



COMPORTAMIENTO DE CANCER INFANTIL (CI) A SEMANA 32 AÑO 2015, SIVIGILA CARTAGENA

El objetivo de la vigilancia del evento cáncer infantil es realizar seguimiento continuo y sistemático de los casos de cáncer en menores de 18 años en el territorio nacional, que permita evidenciar el proceso de atención y resultados clínicos, con el fin de obtener información útil, oportuna, válida y confiable para orientar la toma de decisiones. El evento maneja las siguientes definiciones de casos:

Caso probable de Leucemia Aguda Pediátrica en población menor de 18 años: Se considera caso probable todo menor de 18 años que presente una o más de las siguientes manifestaciones clínicas: fiebre, sangrado, linfadenopatía, esplenomegalia, hepatomegalia, dolor óseo, hiperplasia gingival, hepatoesplenomegalia o nódulos subcutáneos, más la presencia de blastos (uno o más) en sangre periférica.

Caso probable de otros tipos de cáncer en población menor de 18 años: Todo menor de 18 años que de acuerdo a los hallazgos de historia clínica y examen físico, así como por resultados de imágenes diagnósticas, (RX, TAC, RMN, Gammagrafía ósea) o marcadores tumorales en sangre, sugieran al médico tratante la probabilidad de Cáncer.

Caso confirmado de cáncer en población menor de 18 años: Toda persona menor de 18 años de edad con diagnóstico confirmado de neoplasia maligna (tumores con comportamiento maligno según la clasificación internacional de la CIE-O-3) o cualquier tumor del sistema nervioso central o intraespinales (maligno y no maligno). Se incluyen además casos compatibles con lo anteriormente definido, identificados a través de certificado de defunción. Se utilizará como diagnóstico de neoplasia maligna el dado por el reporte mielograma y/o histopatología, y/o inmunotipificación (inmunohistoquímica o citometría de flujo), con el cual se toma la decisión de dar tratamiento específico. También podrá utilizarse para el diagnóstico tumoral, evidencia indirecta del compromiso en muestras citológicas de líquidos corporales. En



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

Info@cartagena.gov.co
www.cartagena.gov.co

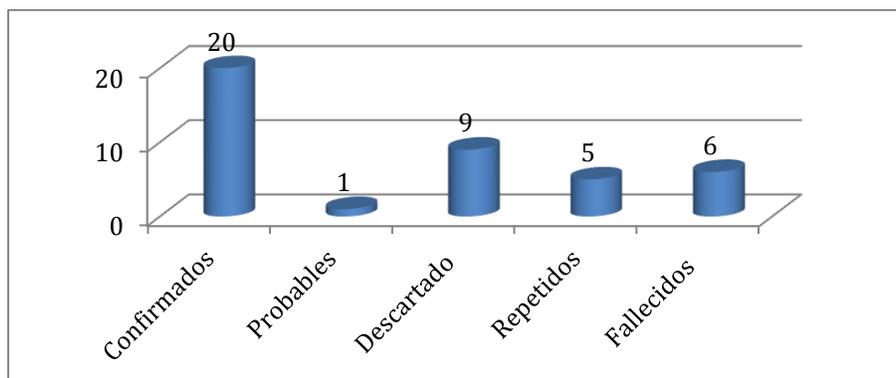


el caso de no haberse tomado muestra de patología o de no existir reporte patológico, se tomará el diagnóstico clínico dado por el grupo médico de hematología/oncología que iniciará el tratamiento. En el diagnóstico clínico se tomará lo que a criterio del grupo tratante se considera como el más probable diagnóstico, teniendo en cuenta toda la evidencia disponible incluyendo laboratorios e imágenes; como última opción en caso de no existir información suficiente, se utilizará el diagnóstico consignado en el certificado de defunción.

Para el análisis del evento cáncer infantil se tendrá en consideración los casos reportados en SIVIGILA que registraron residencia en Cartagena (n=21) a semana epidemiológica 32 del año 2015

En la base de datos de SIVIGILA 2015 se han notificado 20 casos confirmados, 1 caso probable, 9 se han descartado, 6 han fallecidos y 5 casos repetidos notificado por diferentes instituciones de los cuales se seleccionó el caso que presentó la información más completa y/o actualizada (ver gráfico 1).

