

# TENDÈNCIES DE LA INCIDÈNCIA I LA MORTALITAT 1982-2001

## TENDÈNCIES DE LA INCIDÈNCIA

Al llarg dels 20 anys que van des del 1982 al 2001, el nombre de càncers diagnosticats anualment, sense incloure els càncers de pell no melanomes, va passar de 1.259 fins a 2.796 amb un increment acumulat d'un 122%. Aquest augment es va produir principalment per tres causes. En primer lloc, pel creixement de la població de la demarcació de Tarragona que va passar de 513.050 habitants el 1981 a 609.673 el 2001 amb un increment acumulat d'un 18,8%. En segon lloc, per l'envelliment de la població (la proporció de població amb 65 anys o més a la demarcació de Tarragona va passar de 12,4% a 17,8%). I, en tercer lloc, per l'augment real de la incidència, fenomen observable en l'evolució de les taxes ajustades d'incidència. Utilitzant aquestes taxes, la incidència global de càncer (excepte els càncers de pell no melanoma) va augmentar una mitjana de 2,1% cada any entre l'any 1982 i el 2001. En els homes aquest valor va ser superior (2,4%) i la taxa ajustada d'incidència va passar de 195,4 en el bienni 1980-1981 a 310,2 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat de la incidència d'un 58,8%. En les dones el creixement anual va ser de 1,7% i les taxes ajustades van passar de 149,5 a 208,5 el que representa un increment acumulat d'un 39,5% (Taules 1 i 2 i Figura 1).

Cal tenir present un quart factor que pot haver incidit en alguns tipus de càncer i, a més, d'una manera molt irregular segons els tipus de càncer del que es tracti: l'augment de la taxa de diagnòstic entesa com a la proporció de càncers diagnosticats entre els realment existents en una població. Aquesta taxa de diagnòstic depèn de diversos factors però, per assenyalar els més evidents, cal indicar les millores de l'accessibilitat al sistema sanitari, les millores en les tecnologies diagnòstiques i en la seva disponibilitat, la cada cop més àmplia cultura mèdica de la població i les activitats de detecció precoç per alguns tipus de càncer. En l'apartat Càncers seleccionats es presenten els comentaris corresponents que fan referència a aquesta qüestió en aquells càncers en què aquest fenomen s'ha pogut donar.

Les taules 1 i 2 presenten els valors dels percentatges anuals de canvi (PAC) de les taxes ajustades d'incidència i els seus intervals de confiança així com el període o períodes a què fan referència. Quan la tendència té un valor significatiu a la dreta de l'interval de confiança hi ha un asterisc (\*). En la majoria de casos no s'observen canvis de la tendència i llavors solament es presenta un valor de PAC que correspon al període 1982-2001. En uns pocs casos (sarcoma de Kaposi i pròstata en homes, sarcoma de Kaposi, mama *in situ* i coll uterí *in situ* en dones, i còlon i sarcoma de Kaposi en ambdós sexes) l'anàlisi mostra que la tendència va ser diferent en parts del període de temps analitzat i, en aquest casos, es presenten els valors de PAC de cada subperíode.

Per tipus de càncer i sexe s'observa que en els homes tenen un PAC positiu diversos càncers relacionats amb el tabac (cavitat oral, la faringe en el seu conjunt –i la hipofaringe en particular–, el pàncrees, el pulmó, el ronyó i la bufeta urinària). La laringe, també té un PAC positiu però no és estadísticament significatiu. Les dones també presenten PAC positius en els càncers de pàncrees, pulmó, ronyó i bufeta urinària mentre que els càncers d'oro i hipofaringe i de laringe, encara que també són positius, no són estadísticament significatius.

Entre els càncers més freqüents, el d'estómac és l'únic que ha disminuït tant en homes (al límit de la significació estadística) com en dones. En canvi, el de còlon ha augmentat de forma important tant en homes com en dones i el de recte en homes.

L'increment del càncer de fetge en els homes és difícil d'interpretar ja que pot ser degut tant a un augment real de la incidència com a variacions en la qualitat general de les dades d'aquest tumor (veure apartat Càncers seleccionats).

Tots els càncers de pell (melanomes i no melanomes) han incrementat la seva incidència de forma significativa. Els melanomes estan entre els tumors amb uns PAC més elevats i, degut a que les radiacions solars representen el seu principal factor de risc, la seva prevenció primària és una acció a potenciar. Els càncers de pell no melanomes, que són els càncers més freqüents i, alhora, els més indolents, també han augmentat la seva incidència encara que una part del seu PAC positiu ve donada per una major taxa de confirmació diagnòstica (histològica) respecte de principis dels anys 80.

Malgrat ser un càncer molt infreqüent, la tendència de la incidència del sarcoma de Kaposi ha presentat variacions al llarg d'aquest període que són reflex de la forta influència de la infecció pel virus de la immunodeficiència adquirida en una petita cohort de la població general i, posteriorment, de l'efecte dels tractaments antiretrovirals altament actius introduïts els anys 90.

Entre els tumors femenins, el de mama i el d'ovari, que comparteixen alguns factors de risc, van augmentar la seva incidència un 1,9% i un 1,4% anual respectivament, mentre que el de cos uterí es va mantenir més estable amb un PAC de 0,6 no estadísticament significatiu.

Altres tumors que comparteixen factors etiològics són els de vulva i vagina, i els del coll uterí. Els primers van presentar un PAC negatiu (-2,1%) i el del coll uterí un PAC també negatiu no estadísticament significatiu.

