

## Últims estudis mostren una major incidència del carcinoma basocel·lular a la població espanyola

04/2010 - Medicina i Salut.

Els canvis en l'estil de vida que als últims anys ha experimentat la societat han incrementat l'exposició als raigs solars i això genera un augment en les afeccions de la pell entre la població caucàsica, com la neoplàsia (proliferació anormal de les cèl·lules d'un teixit). El carcinoma basocel·lular és una de les més comunes i, encara que no té un alt índex de mortalitat, s'està convertint en un seriós problema al que no se li està prestant la suficient atenció epidemiològica. Estudis realitzats a les últimes dècades a Espanya mostraven una incidència similar a alguns països nòrdics (al voltant de 50 casos per 100 mil habitants i any), la qual cosa no semblava estar en concordança amb la seva situació geogràfica. Aquest estudi, realitzat al Barcelonès Nord, mostra una incidència fins a cinc vegades superior a l'avaluada en els estudis anteriors.



El carcinoma basocel·lular és un càncer de pell que amb freqüència es manifesta com una ferida que fa crosta i no es cura.

El carcinoma basocel·lular (CBC) constitueix la neoplàsia més freqüent entre la població caucàsica en tot el món. La càrrega assistencial i el cost econòmic que el seu tractament suposa al sistema sanitari són elevats. Malgrat això, ha rebut, en general, escassa atenció epidemiològica i científica, la qual cosa és probable que es degui al fet que l'índex de mortalitat d'aquest tumor és molt baix. No obstant això, la seva morbiditat en termes de resultats cosmètics i funcionals és considerable, més encara quan sembla que la incidència d'aquest tumor augmenta. Aquest increment pot ser el resultat, entre d'altres, de canvis en l'estil de vida que impliquen una major exposició solar, i l'augment de les campanyes de prevenció que consciencien a la població de la necessitat de consultar i tractar el càncer cutani.

Les taxes d'incidència ajustades per edat i sexe, poden oscil·lar entre els 2.058 casos/100.000 habitants/any a Austràlia, 128 a Wales (Regne Unit) i al voltant dels 49 a Finlàndia i Holanda per als homes, i entre els 1195 casos a Austràlia, 105 a Wales (Regne Unit) i 45 a Finlàndia i Holanda per a les dones. L'explicació a aquesta gran variació en les xifres d'incidència pot trobar-se no només en el fet que els estudis es realitzen sobre poblacions amb estils de vida i patrons d'exposició solar diferents, sinó també perquè els mètodes d'estudi utilitzats no són els mateixos.

A Espanya s'han publicat dos treballs; en un d'ells, realitzat a Granada, la taxa d'incidència bruta per al CBC va anar de 46,1 casos per 100.000 habitants i any (Granada, anys 1990-94), mentre que en el segon, efectuat a Sòria, es va aconseguir una taxa d'incidència ajustada a la població mundial de 57,9 casos (Sòria 1998-2000) per 100.000 habitants i any. Aquestes xifres són similars a les obtingudes en altres països del nord d'Europa. Tenint en compte que Espanya és un país, els habitants del qual reben una elevada irradiació solar tant per la seva situació geogràfica com pels hàbits d'exposició ocupacional i recreacional, aquestes xifres probablement no reflecteixen la veritable incidència del CBC en la nostra latitud.

La introducció d'un registre poblacional del CBC en el Barcelonès Nord ens ha permès obtenir informació sobre tots els casos nous diagnosticats de CBC en aquesta àrea geogràfica i estimar, així, una xifra d'incidència que realment reflecteixi la càrrega d'aquest tumor a la nostra comunitat. La taxa d'incidència bruta obtinguda va ser de 253,2 casos per 100.000 habitants i any, i de 128 per 100.000 habitants-any i 195,5 per 100.000 habitants-any després de la seva estandardització per la població mundial i europea, respectivament. Aquestes xifres van resultar clarament superiors a les observades en estudis previs realitzats a Espanya.



Isabel Bielsa

Hospital Germans Trias i Pujol

"Population-based incidence of basal cell carcinoma in a Spanish Mediterranean area". Bielsa, I; Soria, X; Esteve, M; Ferrandiz, C. BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY, 161 (6): 1341-1346 DEC 2009.