Gráfico 1: cáncer infantil de acuerdo a la clasificación final del caso, a semana epidemiológica 32 año 2015



Fuente: SIVIGILA 2015



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

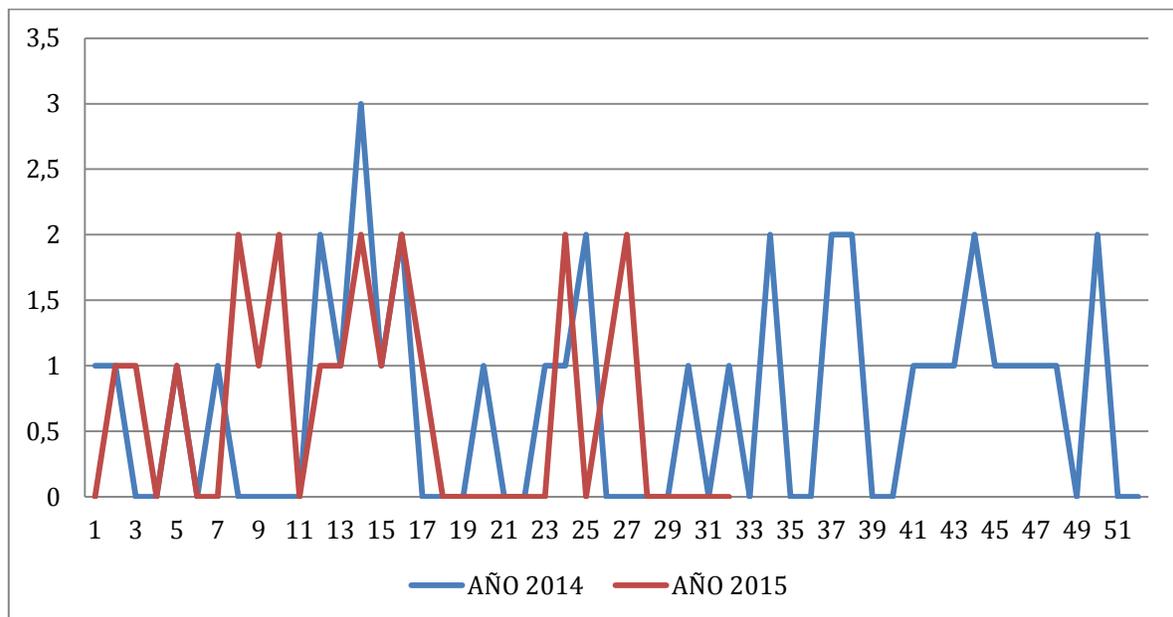
Info@cartagena.gov.co
www.cartagena.gov.co



Al comparar los casos reportados en el año 2015 con los del año anterior se presenta un aumento del 5% de los casos notificados en SIVIGILA al mismo periodo epidemiológico (año 2014: n=20) con los del presente (n=21).

En las semanas epidemiológicas del año 2015 no se han presentado más de 2 casos por semana (ver gráfico 2).

GRÁFICO 2: comportamiento de la notificación del evento cáncer infantil año 2014 y semana 32 del año 2015, por semanas de notificación



Fuente: SIVIGILA 2014 y 2015

La institución que reporta la mayor frecuencia de cáncer infantil es la Clínica Blas de Lezo con 14 casos que equivale a 67% de la notificación, esta es la IPS de referencia para la atención de niños con cáncer en Cartagena. La casa del niño a la cual pertenece la UPGD hospital Infantil Napoleón Franco Pareja y UCI Doña Pilar reporto el 20%



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

Info@cartagena.gov.co
www.cartagena.gov.co

(n=4) de los casos, cabe anotar, que se encuentra 1 caso como probable que requiere ajuste posterior a pruebas confirmatorias.

TABLA 1: cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por UPGD que reporta

UPGD	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
CLINICA BLAS DE LEZO	14	67%
HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA	2	10%
FUNDACION UCI DOÑA PILAR	2	10%
CENTRO RADIONCOLOGICO DEL CARIBE	1	5%
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI- (CALI)	1	5%
IPS COMFAMILIAR	1	5%
Total general	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

Los casos reportados de cáncer infantil al SIVIGILA tuvieron mayor frecuencia en el sexo masculino con el 76% de lo notificado y entre las edades de 0 a 4 años con el 43% de los casos. Para el sexo femenino se reportaron 5 casos, es decir, el 24% de los notificado.

