

Bularreko minbizia Bizkaian. 2014

(ICD-O 3: C50)

2018ko bigarren hiruhilabetekoaren txostena

Laburpena

2014. urtean bularreko minbiziaren 794 kasu erregistratu ziren Bizkaiko emakumeen artean. Momentuz, ordukoak dira EAEko Minbiziaren Erregistroan eskuragarri dauden azken datuak. Minbizi horiek emakumeetan diagnostikatutako tumore guztien %25 izan ziren, emakumeetan tasa gordina 134,24/100 000 izanik. Urte horretan bertan 201 emakume hil ziren bularreko minbizia dela-eta (emakumeetan hilkortasun tasa: 33,98/100 000).

1991tik 2014ra intzidentzia 65,64/100 000 izatetik, 134,24 izatera pasatu zen; 387 eta 794 kasu erregistratu ziren, hurrenez hurren. 2002 eta 2014 urteen artean intzidentzia orokorra %1,4 igo zen urtero batez beste. 50-69 adin taldeari erreparatuz gero, igoera hori %2,4koa izan zen.

Denboraldi berean, hilkortasuna %1,5 gutxitu zen urtero. Joera beheranzkoa izan zen adin-talde guztietan, 69 urtetik gorako emakumeetan izan ezik. Izan ere, horietan tendentzia goranzkoa izan da 2005etik aurrera.

IARCek 2017an argitaratutako datuen arabera, Estatuko minbiziaren beste erregistroetan deskribatutako intzidentziarekin alderatuz gero, EAEko emakumeak intzidentzia sailkapenean bigarren postuan daude, Tarragonakoen atzetik.

2014. urtean bularreko 109 minbizi in situ erregistratu ziren. 1991tik 1998ra intzidentzia urtean %25 igo zen batez beste, eta hortik aurrera, eta 2014.urtera arte, %4 urtean. Igoera hauek esanguratsuak izan ziren.

Bularreko minbizia goiz detektatzeko programaren bidez, 1997tik 2014ra 50-64 adin-taldeko emakumeetan minbizi inbaditzaileen %51 (2347) diagnostikatu ziren; eta 2006tik aurrera, 65 eta 69 urte-bitarteko emakumeen minbizien %54 (350).

EAEn minbizitik bizirauteaz egindako azken analisiaren arabera, adinaren arabera estandarizaturiko biziraupena esanguratsuki igo zen 2000-2004tik 2010-2012ra. Azken denboraldi horretan diagnostikoa egin eta urtebetera %97,09 izan zen; bost urtetara, aldiz, %86,04. Datu hauek European biziraute altuenak dituzten herrialdeetako tasen antzekoak dira (2010-2014).

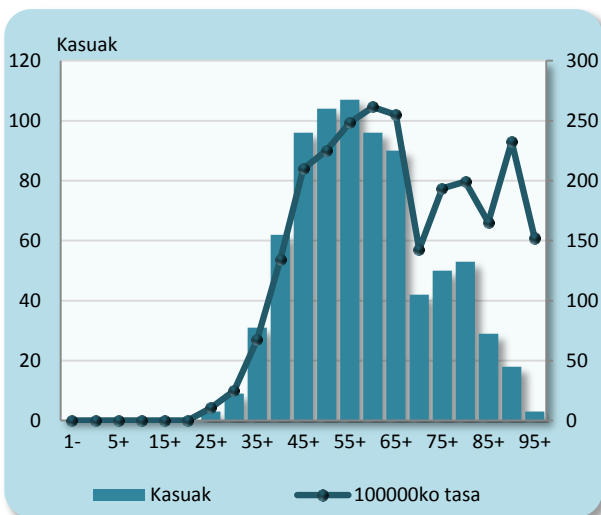
1991.urtetik 2014. urtera, 200 bularreko minbizi diagnostikatu ziren gizonetzkoetan; 9 in situ eta 191 inbaditzaileak izan ziren.