La incidència del càncer de pròstata, que ja estava augmentant des de principis dels 80, va sofrir un increment molt important des de mitjans dels anys 90, atribuïble, en bona part, als efectes de la utilització del test del PSA en detecció oportunística no organitzada que va portar a la detecció de molts càncers latents.

La incidència del limfoma no hodgkinià, o millor dit el conjunt de limfomes no hodgkinià, ha tingut un dels augments més elevats, gairebé un 6% anual, tant en homes com en dones.

Els càncers de lloc primari desconegut han disminuït tant en homes (no significativament) com en dones i això és una mostra de la millora en la precisió diagnòstica al llarg de les dues dècades.

L'evolució temporal dels càncers *in situ* de mama i de coll uterí està molt sotmesa a factors com la variabilitat deguda a la relativament baixa casuística i

als efectes de la detecció precoç. En el cas del coll uterí també a les modificacions de les classificacions en el temps.

Finalment, el càncer infantil mostra un increment de la incidència que només és estadísticament significatiu en les nenes.

La Figura 2 presenta els percentatges anuals de canvi estadísticament significatius dels tipus i/o agrupacions de càncer més freqüents, per sexe. La Figura 3 mostra l'evolució de les taxes ajustades, per biennis dels tipus tumorals més freqüents, per sexe.

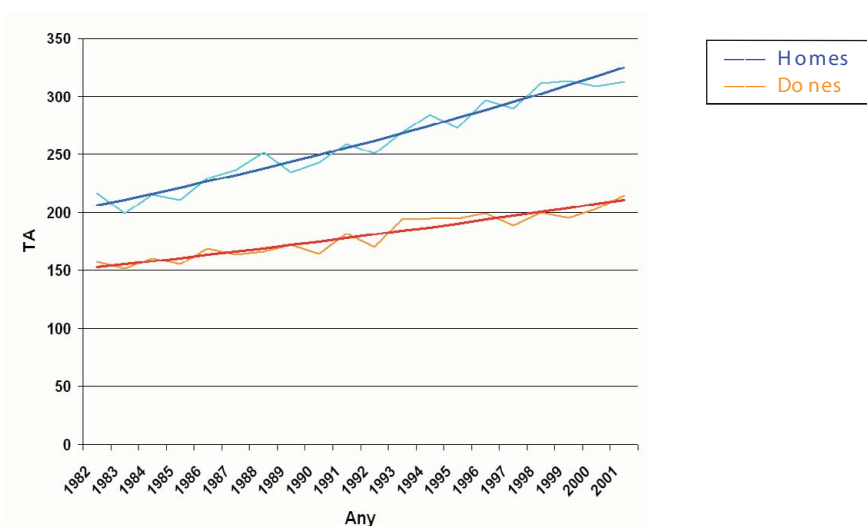
**Taula 1. Tendències de la incidència 1982-2001 per tipus tumoral i sexe**

