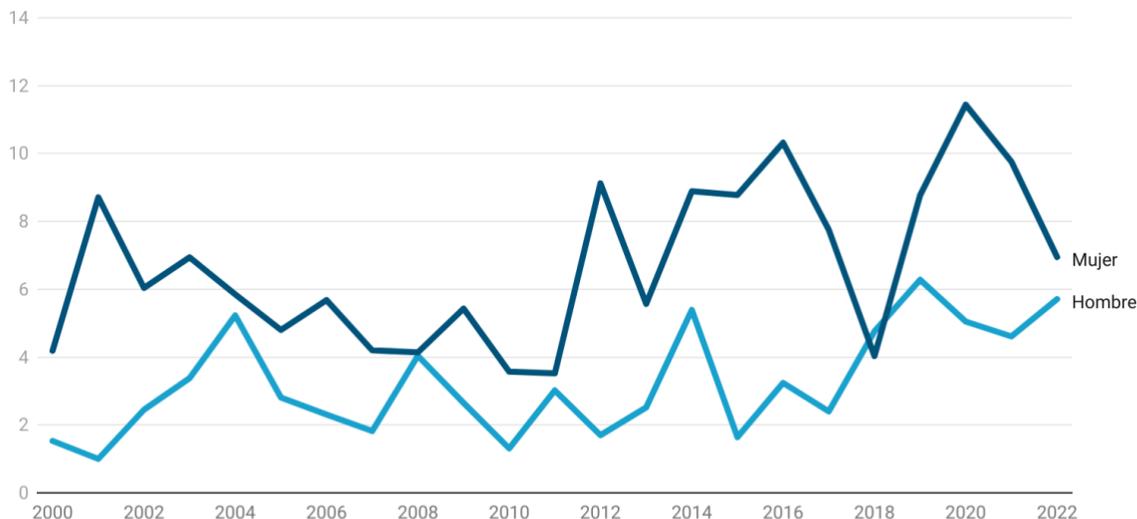
Año	Hombre	Mujer	Año	Hombre	Mujer
2000	1,53	4,19	2012	1,70	9,12
2001	1,00	8,71	2013	2,52	5,57
2002	2,45	6,04	2014	5,39	8,89
2003	3,38	6,94	2015	1,64	8,78
2004	5,23	5,85	2016	3,24	10,32
2005	2,81	4,80	2017	2,40	7,75
2006	2,31	5,68	2018	4,76	4,03
2007	1,82	4,20	2019	6,28	8,77
2008	4,04	4,14	2020	5,05	11,44
2009	2,65	5,43	2021	4,61	9,76
2010	1,31	3,57	2022	5,71	6,95
2011	3,02	3,52			

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

Creado con Datawrapper

Gráfico 1

**Tasa nacional de mortalidad por cáncer de tiroides según el sexo en Costa Rica. Periodo del 2000 al 2022. Datos por cada 1.000.000 habitantes.**



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

Creado con Datawrapper

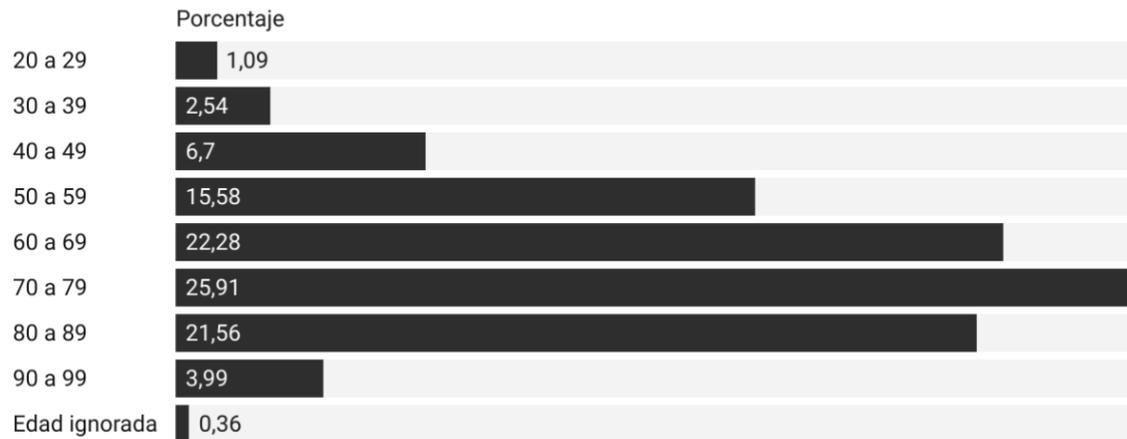
**CÁNCER DE TIROIDES POR SUBGRUPOS DE EDADES**

La edad es un factor importante, a pesar de la baja mortalidad por cáncer de tiroides. En el primer lugar se ubica el subgrupo de 70 a 79 años con el 25.91%. En el segundo lugar está el de 60 a 69 años con el 22.28%. Le sigue el grupo etario de 80 a 89 años con el 21.56%. Estos tres suman el 69.75%. En personas menores a los 50 años, las víctimas de 40 a 49 años lideran con el 6.7%.

Otro elemento para resaltar es que a pesar de que hay pacientes diagnosticados que recibieron atención hospitalaria entre los 5 a 9 años, las primeras víctimas se contabilizan a partir de los 20 a 29 años.