Bularreko minbizia. Bizkaia

2014. urtean Bizkaiko emakumeen artean bularreko 794 minbizi erregistratu ziren. Minbizi horiek emakumeetan diagnostikatutako tumore guztien %25 izan ziren, sexu honetan tasa gordina 134,24/100 000 izanik. Batez besteko adina diagnostikoaren momentuan 60 urte izan zen, eta intzidentzia maximoaren erpina 60 eta 65 urte bitartean egon zen. Minbizien %25 30 eta 49 urte bitarteko emakumeei diagnostikatu zitzaizkien (198 kasu; 113,8/100 000), %50 (397 kasu; 246,14/100 000) 50 eta 69 bitartekoei eta %22 (175 kasu; 175,29/100 000) 70tik 89 urtera arteko emakumeei. Gainerako kasuak 30 urte baino gutxiagoko emakumeetan (3 kasu) eta 89tik gorakoetan (21 kasu) azaldu ziren (1. grafikoa).

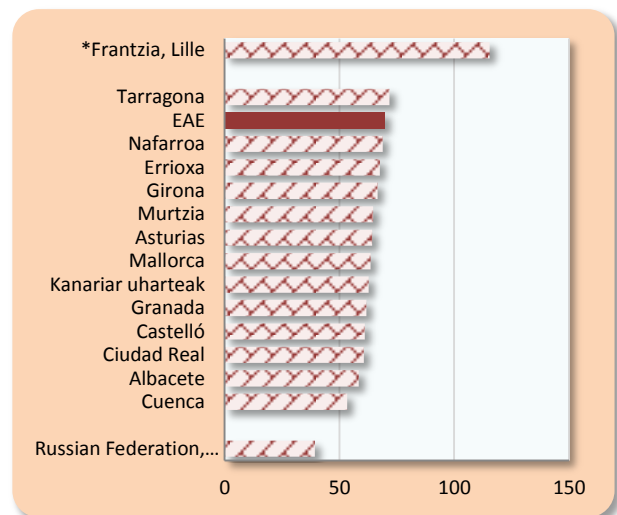
2. grafikoa, Estatuko minbiziaren 14 populazio-erregistroren intzidentzia-tasa estandarizatuak konparatzen dira, Europako erregistroetan lortutako balio maximo eta minimoak ere aintzat hartuta. IARCek argitaratutako azken datuen arabera (*Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI, IARC 2017*), EAEko emakumeak rankingaren bigarren postuan egongo liriteke, Tarragonaren ostean.

1. grafikoa. Kasu-kopurua eta intzidentzia tasa, adin-taldean arabera. RCEME. Bizkaia. 2014



100 000 biztanleko tasa.
Eguneratua: 2018/04/25.

2. grafikoa. Intzidentzia tasa estandarizatuak. Europako erregistroak. IARC.2008-2012.



Tasa estandarizatuak, 100 000 biztanleko. Erreferentzia populazioa: munduko populazioa.
Iturria: *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC, 2017)*.

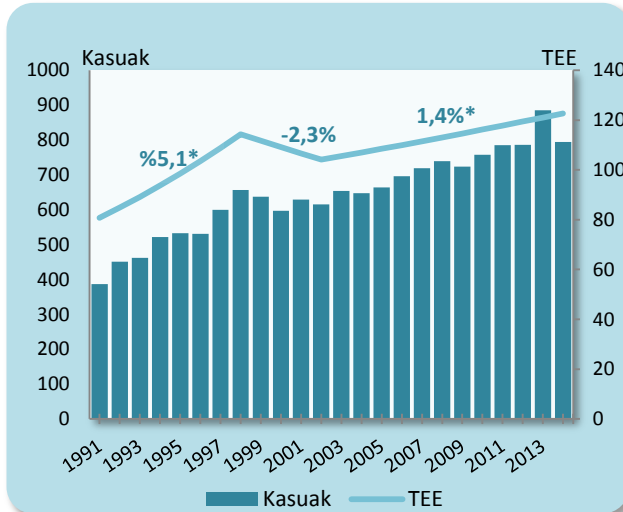
Mundu mailan, emakumeen artean bularreko minbizia da tumore ohikoena. 2012. urtean 1,67 milioi kasu berri egon zirela estimatzen da, minbizi guztien %25 izango liritekeenak. European bakarrik, 464 000 kasu egon ziren. Horrela, herrialde garatuetan hildako gehien eragiten duen minbizia da, biriketako minbiziaren ondoren.