TIPUS TUMORAL	HOMES						DONES					
	Període		PAC	(IC 95%)			Període		PAC	(IC 95%)		
Llavi	1982	2001	-2,2	( -4,7 -	0,4)		1982	2001	4,3	(-12,7 -	24,5)	
Llengua	1982	2001	0,4	( -2,3 -	3,2)		1982	2001	11,5	( -4,2 -	29,7)	
Cavitat oral	1982	2001	2,7	( 0,5 -	5,0) *		1982	2001	5,0	(-12,1 -	25,5)	
Glàndules salivals	1982	2001	-2,6	( -7,4 -	2,4)		1982	2001	3,8	(-12,7 -	23,5)	
Orofaringe	1982	2001	2,7	( -1,0 -	6,5)		1982	2001	3,3	(-21,2 -	35,3)	
Nasofaringe	1982	2001	0,0	( -7,6 -	8,4)		1982	2001	21,9	( 0,2 -	48,4) *	
Hipofaringe	1982	2001	6,1	( 2,3 -	10,0) *		1982	2001	6,7	( -9,1 -	25,3)	
Esòfag	1982	2001	-0,8	( -2,0 -	0,4)		1982	2001	-0,9	(-10,9 -	10,2)	
Estómac	1982	2001	-0,9	( -1,9 -	0,2)		1982	2001	-2,0	( -3,4 -	-0,7) *	
Budell prim	1982	2001	0,6	( -7,4 -	9,4)		1982	2001	0,4	(-10,1 -	12,2)	
Còlon	1982	2001	4,4	( 3,3 -	5,6) *		1982	2001	3,0	( 2,0 -	3,9) *	
Recte i anus	1982	2001	2,1	( 1,3 -	2,9) *		1982	2001	0,6	( -0,7 -	1,8)	
Fetge	1982	2001	4,3	( 2,5 -	6,1) *		1982	2001	1,2	( -1,6 -	4,0)	
Bufeta biliar i vies	1982	2001	0,0	( -3,0 -	3,0)		1982	2001	-0,8	( -2,8 -	1,2)	
Pàncrees	1982	2001	3,4	( 1,3 -	5,5) *		1982	2001	4,6	( 2,6 -	6,5) *	
Cavitats nasals i sins	1982	2001	-0,7	(-12,5 -	12,8)		1982	2001	4,2	(-14,4 -	26,9)	
Laringe	1982	2001	0,5	( -0,6 -	1,6)		1982	2001	19,2	( -2,9 -	46,3)	
Tràquea, bronquis i pulmó	1982	2001	1,8	( 0,9 -	2,6) *		1982	2001	2,7	( 0,2 -	5,4) *	
Os i cartílags	1982	2001	-2,3	(-10,6 -	6,8)		1982	2001	3,2	( -5,7 -	13,0)	
Melanoma de pell	1982	2001	4,6	( 1,6 -	7,6) *		1982	2001	7,3	( 5,1 -	9,6) *	
Pell no melanoma	1982	2001	3,5	( 2,3 -	4,7) *		1982	2001	5,6	( 4,5 -	6,8) *	
Mesotelioma	1982	2001	13,4	( -5,7 -	36,4)		1982	2001	21,9	( 0,1 -	48,6) *	
Sarcoma de Kaposi	1982	1992	96,9	( 31,9 -	194,0) *		1982	1991	-23,9	(-69,3 -	88,6)	
	1992	2001	-14,4	(-35,3 -	13,3)		1991	1994	472,3	(-99,9 -	999,9)	
							1994	2001	-43,7	(-83,1 -	87,2)	
Teixits tous	1982	2001	1,9	( -2,1 -	6,1)		1982	2001	1,1	( -3,3 -	5,7)	
Mama							1982	2001	1,9	( 1,3 -	2,5) *	
Coll Uterí							1982	2001	-0,7	( -2,2 -	0,9)	
Cos Uterí							1982	2001	0,6	( -0,4 -	1,6)	
Úter SAI							1982	2001	-3,3	(-15,6 -	10,8)	
Ovari							1982	2001	1,4	( 0,2 -	2,7) *	
Vulva, vagina i altres							1982	2001	-2,1	( -4,0 -	-0,1) *	
Penis	1982	2001	-0,3	( -3,9 -	3,6)							
Pròstata	1982	1993	3,4	( 1,1 -	5,9) *							
	1993	2001	9,2	( 6,4 -	12,1) *							
Testicle	1982	2001	6,0	( -0,5 -	12,9)							
Ronyó	1982	2001	5,2	( 3,1 -	7,4) *		1982	2001	5,1	( 2,4 -	7,9) *	
Bufeta urinària	1982	2001	3,0	( 1,9 -	4,0) *		1982	2001	3,3	( 1,2 -	5,5) *	
Ull	1982	2001	2,3	( -7,7 -	13,5)		1982	2001	7,1	( -8,3 -	25,1)	
Encèfal i sistema nerviós	1982	2001	1,6	( -0,5 -	3,8)		1982	2001	2,7	( 0,8 -	4,6) *	
Tiroides	1982	2001	2,7	( -1,3 -	6,9)		1982	2001	1,2	( -0,8 -	3,2)	
Altres glàndules endocrines	1982	2001	2,7	( -9,3 -	16,2)		1982	2001	9,8	(-15,6 -	43,0)	
Limfoma hodgkinià	1982	2001	0,5	( -1,8 -	2,9)		1982	2001	3,8	( 0,5 -	7,2) *	
Limfoma no hodgkinià	1982	2001	5,8	( 3,7 -	8,0) *		1982	2001	5,7	( 3,9 -	7,5) *	
Mieloma múltiple	1982	2001	0,2	( -2,0 -	2,3)		1982	2001	1,1	( -1,8 -	4,2)	
Leucèmia	1982	2001	-0,1	( -1,5 -	1,4)		1982	2001	2,1	( -0,2 -	4,5)	
Primari desconegut	1982	2001	-1,1	( -3,1 -	0,9)		1982	2001	-3,2	( -4,6 -	-1,8) *	
Tots	1982	2001	2,6	( 2,3 -	3,0) *		1982	2001	2,5	( 2,1 -	2,8) *	
Tots exc. pell no melanoma	1982	2001	2,4	( 2,1 -	2,7) *		1982	2001	1,7	( 1,4 -	2,0) *	
Mama, <i>in situ</i>							1982	1995	31,6	( 7,9 -	60,6) *	
							1995	2001	-9,2	(-32,8 -	22,8)	
Coll Uterí, <i>in situ</i>							1982	1997	9,8	( 5,2 -	14,6) *	
							1997	2001	-10,5	(-26,9 -	9,6)	
							1982	1990	26,2	( 7,6 -	47,9) *	
							1990	2001	1,1	( -4,5 -	6,9)	
Infantil, Tots	1982	2001	1,5	( -0,4 -	3,5)		1982	2001	3,2	( 0,9 -	5,6) *	