Cuadro 10

## Fallecidos por cáncer de tiroides distribuidos por subgrupos de edades. Datos acumulados del 2000 al 2022.



Creado con Datawrapper

### COMPORTAMIENTO DE MORTALIDAD POR PROVINCIA

Ante la baja cantidad de muertes reportadas por esta mortal enfermedad, es esperable encontrar que las menores tasas se encuentren a nivel de provincias. En el último quinquenio, San José es la única provincia del Gran Área Metropolitana con casi todos los indicadores entre 1.01 hasta 1.14 decesos por cada 100 mil josefinos con la excepción del año 2018 en que la tasa fue muy baja (0,10).

En las provincias costeras, Puntarenas y Limón tienen tasas de 1.22 hasta 1.09 muertes por cada 100 mil habitantes respectivamente.

Sin embargo, Limón no tuvo ningún deceso durante el 2018 y 2019.

Cuadro 11

**Tasas provinciales de mortalidad por cáncer de tiroides en Costa Rica. Datos por cada 100 mil habitantes.**

	San José	Alajuela	Cartago	Heredia	Guanacaste	Puntarenas	Limón
2018	0,10	0,50	0,56	0,78	0,26	0,41	0,00
2019	1,10	0,49	0,74	0,58	0,51	1,22	0,00
2020	1,08	0,87	0,40	0,38	0,76	0,60	1,09
2021	1,14	0,48	0,92	0,19	0,75	0,79	0,21
2022	1,01	0,28	0,73	0,74	0,74	0,98	0,43

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

**CARGA DE LA ENFERMEDAD**

La baja mortalidad por esta patología, así como el hecho de que sus tasas mayores se encuentran en la población mayor de 70 años, se ve reflejada en el indicador de años de vida perdidos por muerte prematura. En estos últimos 22 años, se contabilizan 7.450.

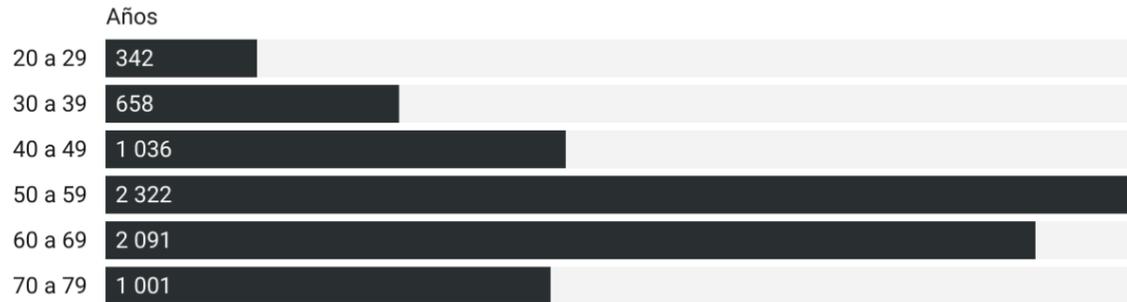
La metodología de cálculo empleada consistió en seleccionar la esperanza de vida (E.V.), la cual para este estudio estimamos en 77 años en el país). Al número de la E.V. escogido, se le resta el extremo inferior de años del subgrupo y se multiplica por el número de personas fallecidas.

El subgrupo de 50 a 59 años se ubica en el primer lugar con 2.322 años de vida perdidos de forma prematura, un 31.17%. Luego están los fallecidos de 60 a 69 años que suman 2.091, representan el 28.07%.

Luego, aparecen los subgrupos de 40 a 49 años y 70 a 79 años que abarcan el 27% del total.

Cuadro 12

## Años de vida perdidos acumulados por muerte prematura producto del cáncer de tiroides. Periodo del 2000 al 2022. Costa Rica.



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

Creado con Datawrapper

### PROYECCIONES DEL CÁNCER DE TIROIDES

Aunque las enfermedades de la glándula tiroides es una de las consultas más frecuente en los servicios de endocrinología de la CCSS, la prevención y la detección temprana ha permitido tener bajas cifras en hospitalizaciones y decesos.

Sin embargo, datos del de Observatorio de Global de Cáncer de la Organización Mundial de Salud proyectan un incremento del 77% de los casos de cáncer para el 2040 en el país. En el caso de esta enfermedad se estimula que aumentarán los diagnósticos en un 26.50% en personas de 0 hasta 85 años y más. Las mujeres serán las principales víctimas con un alza del 25.37%.

La Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana insta al público visitar al médico en caso de presentar algunos de los siguientes síntomas:

1. **Cambios en la voz** relacionados con la ronquera o experimenta dificultades para hablar. La valoración médica podrá indicar la presencia de un tumor.
2. **Nódulo en el cuello:** las personas deben revisar con detalle para detectar la presencia de un bulto. Aunque este es el tipo más común de cáncer de tiroides, debe aclararse que no todos los nódulos son cancerosos. El especialista mediante una biopsia podrá determinar si o no benigno.
3. **Dificultad para tragar.** Lamentablemente este tipo de tumores causa presión o pueden llegar a bloquear el esófago disminuyendo la calidad de vida del paciente.
4. **Dolor en el cuello,** especialmente en la zona en que se ubica esta glándula.
5. Por último, vigilar si los **ganglios linfáticos** no están inflamados o aumentaron su tamaño.