1991. eta 2014. urte bitartean bularreko 15 472 tumore gaizto diagnostikatu zitzaizkien Bizkaiko emakumeei. Denboraldi horretan zehar, intzidentziaren joeran bi aldaketa esanguratsu ikusi ziren; lehenengoa 1998. urtean eman zen eta bigarrena 2002.ean. 1991 eta 1998. urteetan zehar

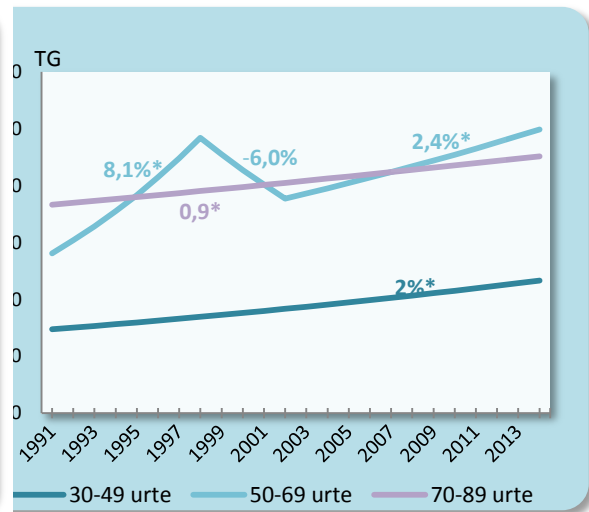
intzidentziak urtean %5,1 egin zuen gora (%95 KT: 3,3; 6,9). 1998tik 2002ra egonkor mantendu zen (UAP: -2,3; %95 KT: -7,6;3,3) eta hortik aurrera, %1,4 igo zen urtean (%95 KT: 0,8; 2,0) (3. grafikoa). Populazioa adinaren arabera estratifikatuz gero, joera hau 50 eta 69 urte bitarteko emakumeek azaltzen dutenaren antzekoa dela ikus daiteke (4. grafikoa).

Bizkaiko emakumeetan bularreko minbiziaren intzidentziaren eboluzioa (100 000 biztanleko). Joinpoint doikuntza. RCEME. 1991-2014

3. grafikoa. Tasa-estandarizatua



4. grafikoa. TG, adin-taldean arabera



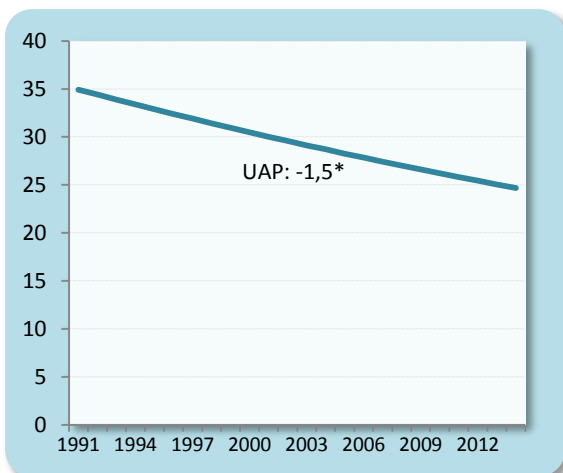
* Urteroko aldakuntza portzentaje esanguratsua.

HILKORTASUNA

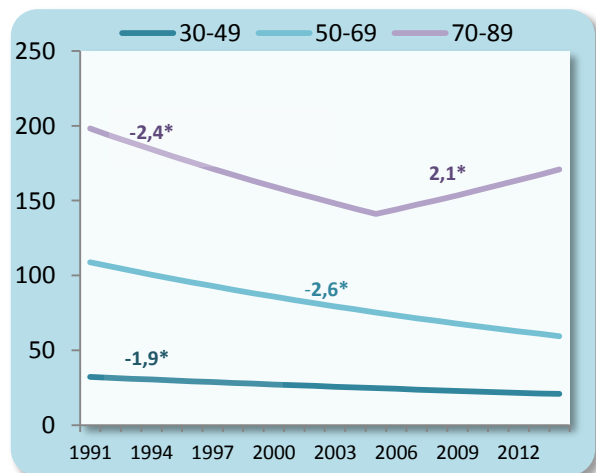
Hilkortasunaren erregistroaren arabera, 2014. urtean 201 emakume bizkaitar hil ziren bularreko minbizia dela-eta (tasa gordina: 33,98/100 000). Minbiziak eragindako bigarren hilkortasun zergatia izan zen, kolon eta ondesteko minbiziaren atzetik (206 hildako). 1991 eta 2014 bitartean hilkortasunak urtero %1,5 egin zuen behera (%95 KT: -2,0: -1,0). Adin-talde guztietan joera beheranzkoa izan da, 69 urte baino gehiagoko emakumeetan izan ezik; izan ere, hauetan gora egin du 2005. urtetik aurrera.