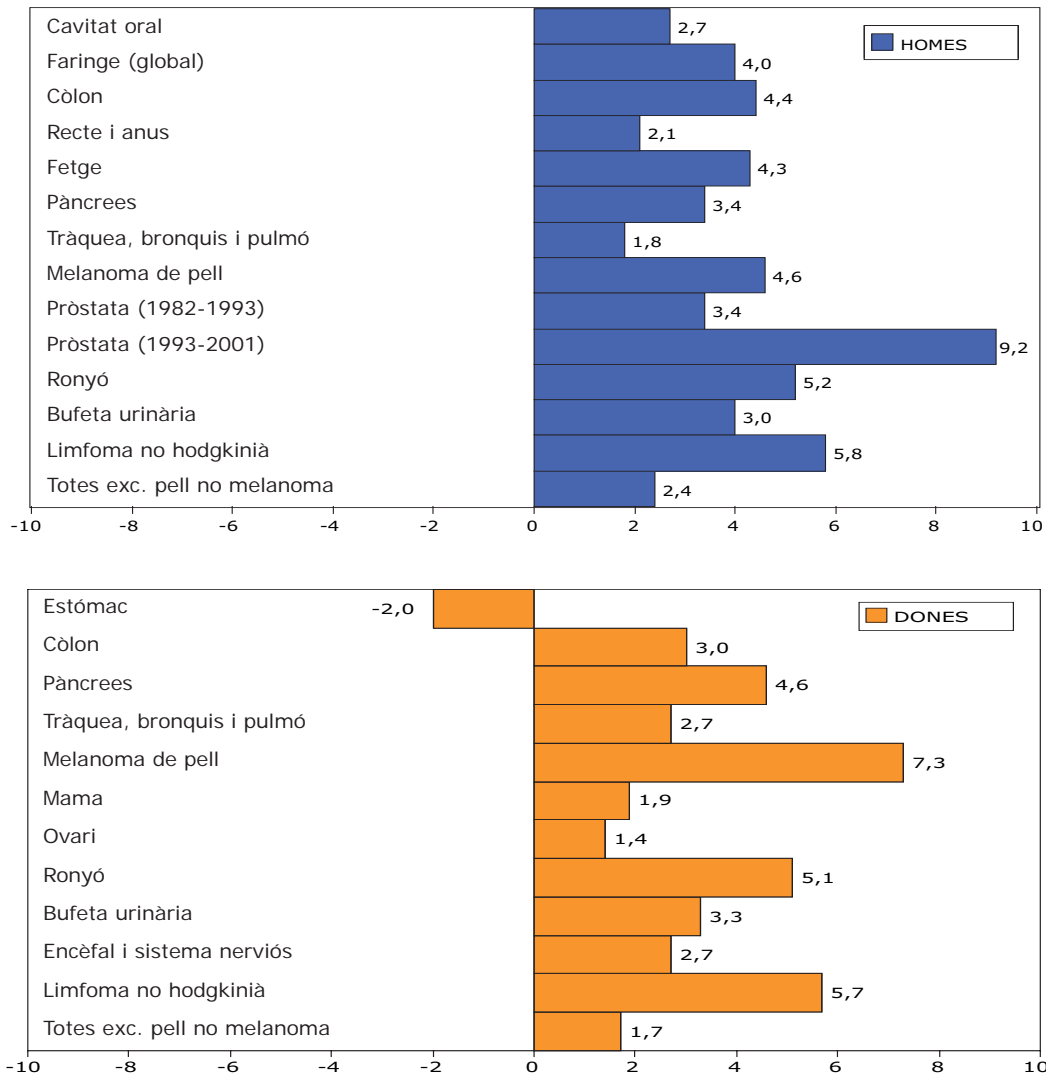
Taula 2. Tendències de la incidència 1982-2001 per tipus tumoral. Ambdós sexes

TIPUS TUMORAL	Període		PAC	IC 95%	*
	1982	2001			
Llavi	1982	2001	-3,1	( -5,8 - -0,2)	*
Llengua	1982	2001	0,9	( -1,6 - 3,5)	
Cavitat oral	1982	2001	2,7	( -0,1 - 5,7)	
Glàndules salivals	1982	2001	-0,4	( -10,1 - 10,3)	
Orofaringe	1982	2001	4,2	( -4,1 - 13,3)	
Nasofaringe	1982	2001	1,3	( -9,5 - 13,4)	
Hipofaringe	1982	2001	11,2	( 1,8 - 21,6)	*
Esòfag	1982	2001	-0,7	( -2,1 - 0,7)	
Estómac	1982	2001	-1,3	( -2,0 - -0,5)	*
Budell prim	1982	2001	2,1	( -6,6 - 11,6)	
Còlon	1982	2001	5,8	( 3,6 - 8,1)	*
	1991	2001	2,6	( 1,2 - 4,0)	*
Recte i anus	1982	2001	1,5	( 0,8 - 2,1)	*
Fetge	1982	2001	3,3	( 1,7 - 4,9)	*
Bufeta biliar i vies	1982	2001	0,1	( -1,7 - 2,0)	
Pàncrees	1982	2001	3,8	( 2,2 - 5,5)	*
Cavitats nasals i sins	1982	2001	4,0	( -9,5 - 19,5)	
Laringe	1982	2001	1,0	( -1,4 - 3,4)	
Tràquea, bronquis i pulmó	1982	2001	1,8	( 1,0 - 2,7)	*
Os i cartílags	1982	2001	1,3	( -4,3 - 7,2)	
Melanoma de pell	1982	2001	6,6	( 4,5 - 8,7)	*
Pell no melanoma	1982	2001	4,4	( 3,3 - 5,4)	*
Mesotelioma	1982	2001	24,0	( 1,9 - 50,9)	*
Sarcoma de Kaposi	1982	1994	122,7	( 48,8 - 233,3)	*
	1994	2001	-36,0	( -69,8 - 35,5)	
Teixits tous	1982	2001	2,0	( -1,4 - 5,5)	
Ronyó	1982	2001	5,4	( 3,3 - 7,5)	*
Bufeta urinària	1982	2001	3,0	( 2,1 - 4,0)	*
Ull	1982	2001	1,0	( -9,0 - 12,0)	
Encèfal i sistema nerviós	1982	2001	2,1	( 0,7 - 3,5)	*
Tiroides	1982	2001	1,6	( -0,5 - 3,7)	
Altres glàndules endocrines	1982	2001	-5,5	( -15,9 - 6,1)	
Limfoma hodgkinià	1982	2001	2,1	( 0,6 - 3,6)	*
Limfoma no hodgkinià	1982	2001	5,7	( 4,3 - 7,2)	*
Mieloma múltiple	1982	2001	0,6	( -1,2 - 2,5)	
Leucèmia	1982	2001	0,6	( -0,9 - 2,1)	
Primari desconegut	1982	2001	-2,1	( -3,6 - -(0,5)	*
Tots	1982	2001	2,6	( 2,3 - 2,9)	*
Tots exc. pell no melanoma	1982	2001	2,1	( 1,9 - 2,4)	*
Infantil, Tots	1982	2001	2,3	( 0,7 - 4,0)	*

