

Riesgo Relativo *in situ*: análisis de las cinco principales neoplasias malignas *in situ* en Lima Metropolitana y el Callao. Tres observaciones epidemiológicas en quince años de investigación estadística, Lima, Perú

***In situ* Relative Risk: analysis of the top five malignant neoplasms *in situ* in Lima and Callao. Three epidemiological observations in fifteen years of statistical research, Lima, Perú**

Sr. Editor:

El Registro de Cáncer de Lima Metropolitana y el Callao (RCLM) en sus últimas tres publicaciones presenta información útil que miden los fenómenos epidemiológicos del cáncer en forma retrospectiva. Son las medidas de frecuencia instrumentos básicos para analizar dicha información. Los registros poblacionales de cáncer son importantes herramientas de gestión (1) para planificar los programas de detección que están a la búsqueda de lesiones pre malignas o malignas *in situ*.

Nosotros queremos mostrar el análisis de las cinco principales neoplasias malignas, asociando los casos de cáncer *in situ* y los casos de cáncer invasor o infiltrante, expresando la evidencia de un evento de interés usando probabilidades (2). Expresando el resultado en riesgo relativo (RR).

Tomando la información de los últimos volúmenes publicados por el Registro Poblacional de Lima y Callao, hemos construido una tabla hallando el *Odds in situ* de las cinco principales neoplasias malignas que ocurren en Lima y Callao, se tomaron: El volumen II (3), publicado en agosto de 1998, pag.74, periodo 1990 al 1993, involucra 4 años de estudio, el volumen III (4), publicado en diciembre del 2004, pag.43, periodo 1994-1997, involucra 4 años de estudio y el volumen IV (5), publicado en diciembre del 2013, pag.31, periodo 2004-2005, involucra 2 años de estudio (Tabla 1).

El *Odss in situ* nos permite decir, que en tres observaciones epidemiológicas a través de quince años, el cáncer *in situ* de cuello uterino se distingue positivamente frente al resto, alcanzando en cada observación casi un punto a su favor, lo que equivaldría decir que para el estudio 2004-2005, de todos los casos hallados con cáncer de cuello uterino el 28,7% sería cáncer *in situ*, de igual manera, de todos los casos hallados con cáncer de mama, solo el 5,9% son cáncer *in situ*.

El cáncer de piel sorprende mucho porque es una lesión expuesta pero su *Odss in situ* es bajo, tan igual al cáncer *in situ* de mama, sus líneas en la última observación coinciden plenamente. Para el cáncer de próstata y el cáncer gástrico el *Odss in situ* ha sido casi nulo (Gráfico 1). Se debe advertir que no hubo lectura para el cáncer de piel en el periodo 1990-1993 (Tabla 1). Según el último volumen del registro poblacional de cáncer de Lima metropolitana y el Callao existe 4,92 veces la probabilidad de hallar un cáncer *in situ* en cuello uterino que en mama. La expresión matemática sería:

$$RR = (668/2\ 324) / (179/3\ 065) = 4,9$$

Finalmente, dada la simpleza de los cálculos y la facilidad de la interpretación queda claro que el RR interpreta de mejor manera la información que brinda el RCLMC.

Enrique Zevallos Santillan^{1,a; 2,b}, José Cruzado Burga^{1,b,c}

CARTA AL EDITOR / LETTER

Tabla 1. Construcción de *Odds in situ** para cinco de los principales cáncer en Lima Metropolitana y El Callao.