Bularreko minbiziak emakumeetan eragindako hilkortasunaren eboluzioa (Join Point). Hilkortasunaren erregistroa. Bizkaia. 1991-2014

5. grafikoa. Adin guztiak



6. grafikoa. Adin taldeka



* Urteroko aldakuntza portzentaje esanguratsua.

TUMOREEN EZAUGARRIAK

TOPOGRAFIA. Tumoreen %38 koadrante baten baino gehiagotan aurkitu ziren eta %31 goiko kanpo-koadrantean. Diagnostikoaren momentuan tumoreen %1 aldebikoak izan ziren.

MORFOLOGIA. 2014. urtean diagnostikatutako bularreko tumore gaiztoen %93 neoplasia duktalak eta lobularrak izan ziren.

1. taula. Topografia. Bizkaia. RCEME. 2014

GNS O-3	Kokapena	Zk.	%
C500	Titiburua / areola	8	1,0
C501	Bularreko alde zentrala	47	5,9
C502	Goiko barne-koadrantea	71	8,9
C503	Beheko barne-koadrantea	32	4,0
C504	Goiko kanpo-koadrantea	244	30,7
C505	Beheko kanpo-koadrantea	51	6,4
C506	Axilako luzapena	13	1,6
C508	Koadrante bat baino gehiago	305	38,4
C509	Bularra BGZ	23	2,9
Guztira		794	100

2.taula. Morfologia. Bizkaia. RCEME. 2014

GNS 0 3	Morfologia	Zk.	%
800 - 800	BZG-ko neoplasiak	11	1,1
801 - 804	Neo epitelialak BZG	7	0,9
814 - 838	Adenomak eta adenokartzinomak	11	1,4
839 - 842	Eranskin eta larruazaleko apendizteen Neo	2	0,3
844 - 849	Neo. kistiko, muzinoso eta serosoak	13	1,6
850 - 854	Neo. duktalak eta lobularrak	740	93,4
856 - 857	Neo. epitelial konplexuak	4	0,5
900 - 903	Neo. fibroepitelialak	1	0,1
912 - 916	Odol-hodietako Neo.	1	0,1
967 - 969	B zelula helduen linfoma	4	0,5
Guztira		794	100

HEDAPENA. 2014. urtean histologia bidez diagnostikatutako 782 tumoreen %58 diagnostikoaren momentuan lokalizatuak izan ziren, %36 erregionalak, %5 barreiatuak eta %1 hedapen ezezagunekoak. Tumore lokalizatuen ehuneko altuena 50 eta 69 urte bitarteko emakumeetan erregistratu zen (%64) eta barreiatutako tumoreen ehuneko altuena, aldiz, 70tik 89 urtera artekoetan (%11). Hedapen ezezaguneko minbizien ehuneko altuena 89 urte baino nagusiak diren emakumeetan diagnostikatu ziren; dena den, oso talde txikia da hori.

