

Analizan por primera vez la incidencia de las neoplasias mieloides en España

- **En 2021 podrían haberse diagnosticado casi 8500 casos de estos cánceres hematológicos en España, según un estudio de la Red Española de Registros del Cáncer (REDECAN) y el CIBERESP**
- **Las tasas de incidencia en los grandes subgrupos fueron de 5,14 casos por cada 100.000 habitantes para las neoplasias mieloproliferativas, 4,71 para los síndromes mielodisplásicos y 3,91 para la leucemia mieloide aguda**
- **Las neoplasias mieloides se diagnostican más en hombres y la media de edad para su diagnóstico se sitúa en los 73 años**

Madrid/ Girona, 15 de febrero de 2022.- En 2021 podrían haberse diagnosticado en España un total de 8446 casos de neoplasias mieloides. Son estimaciones recogidas en un trabajo de la Red Española de Registros del Cáncer (REDECAN) y el CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), que ha sido publicado en la revista *Scientific Reports* y presenta el primer análisis poblacional exhaustivo de la incidencia de estos cánceres en España. En el estudio han participado también el Grupo de Investigación en Estadística, Econometría y Salud (GRECS) de la Universidad de Girona, la Unidad de Epidemiología y Registro de Cáncer de Girona y el Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras.

Las neoplasias mieloides son un conjunto de cánceres hematológicos que se caracterizan por la proliferación excesiva, la autorrenovación o la diferenciación alterada en las células madre hematopoyéticas (las células madre de las que se derivan los distintos tipos de células sanguíneas) o las progenitoras mieloides (precursoras de eritrocitos, granulocitos, monocitos y plaquetas). En términos generales, este tipo de cánceres se clasifican en cuatro grandes categorías: las neoplasias mieloproliferativas (NMP), los síndromes mielodisplásicos (SMD), la leucemia mieloide aguda (LMA), y síndromes de superposición de SMD/NMP.

“Se trata de un grupo de enfermedades con una etiología, presentación clínica y pronóstico muy heterogéneos, por lo que es indispensable proporcionar datos epidemiológicos detallados por subtipo histológico. Sin embargo, esto no es siempre factible en estudios regionales, dado que varios subtipos son muy poco incidentes. Por ello, los proyectos colaborativos de registros de cáncer a gran escala otorgan la oportunidad de llevar a cabo este tipo de análisis”, explican Marta Solans y Rafael Marcos-Gragera, investigadores del grupo de Epidemiología Descriptiva, Genética y Prevención del Cáncer del Instituto de Investigación Biomédica de Girona (IDIBGI), ICO Girona, del Grupo de Investigación en Estadística, Econometría y Salud (GRECS), de la Universidad de Girona y CIBERESP, y dos de los coordinadores de este trabajo. En este estudio, se analizó la incidencia de las neoplasias mieloides durante 2002-2013 a partir de los datos de 13 registros de cáncer españoles -cinco de ellos coordinados por investigadores del CIBERESP-,

incluyendo un total 17.522 casos de este tipo de neoplasias. Los registros analizados, integrados en REDECAN, cubrirían aproximadamente un 26% de la población española.

El 30% de los cánceres hematológicos, que afectan más a hombres

Los resultados confirmaron que las neoplasias mieloides supusieron el 30,81% de todos los casos de cánceres hematológicos diagnosticados en España. De ellos, el 33,5% se correspondieron a NMP; el 29,8%, a SMD; el 25,7% a LMA; el 5,2% a SMD/NMP; el 2,3% a leucemia aguda de linaje ambiguo y el 3,6% restante se correspondió con casos inespecíficos.

En concreto, en los grandes subgrupos, las tasas de incidencia ajustada por edad (expresadas por 100.000 habitantes) fueron 5,14 para las neoplasias mieloproliferativas (NMP), 4,71 para los síndromes mielodisplásicos (SMD), 3,91 para la leucemia mieloide aguda (LMA), 0,83 para las SMD/NMP, 0,35 para casos de leucemia aguda de linaje ambiguo y 0,58 para casos inespecíficos.