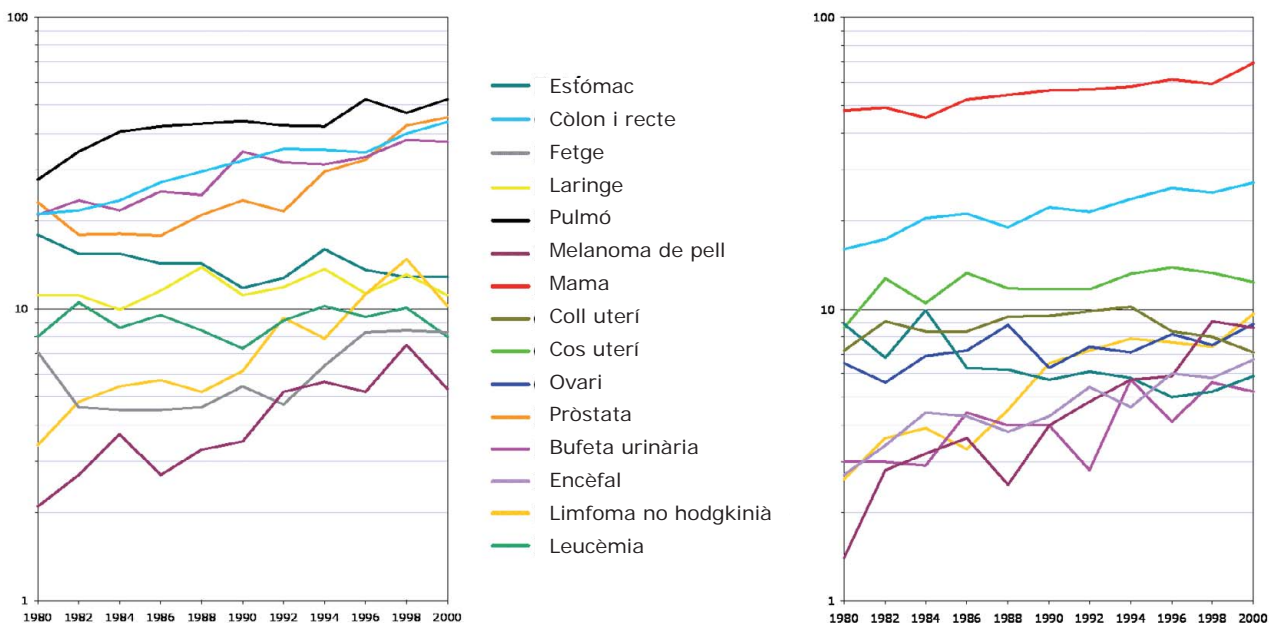
Figura 1. Evolució i tendència de les taxes ajustades d'incidència, 1982-2001. Tots els tipus tumorals sense pell no melanoma per sexe



**Figura 2. Tendències de la incidència, Tarragona 1982-2001. Principals tipus tumorals amb tendències significatives, per sexe**



**Figura 3. Evolució de les taxes ajustades d'incidència per biennis, Tarragona 1980-2001. Tipus tumorals més freqüents, per sexe**



## TENDÈNCIES DE LA MORTALITAT

Les taules 3 i 4 presenten els valors dels PAC de les taxes ajustades de mortalitat i els seus intervals de confiança així com el període o períodes a què fan referència.

Mentre que la incidència de càncer no va parar d'augmentar entre 1982 i 2001, la mortalitat per

tots els càncers va augmentar una mitjana de 2,7% cada any entre els anys 1982 i 1988 per, a partir de llavors, estabilitzar-se (PAC de -0,2, no estadísticament significatiu, entre 1988 i 2001).

En els homes els valors van ser 3,9% anual entre 1982 i 1987 i de 0,1% entre 1987 i 2001 i les taxes ajustades de mortalitat van passar de 116,6 en el bienni 1980-1981 a 149,1 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat d'un 27,9%. En