3. taula. Hedapena diagnostikoaren momentuan. RCEME. Bizkaia 2014

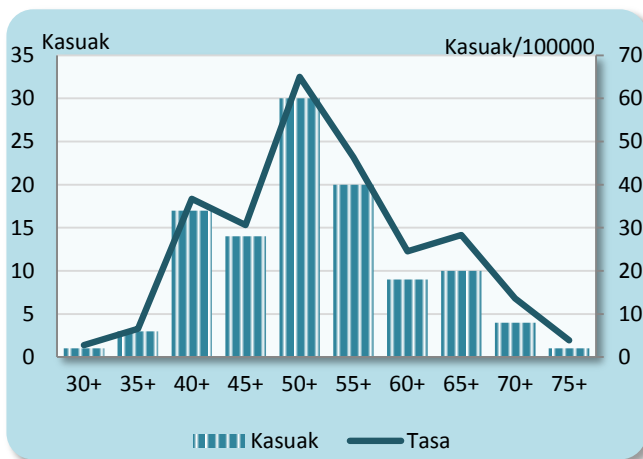
2014	Lokalizat.		Erregion.		Barreiatua		Ezezaguna		Guztira
	Zk.	%	Zk.	%	Zk.	%	Zk.	%	
30-49 urte	96	49,2	90	46,2	8	4,1	1	0,5	195
50-69 urte	253	63,7	132	33,2	12	3,0	0	0,0	397
70-89 urte	92	54,1	53	31,2	18	10,6	7	4,1	170
>89 urte	8	47,1	7	41,2	0	0,0	2	11,8	17
Guztira	451	57,7	283	36,2	38	4,9	10	1,3	782

BULARREKO MINBIZIA *IN SITU*

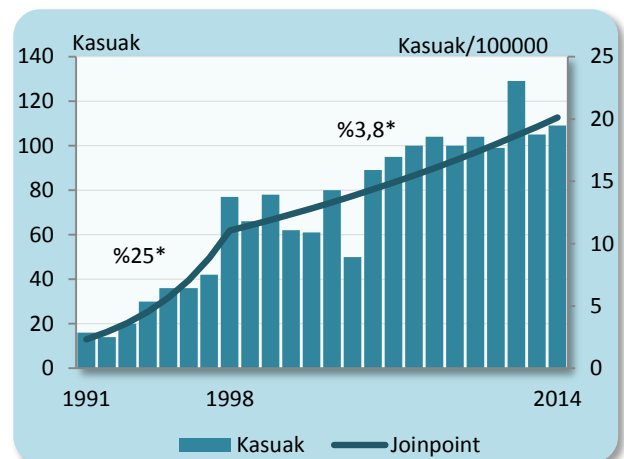
2014an 109 minbizi *in situ* erregistratu ziren. Horien %49 minbizia goiz detektatzeko programaren bidez diagnostikatu ziren. Intzidentziaren erpin maximoa 50-55 urte bitarteko emakumeetan eman zen. 1991tik 1998ra intzidentzia urtean batez beste %25 igo zen, eta hortik aurrera, 2014.urtera arte, %4 urtean. Igoera hauek esanguratsuak izan ziren. Minbizek honako morfologia izan zuten: %56 kartzinoma intraduktala, %24 komedokartzinoma ez-infiltratzailea eta %10 kartzinoma lobularra.

Bularreko *in situ* minbizia. Emakumeak. Bizkaia. 2014

7. grafikoa. Kasu-kopurua eta tasa, adin-taldearen arabera. 2014



8. grafikoa. Kasu-kopurua eta tasa gordina/100 000 biztanleko. 1991-2014



* Urteroko aldakuntza portzentaje esanguratsua

BULARREKO MINBIZIA GOIZ DETEKTATZEKO PROGRAMA

EAE n bularreko minbizia goiz detektatzeko programa 1995eko azaroan jarri zen martxan, Araban. 1997. urtean zehar, beste bi Lurralde Historikoetara hedatu zen. Hasiera batean 50 eta 64 urte bitarteko emakumeei zuzendu zen; baina 2006. urtean 69 urtera arteko emakumeei ere zabaldu zen. Gainera, 2011an programak 40 eta 49 urte bitarteko emakumeak gehitu zituen, baldin eta lehen mailako senideen artean bularreko minbiziaren aurrekaria bazuten. Bizkaian, detekzio goiztiarraren programaren lehenengo itzulia 1999. urtean amaitu zen.