El estudio también confirma la mayor prevalencia de las neoplasias mieloides en hombres (55,1% de los diagnósticos) y el incremento de la incidencia por la edad, situándose la media de edad del diagnóstico de estos tipos de cáncer en los 73 años.

Importancia de la monitorización de estas neoplasias

Durante las últimas décadas se han dado grandes avances en el campo de la hemato-oncología, que se han traducido en cambios constantes en la definición, clasificación, diagnóstico y manejo de estas neoplasias. Estudios a gran escala con datos de subtipos clínicamente relevantes contribuyen a la monitorización de estas enfermedades.

Este trabajo se basa en la clasificación de neoplasias hematológicas malignas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicada por primera vez en 2001 y actualizada posteriormente en 2008 y 2016. Los refinamientos en las definiciones de la misma complican en el registro de estas enfermedades y comportan problemas a la hora de comparar datos con estudios anteriores o de otros proyectos europeos.

Así, se detectaron diferencias entre provincias, especialmente notables para NMP, SMD y SMD/NMP. Estas tres entidades se empezaron a registrar sistemáticamente a partir del 2000 (antes no se consideraban malignas) y varias se siguen de manera ambulatoria, por lo que pueden escaparse de los flujos de información rutinarios de los registros de cáncer. Así pues, gran parte de estas diferencias probablemente se atribuyan a aspectos de exhaustividad en el registro y no tanto a factores de riesgo.

Asimismo, el estudio detectó que los casos inespecíficos se focalizan sobre todo en pacientes de edad avanzada (>70 años), lo que sugiere que en este grupo de pacientes podría haber un diagnóstico –y por consiguiente un tratamiento–

subóptimos, dada la mayor dificultad para realizar en las personas más mayores pruebas o tratamientos más agresivos.

Por otra parte, la incidencia se mantuvo estable para la LMA a lo largo del periodo, disminuyó notablemente en los casos inespecíficos y aumentó de manera pronunciada en los NMP, SMD y SMD/NMP. Este aumento se puede atribuir en gran parte mejoras en el diagnóstico y registro de estas enfermedades.

Las proyecciones para 2021 ayudarán a medir el impacto de la pandemia

El estudio también proporciona proyecciones de la incidencia para 2021. Se estimaron un total de 8446 nuevos casos en el año que acaba de terminar, aunque estos datos deben interpretarse con cautela dadas las limitaciones metodológicas (algunos subtipos son muy raros), los cambios de clasificación que se dieron en 2016 y el contexto actual de pandemia.

En este sentido, los investigadores señalan que “aunque se desconoce el alcance total del impacto de la situación sanitaria generada por la covid-19, se espera que los retrasos en el diagnóstico del cáncer provoquen una disminución a corto plazo de los casos, seguida de un aumento de la incidencia de diagnósticos en estadios avanzados”.

Con todo, “los resultados obtenidos son de gran interés para los especialistas en salud pública, de cara a evaluar el coste, el manejo y los nuevos tratamientos para estas patologías, y para dar cuenta de la brecha entre los casos esperados y los observados después de la pandemia”, concluyen.

Artículo de referencia:

Solans, M., Sanvisens, A., Ameijide, A. et al. Incidence of myeloid neoplasms in Spain (2002–2013): a population-based study of the Spanish network of cancer registries. *Sci Rep* 12, 323 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03734-6>

Sobre el CIBERESP

El CIBER (Consortio Centro de Investigación Biomédica en Red, M.P.) depende del Instituto de Salud Carlos III –Ministerio de Ciencia e Innovación– y está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). El CIBER de Epidemiología y Salud Pública –CIBERESP– está formado por 51 grupos de investigación de excelencia, de carácter multidisciplinar y multicéntrico. Centra sus actividades en dos aspectos clave: conocer la magnitud y la distribución de los problemas de salud pública e identificar los factores determinantes de los mismos para evaluar la efectividad y la eficiencia de las intervenciones, ya sean éstas desde el ámbito de las políticas públicas o de las implementaciones prácticas de prevención y resolución.

Más información:

Unidad de Cultura Científica UCC+i CIBER

cultura.cientifica@ciberisciii.es