

## **LAS PERSONAS DE RAZA NEGRA PRESENTAN UNA SUPERVIVENCIA SUSTANCIALMENTE MENOR POR CÁNCER QUE LOS DE RAZA BLANCA**

- **El primer estudio que profundiza en las diferentes tasas de supervivencia en todo el mundo encuentra grandes variaciones entre los países analizados.**
- **Estas variaciones son atribuibles a las diferencias en cuanto al acceso al diagnóstico y al tratamiento del cáncer, a juicio del autor.**
- **En el trabajo, publicado en *Lancet Oncology*, han participado más de 100 investigadores de 31 países.**

Londres, 30 de julio de 2008.- Hasta ahora, nunca se habían analizado de forma directa las diferentes tasas de supervivencia entre los países ricos y pobres. El estudio CONCORD, publicado por la prestigiosa revista internacional *Lancet Oncology* es, a juicio de su autor, el primer análisis mundial de supervivencia por cáncer basado en procedimientos estandarizados cualitativos y métodos analíticos idénticos para todos los datos recogidos. El estudio proporciona datos comparables de una población de casi dos millones (1.9) pacientes con cáncer (con edades entre los 15 y los 99 años) de 101 tipos de tumores diferentes y de 31 países de los cinco continentes. Entre los 101 tipos de tumores se encuentran el cáncer de mama, colon, recto y próstata, que son aquellos más prevalentes y de los que cada año son diagnosticados más casos.

La supervivencia relativa a cinco años en cáncer de mama variaba desde el 80 por ciento en Norte América, Suecia, Japón, Finlandia y Australia al 60% en Brasil y Eslovaquia, o menos del 40% in Argelia. En Estados Unidos, la supervivencia era un 14% mayor para las mujeres caucásicas (84.7%) que para las de raza negra (70.9%).

Las tasas de supervivencia relativa a los 5 años en cáncer colorrectal en hombres difieren entre los distintos países europeos, desde un 28.5% en Polonia, hasta un 54-57% en España, Finlandia, Austria y Francia. En cuanto al cáncer de próstata, la supervivencia a cinco años era más alta en USA (92%) que en los otros 30 países analizados. Sin embargo, seguía existiendo un diferencia del 7% entre los hombres de raza blanca y de raza negra. En mujeres, las menores tasas corresponden también a Polonia (30.9%), mientras 9 países de Europa Occidental tienen tasas de entre 55-60%, entre ellos España.

Los datos obtenidos para España son de registros de tumores regionales de País Vasco, Granada, Mallorca, Murcia, Navarra, Tarragona que cubren un 14.4% de la población española (aprox. 5.000.000 de habitantes).

### **Diferencias en el acceso a diagnóstico y tratamientos**

En opinión de Ángel Gracia, presidente de europacolón España, primera asociación de pacientes de cáncer colorrectal en nuestro país, se trata de un revelador documento. Una herramienta más que ofrece a los proveedores sanitarios, legisladores y pacientes la evidencia necesaria para adoptar planes estandarizados que contrarresten las desigualdades en el diagnóstico y acceso a tratamientos y que aseguren que todos los afectados por este conjunto de enfermedades tengan un acceso igualitario en el futuro”.

Para el Profesor, Michel P Coleman, Profesor de Epidemiología y Estadísticas Vitales de la *London School of Hygiene & Tropical Medicine*, y principal autor del estudio, 'las diferencias en la supervivencia por cáncer y entre hombres y mujeres blancos y negros en Estados Unidos son las más amplias y sólidas disponibles hasta el momento. La enorme variación en cuanto a la supervivencia en los distintos países se puede atribuir a diferencias en cuanto al acceso al diagnóstico y al tratamiento del cáncer, así como estadio del tumor al diagnóstico, biología tumoral y también la adherencia al tratamiento

Los registros tumorales están favoreciendo, ha dicho, un incremento de los esfuerzos para controlar el cáncer y analizar la supervivencia frente a este conjunto de patologías. Deseamos que la información obtenida con este trabajo mejore el análisis de diferencias entre países ricos y pobres y contribuya a identificar tendencias en cuanto a la incidencia de cáncer, supervivencia y mortalidad.

“El acceso a los diagnósticos, a las prestaciones sanitarias y a los tratamientos debe ser algo homogéneo en todo el mundo y que sea también similar la autorización para el uso de nuevos fármacos oncológicos y para la implantación de nuevas terapias”, explica el presidente. En esta línea, añade que “no se trata sólo de tener disponibles las herramientas necesarias para una asistencia de calidad, sino también de establecer una coordinación coherente para que todas estas herramientas sean accesibles para todas las personas con alguna enfermedad oncológica independientemente del lugar en el que vivan”- concluye Ángel Gracia.

**(\*) Para más información: PLANNER Media. T. 91 787 03 00**

\*Publicado en [www.thelancet.com/oncology](http://www.thelancet.com/oncology) DOI10.1016/S1470-2045(08)70179-7