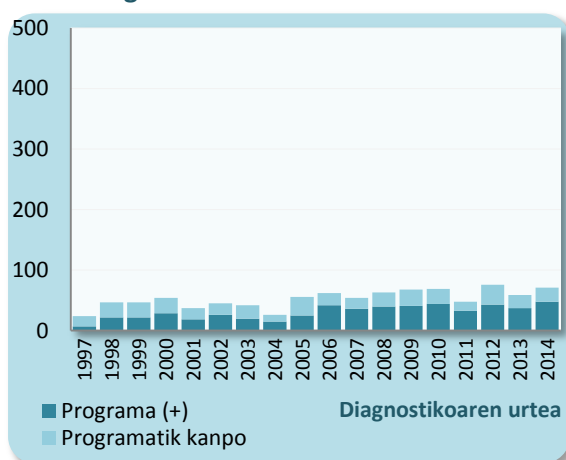
1997tik 2014ra detekzio goiztiarraren programaren bidez bularreko 12.585 minbizi inbaditzaile eta 1550 *in situ* diagnostikatu ziren Bizkaian. Horrek 50-69 adin-tartean emakumeetan diagnostikatutako minbizi inbaditzaileen %46 suposatzen du (5742) eta *in situ* guztien %61 (948 kasu).

Programa honetan 50-64 adin-taldeko emakumeetan minbizi inbaditzaileen %51 (2347) diagnostikatu ziren. 2006tik aurrera, 65 eta 69 urte bitarteko emakumeetan minbizien %54 diagnostikatu ziren detekzio goiztiarraren bidez (guztira 350 bularreko minbizi). Gainera, 549 minbizi *in situ* diagnostikatu ziren (%58). Hurrengo grafikoan urte bakoitzean bularreko *in situ* minbizia eta minbizi inbaditzailea izandako emakume kopurua bildu da. Minbizia goiz detektatzeko programan diagnostikatu direnen eta ez direnen artean bereizketa egin da, baita adin-taldearen arabera ere.

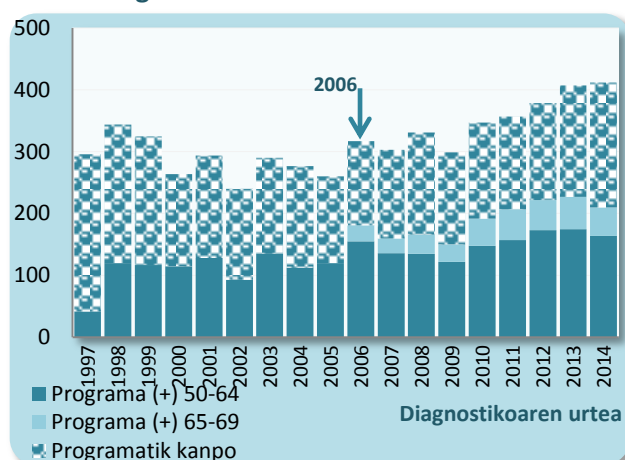
50-69 urteko emakumeen artean, bularreko minbizia izandako kopurua; minbizia goiz detektatzeko programan edo hortik kanpo diagnostikatutakoak. RCEME 1997-2014.

Bizkaia

9. grafikoa. In situ minbizia



10. grafikoa. Minbizi inbaditzailea



BIZIRAUPENA

EAEen minbizitik bizirauteaz egindako azken analisiaren arabera (2018. urtean argitaratutakoa), adinaren arabera estandarizaturiko biziraupen-garbia (BGst) esanguratsuki igo zen 2000-2004tik 2010-2012ra, bai diagnostikoa egin eta urtebetara, baita bost urtetara ere.

Azken denboraldian BGst-a diagnostikoa egin eta urtebetara %97,09 izan zen; bost urtetara, aldiz, %86,04. Adin-taldeei erreparatu gero, diagnostikoa egin eta bost urtetara biziraupen-garbi altuena 50-60 urteko emakumeetan eman zen (%92,67) eta txikiena 79 urtetik gorakoetan (%69,71).

Adina eta diagnostiko-aldia aintzat hartu zituen analisi multibariantean ez zen desberdintasun esanguratsurik antzeman Bizkaiko ESlen artean. Informazio osagarria “Minbizitik bizirautea EAEen, 2000-2012” monografian eskuratu daiteke, Osasun Sailaren web-orrian kontsultatu daitekeena:

http://www.euskadi.eus/web01-a2aznscp/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNNoPortal=true&N_LIBR=052118&N_EDIC=0001&C_ID_IOM=eu&FORMATO=.pdf

Data berdinetan, mundu mailan minbizitik bizirautea aztertzen zuen txostena argitaratu zen (*CONCORD-3; Global Surveillance of Cancer Survival*). 2010-2014 denboraldian diagnostikoa egin eta bost urtetara aztertutako biziraupen altuena Islandian eman zen (%89,1). EAEen BGst-a %85,6 izan zen, inguruko herrialdeetan deskribatutakoaren antzekoa dena.