**Taula 3. Tendències de la mortalitat 1982-2001 per tipus tumoral i sexe**

TIPUS TUMORAL	HOMES					DONES						
	Període		PAC	IC 95%		Període		PAC	IC 95%			
Llavi	1982	2001	-2,3	(-12,1 -	8,6)	1982	2001	2,3	(-15,7 -	24,1)		
Llengua	1982	2001	-1,2	(-4,6 -	2,3)	1982	2001	29,6	(7,1 -	56,8)	*	
Cavitat oral	1982	2001	0,0	(-4,0 -	4,2)	1982	2001	5,9	(-15,5 -	32,6)		
Glàndules salivals	1982	2001	-3,6	(-21,2 -	18,0)	1982	2001	4,4	(-14,4 -	27,4)		
Orofaringe	1982	2001	4,4	(-3,5 -	12,9)	1982	2001	9,0	(-10,9 -	33,5)		
Nasofaringe	1982	2001	0,1	(-13,3 -	15,7)	1982	2001	10,3	(-15,4 -	43,9)		
Hipofaringe	1982	2001	9,7	(2,2 -	17,6)	*	1982	2001	5,3	(-7,2 -	19,5)	
Esòfag	1982	2001	-1,2	(-2,8 -	0,5)	1982	2001	3,5	(-11,1 -	20,5)		
Estómac	1982	2001	-1,5	(-2,9 -	-0,1)	*	1982	2001	-2,9	(-4,1 -	-1,7)	*
Budell prim	1982	2001	2,7	(-15,8 -	25,3)	1982	2001	-10,7	(-26,4 -	8,3)		
Còlon	1982	2001	3,5	(1,8 -	5,2)	*	1982	2001	2,4	(1,1 -	3,7)	*
Recte i anus	1982	2001	0,5	(-1,0 -	1,9)	1982	2001	-1,3	(-2,7 -	0,2)		
Fetge	1982	2001	3,1	(1,1 -	5,0)	*	1982	2001	-1,3	(-4,0 -	1,5)	
Bufeta biliar i vies	1982	2001	-1,1	(-4,1 -	2,1)	1982	2001	-1,0	(-3,4 -	1,5)		
Pàncrees	1982	2001	2,9	(0,2 -	5,7)	*	1982	2001	4,3	(2,0 -	6,8)	*
Cavitats nasals i sins	1982	2001	15,3	(-6,3 -	41,8)	1982	2001	-0,4	(-19,2 -	22,7)		
Laringe	1982	2001	-1,2	(-3,0 -	0,6)	1982	2001	17,2	(-3,2 -	42,0)		
Tràquea, bronquis i pulmó	1982	2001	1,6	(0,8 -	2,3)	*	1982	2001	1,1	(-1,4 -	3,7)	
Os i cartílags	1982	2001	-6,4	(-17,6 -	6,4)	1982	2001	-3,1	(-20,7 -	18,3)		
Melanoma de pell	1982	2001	2,9	(-4,2 -	10,6)	1982	2001	1,9	(-1,8 -	5,8)		
Pell no melanoma	1982	2001	-1,3	(-5,7 -	3,3)	1982	2001	-2,5	(-8,3 -	3,6)		
Mesotelioma	1982	2001	25,8	(4,6 -	51,2)	*	1982	2001	25,6	(2,9 -	53,3)	*
Sarcoma de Kaposi	1982	1995	74,8	(21,8 -	150,9)	*	1982	1990	-4,2	(-4,2 -	-4,2)	*
	1995	2001	-65,2	(-90,2 -	24,1)	1990	1993	94,7	(94,7 -	94,7)		
Teixits tous	1982	2001	0,9	(-11,1 -	14,6)	1993	2001	-26,6	(-26,6 -	-26,6)	*	
Mama						1982	2001	-0,8	(-15,4 -	16,4)		
						1982	1988	10,8	(5,3 -	16,5)	*	
						1988	2001	-2,6	(-4,0 -	-1,3)	*	
Coll Uterí						1982	2001	-1,3	(-4,1 -	1,5)		
Cos Uterí						1982	2001	-0,5	(-2,3 -	1,3)		
Úter SAI						1982	2001	-14,3	(-23,0 -	-4,6)	*	
Ovari						1982	2001	0,8	(-0,7 -	2,3)		
Vulva, vagina i altres						1982	2001	-2,5	(-6,2 -	1,3)		
Penis	1982	2001	8,3	(-9,8 -	30,1)							
Pròstata	1982	2001	-0,4	(-1,4 -	0,6)							
Testicle	1982	2001	0,8	(-21,3 -	29,1)							
Ronyó	1982	2001	0,3	(-3,0 -	3,8)	1982	2001	3,0	(-0,8 -	7,0)		
Bufeta urinària	1982	2001	-1,1	(-2,6 -	0,6)	1982	2001	-1,6	(-3,8 -	0,7)		
Ull	1982	2001	-3,3	(-25,7 -	25,9)	1982	2001	33,6	(14,1 -	56,3)	*	
Encèfal i sistema nerviós	1982	2001	1,0	(-1,3 -	3,3)	1982	2001	1,2	(-2,3 -	4,7)		
Tiroides	1982	2001	6,8	(-15,7 -	35,3)	1982	2001	1,5	(-12,1 -	17,1)		
Altres glàndules endocrines	1982	2001	-6,3	(-25,7 -	18,1)	1982	2001	5,4	(-17,8 -	35,1)		
Limfoma hodgkinià	1982	2001	-1,6	(-5,6 -	2,6)	1982	2001	-10,6	(-27,3 -	10,0)		
Limfoma no hodgkinià	1982	2001	4,0	(1,1 -	6,9)	*	1982	2001	3,6	(0,4 -	6,9)	*
Mieloma múltiple	1982	2001	-0,5	(-2,6 -	1,6)	1982	2001	3,3	(0,6 -	6,2)	*	
Leucèmia	1982	2001	-0,4	(-2,3 -	1,6)	1982	2001	1,3	(-2,1 -	4,8)		
Primari desconegut	1982	2001	-0,9	(-3,0 -	1,3)	1982	2001	-4,3	(-5,5 -	-3,0)	*	
Tots	1982	1987	3,9	(0,9 -	7,0)	*	1982	1988	2,0	(-0,5 -	4,7)	
	1987	2001	0,1	(-0,4 -	0,7)	1988	2001	-0,6	(-1,3 -	0,1)		
Tots exc. pell no melanoma	1982	1987	3,9	(1,1 -	6,8)	*	1982	1988	1,8	(-0,7 -	4,4)	
	1987	2001	0,2	(-0,3 -	0,7)	1988	2001	-0,5	(-1,2 -	0,2)		
Infantil, Tots	1982	2001	-4,4	(-17,3 -	10,5)	1982	2001	-26,7	(-43,0 -	-5,7)	*	

les dones els PAC van ser de 2,0% anual entre 1982 i 1988 i de -0,6% entre 1988 i 2001 cap d'ells estadísticament significatiu. Les taxes ajustades de mortalitat van passar de 68,3 en el bienni 1980-1981 a 73,5 en el bienni 2000-2001 amb un increment acumulat d'un 7,6% (Taules 3 i 4 i Figura 4).

