

Oficina Regional de Coordinación Oncológica

PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN DE LOS INFORMES ANUALES DEL REGISTRO DE TUMORES DE MADRID

1 de noviembre de 2018

Tabla de contenidos

1. Introducción	3
2. Análisis de los datos recogidos en el Registro de Tumores de Madrid.....	3
2.1. Análisis general de la información del registro	3
2.2. Análisis del subgrupo de tumores infantiles y de adolescentes (pacientes de 0-18 años de edad)	5
2.3. Resumen ejecutivo y puntos claves del informe.....	8
3. Anexo. Definición de caso registrable	9

1. Introducción

El informe anual de RTMAD recoge y analiza los casos de tumores registrados en los hospitales públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) en el año anterior a su publicación.

2. Análisis de los datos recogidos en el Registro de Tumores de Madrid

Después de un proceso de depuración de los datos recogidos se procede a la elaboración del informe anual que incluirá a todos los casos de tumores registrables incidentes (ver anexo) recogidos durante el año calendario previo, realizando un análisis con la estructura que se presenta a continuación.

2.1. Análisis general de la información del registro

1. **Distribución de casos por hospital** que reporta el caso: número de casos y proporción.
 2. **Evolución anual** del número de casos registrados en número absoluto, de la tasa bruta y porcentaje de incremento/decremento anual.
 3. **Tasas de incidencia.** Estimación de las tasas de incidencia brutas de cáncer respecto a la población oficial calculada para la Comunidad de Madrid según datos del padrón continuo (Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid) del año analizado. Cálculo de las tasas ajustadas por edad (método directo) para ambos sexos utilizando como referencia la población estándar europea (2013). Finalmente se realiza una comparación de las tasas obtenidas (brutas y ajustadas) con las publicadas por el European Cancer Information System para la Unión Europea.
2. **Edad y distribución de casos por sexo:** Cálculo de la edad media y desviación estándar y representación gráfica mediante histograma. Distribución de los casos por sexo y descripción de la edad por sexo.

4. **Localización tumoral** según la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O 3ª Ed.) por secciones topográficas y categorías (órganos), en el total de los casos y estratificado por sexo.

5. **Método de diagnóstico** (número de casos y porcentaje), con las siguientes categorías posibles:

- Histología de tumor primario o de metástasis
- Citología/citometría de flujo/citogenética/biología molecular
- Marcadores tumorales específicos bioquímicos y/o inmunológicos
- Pruebas clínicas (imagen, isótopos, endoscopia)
- Cirugía sin histología
- Clínica solamente exploración física
- Autopsia

6. **Estadio de la enfermedad en el momento del diagnóstico** (número de casos y porcentaje), con las siguientes categorías:

- In situ
- Localizado
- Regional
- Diseminado, sistémico o metástasis a distancia

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por secciones CIE-O 3ª edición
- c. Por secciones CIE-O 3ª edición y sexo

7. **Lateralidad** (número de casos y porcentaje, con las siguientes categorías:

- Órgano simple/No aplicable
- Origen del tumor primario en la derecha
- Origen del tumor primario en la izquierda
- Multisistémico o multicéntrico
- Bilateral o ambos lados afectados al diagnóstico
- Un solo lado afectado, sin especificar cual

8. **Tipo de primer tratamiento** (número de casos y porcentaje), con las siguientes categorías:

- Cirugía/Resección quirúrgica
- Tratamiento Sistémico y/o Quimioterapia
- Radioterapia
- Radioquimioterapia
- Paliativo o únicamente sintomático
- Hormonoterapia
- Inmunoterapia
- Trasplante
- Otras terapias oncológicas
- Sin tratamiento

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por secciones CIE-O 3ª edición
- c. Por secciones CIE-O 3ª edición y sexo
- d. Por secciones y categorías CIE-O 3ª edición
- e. Por secciones y categorías CIE-O 3ª edición y sexo

2.2. Análisis del subgrupo de tumores infantiles y de adolescentes (pacientes de 0-18 años de edad)

Este análisis se realizará de forma global (de 0 a menores de 18 años o lo que es lo mismo hasta los 17 años y 364 días) y estratificado en dos grupos de edad: 0-a menores de 14 años y de 14 años a menores de 18 años

1. **Casos registrados en los grupos de edad y tasas de incidencia según RTMAD.** De 0-<14 años (infantiles), 14-<18 años (adolescentes) y 0-<18 años (global) en relación con el total de los casos registrados.

2. **Casos registrados en los grupos de edad y tasas de incidencia según RETI.** De 0-<15 años (infantiles), 14-<20 años (adolescentes) y 0-<20 años (global) en relación con el total de los casos registrados.

3. **Distribución de casos por hospital** que reporta el caso por grupo de edad (0-<14, 14-<18, 0-<18 años): número de casos y proporción.

4. **Distribución de casos por sexo** y grupo de edad (0-<14, 14-<18, 0-<18 años): número de casos y proporción.

5. **Edad** en el total de los casos y por sexo y grupo de edad (0-<14, 14-<18, 0-<18 años): media y desviación estándar, mediana y rango intercuartílico, valor máximo y mínimo, histogramas por sexo.