	Total	<i>In situ</i>	Infiltrante	O*	RR
Volumen II (Ago 1998) 1990-1993 (4 años)					
Cáncer de Cuello Uterino	3 277	614	2 663	0,187	10,874
Cáncer de Mama	3 250	56	3 194	0,017	
Cáncer de Piel no Melanoma **	-	-	-	-	
Cáncer Gástrico	3 135	0	3 135	0,000	
Cáncer de Próstata	1 605	0	1 605	0,000	
Volumen III (Dic 2004) 1994-1997 (4 años)					
Cáncer de Cuello Uterino	3 593	842	2 751	0,234	8,723
Cáncer de Mama	3 871	104	3 767	0,027	
Cáncer de Piel no Melanoma	2 385	68	2 317	0,029	
Cáncer Gástrico	2 251	0	2 251	0,000	
Cáncer de Próstata	2 464	6	2 458	0,002	
Volumen IV (Dic 2013) 2004-2005 (2 años)					
Cáncer de Cuello Uterino	2 324	668	1 656	0,287	4,922
Cáncer de Mama	3 065	179	2 886	0,058	
Cáncer de Piel no Melanoma	3 223	190	3 033	0,059	
Cáncer Gástrico	2 842	11	2 831	0,004	
Cáncer de Próstata	2 745	1	2 744	0,000	

O* = Odds In situ = N° de Casos In Situ / N° Total de Casos

**La información para ese año, sobre ese cáncer no es precisa, no se la considero

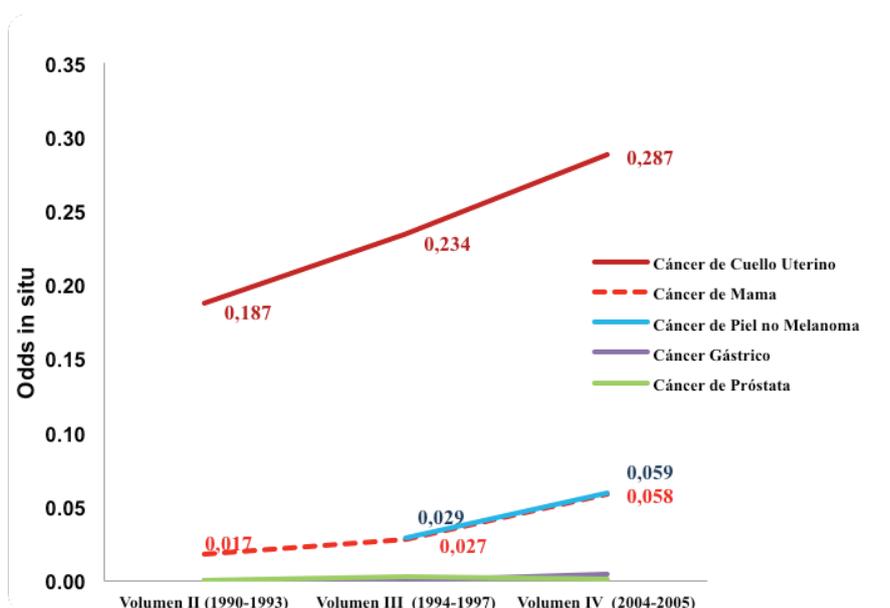


Gráfico 1. Odds in situ para cinco tipos de cáncer.

CARTA AL EDITOR / LETTER

Correspondencia:

Enrique Zevallos Santillán

Correo electrónico: ezevallo@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva I. Epidemiología del cáncer: Principios y métodos. Rev Inst Med Trop S Paulo. 2005, (Citado el 7 de marzo del 2015); 47(2): 112-112. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0036-46652005000200016&script=sci_arttext
2. Cerda J, Vera C, Rada G. Odds ratio: aspectos teóricos y prácticos. Rev Méd Chile. [revista en la Internet]. 2013 (Citado el 7 de marzo del 2015); 141(10): 1329-1335. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872013001000014
3. Centro de Investigación “Maes-Heller”. Instituto de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, 1990-1993, Vol II. Lima, Perú: Instituto de Enfermedades Neoplásicas; Agosto 1988.
4. Centro de Investigación “Maes-Heller”. Instituto de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, 1994-1997, Vol III. Lima, Perú: Instituto de Enfermedades Neoplásicas; Diciembre 2004.
5. Centro de Investigación en Cáncer Maes Heller. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana 2004-2005, Vol IV. Lima, Perú: Instituto de Enfermedades Neoplásicas; Octubre 2013.

Recibido: 24/03/2015

¹ Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima, Perú.

² Registro de Cáncer de Lima, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Lima, Perú.

^a Economista;

^b Asistente estadístico;

^c Licenciado en Estadística