TABLA 2: cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por el sexo y grupos de edad del menor

GRUPO DE EDAD	Frecuencia absoluta	Frecuencia absoluta	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	
0-4 AÑOS	1	8	9	43%
5-9 AÑOS	2	4	6	29%
10-14 AÑOS	2	3	5	24%
15-17 AÑOS	0	1	1	5%
TOTAL	5	16	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015



El tipo de cáncer infantil reportado con mayor frecuencia a semana 32 del año 2015 fueron la leucemia linfóide aguda, otras leucemias y tumores del sistema nervioso central con el 38% (n=8), 19% (n=4) y 14% (n=3) de los casos respectivamente. El total de fallecidos han sido 6, es decir, el 29% de los casos, de los cuales 2 han sido por leucemia linfóide aguda.

Solo 1 de los casos notificados ha presentado recaída de la enfermedad el cual falleció.

TABLA 3: cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por tipo de cáncer y condición final

TIPO DE CÁNCER	VIVOS	FALLECIDOS	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Leucemia Linfóide Aguda	6	2	8	38%
Otras Leucemias	3	1	4	19%
Tumores del Sistema Nervioso Central	3	0	3	14%
Leucemia Mieloide Aguda	2	0	2	10%
Retinoblastoma	0	1	1	5%
Tumores hepáticos	0	1	1	5%
Tumores óseos malignos	0	1	1	5%
Sarcoma de tejido blando y extra óseo	1	0	1	5%
Total general	15	6	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

El 52% de los pacientes notificados con cáncer infantil pertenecen al régimen subsidiado, siendo Coosalud, comfamiliar y Mutual Ser las aseguradoras con el mayor número de casos de cáncer infantil con el 19%, 14% y 14% de los casos respectivamente.



El régimen contributivo se presenta con el 43% de los casos, la aseguradora con mayor frecuencia de casos es: Saludcoop con el 19% (n=4) seguido por la Nueva EPS y coomeva con el 14% y el 10% de los casos respectivamente (ver tabla 4).

Tabla 4: cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por tipo de régimen de seguridad social en salud y aseguradora

REGIMEN DE AFILIACION Y ASEGURADORA	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
SUBSIDIADO	11	52%
COOSALUD	4	19%
COMFAMILIAR	3	14%
MUTUAL SER	3	14%
AMBUQ	1	5%
CONTRIBUTIVO	9	43%
SALUDCOOP	4	19%
NUEVA EPS	3	14%
COOMEVA	2	10%
NINGUNA	1	5%
Total general	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

A semana 32 del año 2015 se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica, 21 casos de cáncer infantil de procedencia Cartagena.

La incidencia de cáncer en menores de 18 años a semana 32 del año 2015 en Cartagena es de 6,7 casos por 100.000 menores de 18 años.

En los barrios Olaya Herrera, Bruselas y barrio Nariño de Cartagena se han reportado el mayor número de casos de cáncer infantil, y se han presentado seis fallecimientos (ver tabla 5).



TABLA 5: comportamiento de los casos de cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por barrios

BARRIO	VIVO	FALLECIDO	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
OLAYA HERRERA	2	1	3	14%
BRUSELAS	2	0	2	10%
BARRIO NARIÑO	1	1	2	10%
3 DE JUNIO	0	1	1	5%
BLAS DE LEZO	1	0	1	5%
BARRIO CHINO	1	0	1	5%
BOCAHICA	0	1	1	5%
BOSTON	0	1	1	5%
DANIEL LEMAITRE	0	1	1	5%
EL LIBANO	1	0	1	5%
EL MILAGRO	1	0	1	5%
EL SOCORRO	1	0	1	5%
LAS GAVIOTAS	1	0	1	5%
LOS CARACOLES	1	0	1	5%
POZON	1	0	1	5%
SAN FERNANDO	1	0	1	5%
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	1	0	1	5%
Total general	15	6	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

Las tres localidades de Cartagena, presentaron la misma proporción de casos de cáncer infantil a semana epidemiológica 32 del 2015 (ver tabla 6).





TABLA 6: comportamiento de los casos de cáncer infantil a semana 32 del año 2015, por localidades

LOCALIDADES DE CARTAGENA	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
LOCALIDAD 1 (Histórica y del caribe norte)	7	33%
LOCALIDAD 2 (De la virgen y turística)	7	33%
LOCALIDAD 3 (Industrial y de la bahía)	7	33%
TOTAL	21	100%

Fuente: SIVIGILA 2015

Elaboró: LIZ KARINE MORALES AGUAS
Profesional Universitario VSP- DADIS



Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias

Distrito Turístico y Cultural

Dirección:
Centro Diagonal 30 No 30-78
Plaza de la Aduana
Cartagena Bolívar

Teléfonos:
6501092 - 6501095
Línea gratuita:
018000965500

Info@cartagena.gov.co
www.cartagena.gov.co