4. taula. Adinaren arabera estandarizaturiko biziraupen-garbia (BGst) diagnostikoa egin eta bost urtetara, 14 urte baino nagusiagoak diren emakumeetan. Europa. CONCORD-3. 2010-2014

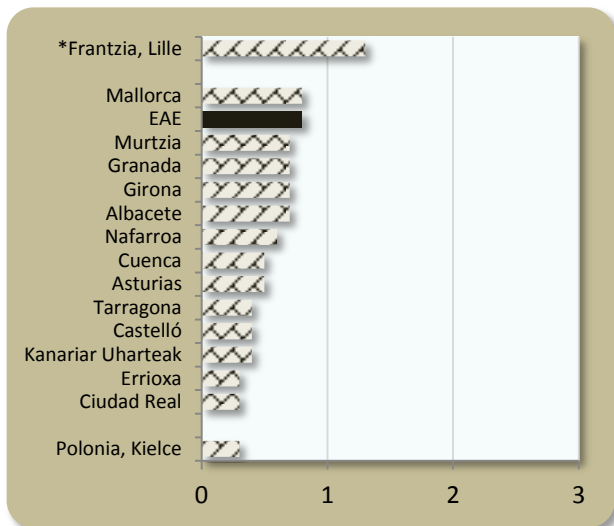
EUROPA	BGst	%95 KT	
		Beheko li.	Goiko li.
Islandia	89,1	85,1	93,1
Suedia	88,8	88,2	89,4
Finlandia	88,5	87,7	89,3
Norvegia	87,7	86,6	88,8
Portugal	87,6	85,9	89,3
Malta	86,9	83,1	90,6
Frantzia	86,7	85,5	88
Holanda	86,6	86,1	87,1
Belgika	86,4	85,9	86,9
Suitza	86,2	85,1	87,3
Danimarka	86,1	85,4	86,9
Alemania	86	85,7	86,4
Italia	86	85,5	86,4
Erresuma Batua	85,6	85,4	85,9
EAE	85,6	84,1	87,1
Espainia	85,2	84	86,5
Austria	84,8	84,1	85,5
Eslovenia	83,5	81,8	85,2
Letonia	82,2	80,3	84,2
Irlanda	82	80,7	83,3
Txekiar errep.	81,4	80,7	82,1
Estonia	76,6	73,8	79,3
Polonia	76,5	76,1	77
Eslovakia	75,5	72,4	78,5
Errumania	74,8	68,5	81,1
Kroazia	73,6	72,2	75
Lituania	73,5	71,3	75,7
Errusia	70,8	69,5	72,1

BULARREKO MINBIZIA GIZONEZKOETAN

1991. eta 2014. urte bitartean bularreko 200 tumore diagnostikatu ziren gizonezkoetan, 9 *in situ* izan ziren eta 191 inbaditzaileak. *In situ* minbizien diagnostikoa egindako adinaren batez bestekoa 56 urte izan zen, eta minbizi inbaditzaileena, berriz, 67 urte. Minbizi inbaditzaileen %89ren morfologia kartzinoma duktala eta lobularra izan zen, eta %6rena adenokartzinoma. Diagnostikoaren momentuan tumore inbaditzaileen %36 lokalizatuak izan ziren, %40 erregionalak, %9 barreiatuak eta gainerako %15, hedapen ezezagunekoak.

11. grafikoan, Estatuko minbiziaren 14 populazio-erregistroren intzidentzia-tasa estandarizatuak konparatzen dira, Europako erregistroetan lortutako balio maximo eta minimoak ere aintzat hartuta. IARCEk argitaratutako azken datuen arabera (*Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI, IARC 2017*), EAEko gizonezkoak rankingaren bigarren postuan egongo lirateke, Mallorcaren ostean.

11. grafikoa. Intzidentzia tasa estandarizatuak.
Europako erregistroak
IARC.2008-2012



Tasa estandarizatuak, 100 000 biztanleko. Erreferentzia populazioa: munduko populazioa.
Iturria: *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (IARC, 2017)*

12. grafikoa. Kasu kopurua urteka
1991-2014. RCEME