6. **Localización tumoral** según la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O 3ª Ed.) por secciones topográficas y categorías (órganos), grupo de edad (0-<14, 14-<18, 0-<18 años) y sexo: número de casos y proporción

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por secciones, categorías CIE-O 3ª edición y sexo
- c. Por secciones, categorías CIE-O 3ª edición y grupos de edad
- d. Por secciones, categorías CIE-O 3ª edición, grupos de edad y sexo

7. **Localización tumoral** según la International Classification of Childhood Cancer (ICCC) según categorías y grupos de la ICCC, por grupos de edad (0-<14, 14-<18, 0-<18 años) y sexo: número de casos y proporción

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por grupos, categorías ICCC y sexo
- c. Por grupos, categorías ICCC y grupos de edad
- d. Por grupos, categorías ICCC , grupos de edad y sexo

8. **Base de diagnóstico** (número de casos y proporción), con las siguientes categorías posibles:

- Histología de tumor primario o de metástasis
- Citología/citometría de flujo/citogenética/biología molecular
- Marcadores tumorales específicos bioquímicos y/o inmunológicos
- Pruebas clínicas (imagen, isótopos, endoscopia)
- Cirugía sin histología
- Clínica solamente exploración física
- Autopsia

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por tipo de tumor (leucemias y linfomas vs tumores sólidos)

7. Estadio de la enfermedad en el momento del diagnóstico (número de casos y proporción), con las siguientes categorías:

- In situ
- Localizado
- Regional
- Diseminado, sistémico o metástasis a distancia

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- b. Por grupos de la ICCC y sexo
- c. Por grupos de la ICCC y grupos de edad
- d. Por grupos de la ICCC, grupos de edad y sexo

8. Tipo de primer tratamiento (número de casos y proporción), con las siguientes categorías:

- Cirugía/Resección quirúrgica
- Tratamiento Sistémico y/o Quimioterapia
- Radioterapia
- Paliativo o únicamente sintomático
- Sin tratamiento
- Hormonoterapia
- Radioquimioterapia
- Otras terapias oncológicas
- Inmunoterapia
- Trasplante

Se realizarán los siguientes análisis:

- a. Global de la totalidad de registros
- a. Por grupos de la ICCC y sexo
- b. Por grupos de la ICCC y grupos de edad
- c. Por grupos de la ICCC, grupos de edad y sexo

2.3. Resumen ejecutivo y puntos claves del informe

El informe se complementa con un resumen ejecutivo que recoge los principales aspectos de éste y una serie de cuadros resumiendo los puntos claves de los tumores registrados y analizados en el informe anual.

3. Anexo. Definición de caso registrable

En el RTMAD se incluyen todos los tumores malignos con código de comportamiento CIE-O: 2, 3, 6 o 9 (in situ, malignos, metastásicos o malignos inciertos primarios o metastásicos respectivamente) que son diagnosticados y/o tratados y cuyo primer contacto con nuestros servicios sanitarios haya sido posterior al 1 de enero de 2012.

Son excepciones a esta definición de caso registrable y deben registrarse además en su totalidad e independientemente de su código de comportamiento:

- ✓ Los tumores del Sistema Nervioso Central, incluidas hipófisis y epífisis y los craneofaringiomas (9350.1) (ver Anexo I),
- ✓ Los síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos (códigos 995-998) de comportamiento incierto. En la morfología antigua terminaban en 1 aunque en CIE-O 3.0 la mayoría ya terminan en 3). El resto de tumores hematológicos de comportamiento incierto no deben registrarse
- ✓ Los tumores uroteliales, independientemente de que se hayan nominado papilomas y hayan sido codificados terminados en 0 o en 1, (códigos: 8120.0 y 8120.1) (ver Anexo II).
- ✓ Los tumores neuroendocrinos exclusivamente los de código 8240.1, los tumores insulares pancreáticos con códigos 8150.0 y 8150.1 y los carcinoides incluidos los apendiculares de código 8240.1.

Por el contrario, no se registrarán los tumores basocelulares y espinocelulares de piel menores de 5 cm, siempre que no hayan producido extensión regional, ni metástasis a distancia. Concretamente en tumores de piel (topografías CIE-O 3ª Ed. C44.0 a C44.9) no se registrarán los siguientes códigos morfológicos que no cumplan una y/u otra de estas condiciones citadas:

- ✓ 8000-8004. Neoplasia. SAI.
- ✓ 8010-8045. Neoplasias epiteliales.
- ✓ 8050-8082. Neoplasias de células escamosas de la piel.
- ✓ 8090-8110. Neoplasias de células basales de la piel.

No se registrarán las displasias de bajo grado o moderadas (M74000 de SNOMED), ni las displasias de cualquier grado diagnosticadas sólo por citología.

No se registrarán las displasias epiteliales leves, moderadas, ni severas o los tumores in situ de cervix uterino C53. (códigos: 8070.2 y 8077.2).

Se deben registrar todos los otros carcinomas in situ (displasias severas y/o neoplasias intraepiteliales) de todos los restantes epitelios, incluidos los colorectales que en la anterior versión de este manual se consideraban no registrables.