Per tipus tumorals, generalment s'observa que els que a la incidència presentaven una tendència a augmentar, a la mortalitat aquesta tendència disminuïa o desapareixia. Així mateix, els que a la incidència presentaven una tendència a disminuir, a la mortalitat aquesta tendència encara s'exagerava més. En termes generals, doncs, s'observa que la relació mortalitat/incidència ha anat disminuint en el temps el que indica que els avenços en el diagnòstic i el tractament dels càncers han comportat una millora de la supervivència i, molt probablement, un increment de la curabilitat.

Alguns tipus de càncer exemplifiquen aquest fenomen. El càncer d'estómac, que va disminuir menys d'un 1% anual la seva incidència, va reduir la morta-

litat un 1,5% en homes i un 2,9% en dones. El melanoma de pell, que va presentar increments anuals elevats de la incidència tant en homes com en dones (4,6% i 7,3%), només va augmentar la mortalitat un 2,9 i un 1,9% anuals. El càncer de mama, el més freqüent en les dones no va parar d'incrementar la seva incidència però, en canvi, va començar a minvar la seva mortalitat a partir de 1988 (-2,6% anual). El càncer de la bufeta urinària, amb uns PAC de 3,0 i 3,3 a la incidència, va presentar uns PAC negatius a la mortalitat (-1,1 i -1,6). El càncer de pròstata que, si només mirem el període pre-PSA, estava augmentant la seva incidència un 3,4% anual, presenta una mortalitat estabilitzada al llarg dels 20 anys estudiats.

La Figura 5 presenta els valors dels percentatges anuals de canvi estadísticament significatius de les taxes de la mortalitat dels tipus i/o agrupacions de càncer més freqüents, per sexe i la Figura 6 l'evolució de les taxes ajustades de mortalitat, per biennis, dels tipus tumorals més freqüents i per sexe.

**Taula 4. Tendències de la mortalitat 1982-2001 per tipus tumoral. Ambdós sexes**

TIPUS TUMORAL	Període		PAC	IC 95%
Llavi	1982	2001	-3,1	(-13,9 - 9,1)
Llengua	1982	2001	-1,1	(-4,2 - 2,2)
Cavitat oral	1982	2001	1,9	(-2,2 - 6,3)
Glàndules salivals	1982	2001	0,5	(-14,5 - 18,0)
Orofaringe	1982	2001	5,8	(-3,5 - 16,1)
Nasofaringe	1982	2001	5,9	(-7,3 - 21,0)
Hipofaringe	1982	2001	12,0	(3,5 - 21,3) *
Esòfag	1982	2001	-0,9	(-2,4 - 0,6)
Estómac	1982	2001	-2,0	(-3,0 - -0,9) *
Budell prim	1982	2001	-5,9	(-18,6 - 8,9)
Còlon	1982	2001	3,0	(2,1 - 4,0) *
Recte i anus	1982	2001	-0,4	(-1,4 - 0,7)
Fetge	1982	2001	0,9	(-0,8 - 2,7)
Bufeta biliar i vies	1982	2001	-1,1	(-3,2 - 1,1)
Pàncrees	1982	2001	4,1	(2,2 - 6,0) *
Cavitats nasals i sins	1982	2001	8,8	(-9,9 - 31,4)
Laringe	1982	2001	-1,3	(-3,2 - 0,7)
Tràquea, bronquis i pulmó	1982	2001	1,6	(0,8 - 2,3) *
Os i cartílags	1982	2001	-3,2	(-9,8 - 3,8)
Melanoma de pell	1982	2001	3,3	(-2,1 - 9,0)
Pell no melanoma	1982	2001	-0,8	(-5,1 - 3,7)
Mesotelioma	1982	2001	30,3	(12,3 - 51,1) *
Sarcoma de Kaposi	1982	1995	53,7	(12,8 - 109,3) *
	1995	2001	-56,8	(-86,7 - 40,1)
Teixits tous	1982	2001	-1,1	(-10,9 - 9,7)
Ronyó	1982	2001	1,6	(-0,8 - 4,1)
Bufeta urinària	1982	2001	-0,8	(-2,2 - 0,6)
Ull	1982	2001	8,8	(-13,7 - 37,3)
Encèfal i sistema nerviós	1982	2001	0,9	(-1,2 - 2,9)
Tiroides	1982	2001	1,1	(-15,2 - 20,5)
Altres glàndules endocrines	1982	2001	-8,6	(-28,8 - 17,4)
Limfoma hodgkinià	1982	2001	-2,4	(-6,8 - 2,3)
Limfoma no hodgkinià	1982	2001	3,6	(1,2 - 6,0) *
Mieloma múltiple	1982	2001	0,9	(-0,8 - 2,5)
Leucèmia	1982	2001	0,3	(-1,6 - 2,2)
Primari desconegut	1982	2001	-2,2	(-3,8 - -0,7) *
Tots	1982	1988	2,7	(1,0 - 4,5) *
	1988	2001	-0,2	(-0,6 - 0,3)
Tots exc. pell no melanoma	1982	1988	2,6	(1,0 - 4,3) *
	1988	2001	-0,1	(-0,6 - 0,3)
Infantil, Tots	1982	2001	-7,0	(-18,2 - 5,6)

