

**INFORME DEL REGISTRO  
HOSPITALARIO DE TUMORES  
AÑO 2004**

Responsable: Dr. J. A. Muniesa Soriano

## Introducción:

Los registros de tumores han demostrado ser una herramienta muy eficaz para el conocimiento de los procesos oncológicos de una zona ó área de salud. Proporcionan datos fidedignos sobre el número de casos, tipos, características, procesos diagnósticos, etc. Nuestro registro hospitalario surgió en el año 1.994 y desde entonces ha recogido todos los procesos neoplásicos malignos nuevos y realiza un seguimiento de la evolución de los pacientes diagnosticados (recidivas, metástasis, tumores metacrónicos u otros tumores, etc.). Nuestro sistema de codificación es la CIE-O 2ª Edición. Las fuentes del registro son el Servicio de Anatomía Patológica, el Servicio de Hematología y el Servicio de Documentación Clínica.

El Registro Hospitalario de Tumores, a lo largo de sus 11 años de existencia, ha sido una importante fuente de datos útil para muchos servicios que lo han solicitado (Ginecología, Neumología, Cirugía, O.R.L., etc.). También ha servido para fundamentar la solicitud de la Unidad de Oncología en nuestro hospital.

Además, colaboramos con la responsable de codificación del Servicio de Documentación Clínica en todas las dudas que surgen en la codificación de los tumores.

## Resultados:

A lo largo del **año 2004** se han diagnosticado **561 nuevos procesos oncológicos**, 331 en varones y 230 en mujeres (relación 1'44:1). La edad media ha sido de 70 años con una DS de 12'6 (edad mínima de 14 años y máxima de 99).

**a- Resultados por localización anatómica**

**Año 2004**

<b>CIE-O</b>	<b>LOCALIZACION</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
C00	LABIO	8	1,4
C01-C02	LENGUA	5	0,4
C09	AMIGDALAS	1	0,2
C11	NASOFARINGE	1	0,2
C12	SENO PIRIFORME	2	0,4
C13	HIPOFARINGE	2	0,1
C15	ESOFAGO	5	0,9
C16	ESTOMAGO	16	4,3
C18-C20	COLORRECTAL	75	13,4
C22	HIGADO	5	0,9
C23-C24	VESICULA BILIAR	3	0,6
C25	PANCREAS	11	2,0
C30	FOSAS NAALES	1	0,2
C32	LARINGE	9	1,6
C33	TRÁQUEA	1	0,0
C34	PULMON	42	7,5
C42	S. HEMATOP.	16	2,9
C44	PIEL	125	22,3
C48	PERITONEO-RETR.	2	0,4
C49	TEJ. CONJUNTIVO	1	0,2
C50	MAMA	54	9,6
C51	VULVA	3	0,5
C52	VAGINA	1	0,2
C53	CERVIX	8	1,4
C54	CUERPO UTERO	16	2,9
C56	OVARIO	7	1,2
C60	PENE	1	0,2
C61	PRÓSTATA	63	11,2
C62	TESTICULO	1	0,2
C64	RIÑÓN	8	1,4
C67	VEJIGA	34	6,1
C69	OJOS	1	0,2
C71	ENCEFALO	4	0,7
C73	TIROIDES	4	0,7
C77	GANGLIOS	5	0,9
C80	1º DESCONOCIDO	15	2,7
<b>Totales</b>		<b>561</b>	<b>100%</b>

**b- Resultados por Servicios de diagnóstico:**

<b>SEVICIO</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Cirugía	97	17,3
Dermatología	124	22,1
Digestivo	79	14,1
Endocrino	1	0,2
Ginecología	42	7,5

Hematología	22	3,9
Medicina Interna	24	4,3
Neumología	36	6,4
Neurología	3	0,5
Oftalmología	2	0,4
Oncología	1	0,2
O.R.L.	20	3,6
Traumatología	4	0,7
Urología	106	18,9

**c- Resultados por Zona de Salud:**

<b>ZONA DE SALUD</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
ALBARRACÍN	34	6,1
ALFAMBRA	23	4,1
ALIAGA	2	0,4
BÁGUENA	5	0,9
CALAMOCHA	40	7,2
CANTAVIEJA	11	2,0
CEDRILLAS	11	2,0
CELLA	28	5,0
MONREAL DEL CAMPO	39	7,0
MORA DE RUBIELOS	20	3,6
MOSQUERUELA	8	1,4
SANTA EULALIA	26	4,7
SARRIÓN	10	1,8
TERUEL	222	39,9
UTRILLAS	39	7,0
VILLEL	8	1,4
ADEMUZ (Va.)	20	3,6
ALTO TAJO (Gu.)	11	2,0

El 92'2% tienen estudio citológico o histológico (6 en otros hospitales) y el 6'8% restante se han detectado en el cribado de los listados de las altas por neoplasia.

La **extensión de los tumores en el momento del diagnóstico** se ha precisado en 445 casos:

- “In situ”: 13 (2,9%)
- Localizado: 234 (52,6%)
- Extensión a tejidos próximos: 45 (10,1%)
- Extensión ganglionar regional: 62 (14,0%)
- Metástasis a distancia: 91 (20,4%)

El **tiempo de demora entre el diagnóstico y la intervención quirúrgica** puede considerarse una medida de calidad asistencial. A modo de prueba se han recogido las fechas del diagnóstico inicial por punción citología, biopsia endoscópica, B.A.G. de mama u otras biopsias y la fecha de la intervención quirúrgica durante los últimos tres meses. Como resumen, el tiempo general de demora ha sido de 22,6 días.

En la elaboración del registro se han invertido alrededor de 15 horas mensuales fuera del horario laboral normal.

Fdo.: Dr. José Ángel Muniesa Soriano

Jefe de Sección de Anatomía Patológica