Figura 4. Evolució i tendència de les taxes ajustades de mortalitat 1982-2001. Tots els tipus tumorals sense pell no melanoma per sexe

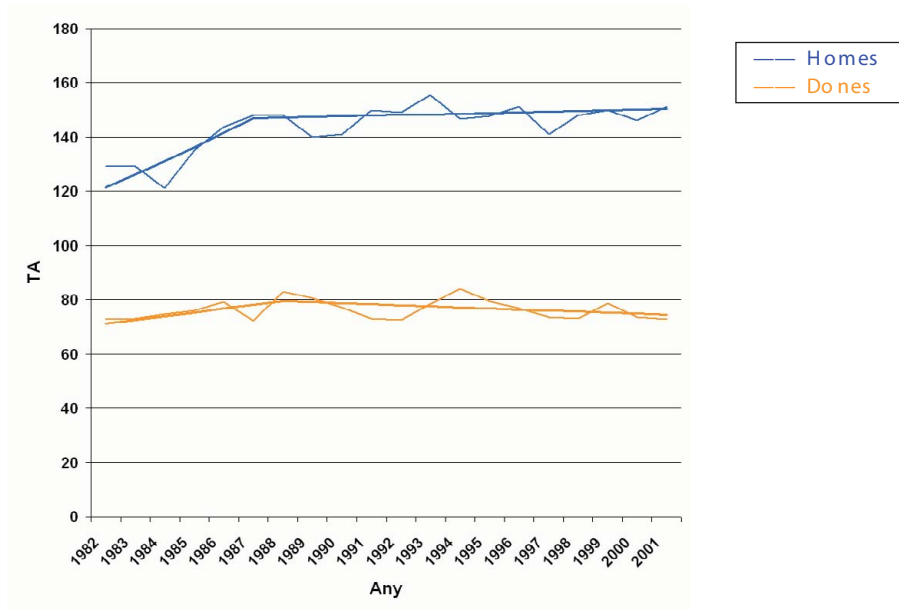


Figura 5. Tendències de la mortalitat, Tarragona 1982-2001. Principals tipus tumorals amb tendències significatives, per sexe

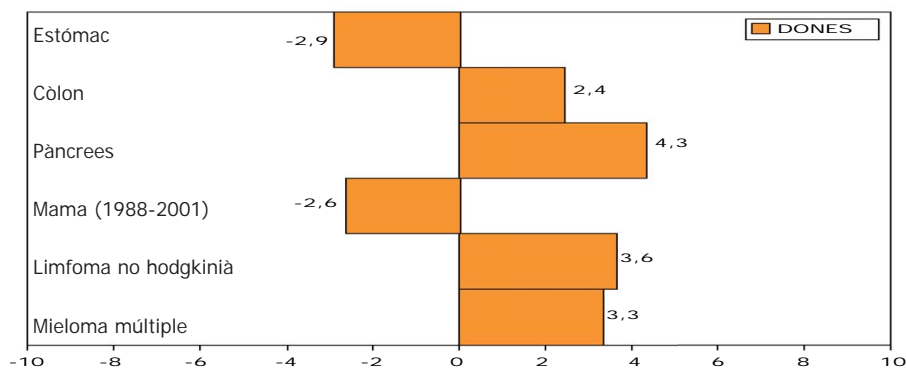
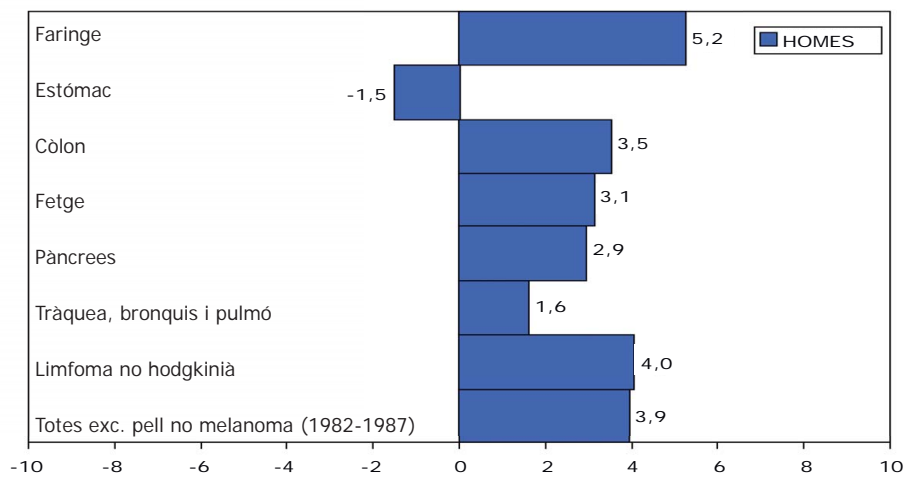


Figura 6. Evolució de les taxes ajustades de mortalitat per biennis, Tarragona 1980-2001. Tipus tumorals més freqüents, per sexe

