



# Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) trienio 2017-2019

**Cerda Jiménez, P; Robles Rojo P; Gajardo Ramírez, M; Henríquez Díaz, K.**

Oficina de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud.

## Introducción (gobCL Bold)

El Registro Nacional de Cáncer Infantil (RENCI) es el único registro de cáncer infantil de carácter nacional. Fue creado en 2006 por el Departamento de Epidemiología MINSAL y en 2018 se publicó el primer informe que comprendía el periodo 2007-2011, en 2022 se publicó el segundo informe con información 2012-2016, y en la actualidad se presenta este nuevo análisis para el periodo 2017-2019. Es un registro de cáncer de base poblacional reconocido y validado internacionalmente, miembro de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR).

Su objetivo es recopilar información sobre el 100% de los casos nuevos de cáncer en menores de 15 años, diagnosticados y tratados anualmente en establecimientos públicos y privados y aportar estadísticas sobre Cáncer Infantil en Chile.

## Materiales y Métodos (gobCL Bold)

**Objetivo:** Determinar la incidencia del Cáncer Infantil según tipo de tumor y la sobrevida de los menores de 15 años con diagnóstico de cáncer en Chile durante el periodo 2017-2019 y determinar la mortalidad y AVPP por tumores malignos en este grupo.

**Criterios de inclusión:** Menores de 15 años que viven en el territorio de Chile atendidos en establecimientos de salud públicos y privados diagnosticados con: 1. Neoplasias malignas incidentes (Código comportamiento/3, CIE-O 3.2) independiente de su base diagnóstica. 2. Neoplasias benignas o de comportamiento incierto del Sistema Nervioso Central (SNC), Glándula Pituitaria, Glándula Pineal y Conducto craneofaríngeo (Código comportamiento/0 /1, CIE-O 3.2). 3. Neoplasias múltiples. 4. Histiocitosis (Código comportamiento/3, según la Actualización 2020 del CIE-O 3.2)

**Metodología:** Se consolidó la información de la totalidad de establecimientos PINDA y de establecimientos de salud privados. El análisis de incidencia se realizó de acuerdo con ICC-3. La Validación consideró la corrección de las incongruencias resultantes de la codificación infantil (ICCC-3) y las generadas luego de aplicar la herramienta IARC Tools. Las neoplasias malignas fueron codificadas según ICC-3 en el caso del análisis de incidencia y sobrevida; y en CIE-10 para el análisis de mortalidad y AVPP.

**Análisis:** consideró frecuencias absolutas (n) y relativas (%) para características sociodemográficas y de salud (sexo, edad, previsión, condición de egreso, establecimiento de salud de atención y región de residencia habitual) de los niños diagnosticados con Cáncer Infantil. Para estimación de incidencia se utilizó información del INE en denominadores y para estimaciones de mortalidad, información aportada por DEIS.

## Resultados (gobCL Bold)

- Durante el trienio 2017-2019 se diagnosticaron 1.580 casos de cáncer en menores de 15 años
- El promedio anual de casos aumentó en comparación con informes previos (526,7 casos nuevos por año vs 516,8 y 480,8 presentados para 2012-2016 y 2007-2011 respectivamente).
- La tasa de incidencia global aumentó (142,3 casos nuevos por 1 millón de menores de 15 años comparado con 139,4 obtenida en 2012-2016 y 128,2 obtenida en 2007-2011).
- Los niños presentaron mayor incidencia de cáncer que las niñas (151,5 y 132,9 casos nuevos por 1 millón de menores de 15 años respectivamente).
- Los 3 grupos de Cáncer Infantil con mayores tasas de incidencia son Leucemias, Neoplasias del SNC y Linfomas (57,5; 28,6 y 13,7 casos por 1 millón de menores de 15 años respectivamente), representando un 40,4%; 20,1% y 9,6% del total de las neoplasias infantiles.
- Se produjo un aumento de la sobrevida a los 5 años posteriores al diagnóstico llegando actualmente a un 78,4%. Este porcentaje ha ido aumentando desde 71,4 % en 2007-2011 a 73,5 % en 2012-2016, acercándose en la actualidad a cifras de países desarrollados.
- En Chile el 81,5% de los niños con diagnóstico de cáncer tiene previsión FONASA y se atiende en el sistema público de salud.
- Cáncer la segunda causa de muerte en los grupos de edad de 5 a 9 años y de 10 a 14 años luego de defunciones por causas externas. La tasa global de mortalidad fue de 31,1 por 1 millón de menores de 15 años.
- Los AVPP en ambos sexos fueron 110.854 años (promedio anual=7.390,3 años).

## Conclusión (gobCL Bold)

- Este informe demuestra la relevancia epidemiológica del Cáncer Infantil, pues, las neoplasias malignas constituyen la segunda causa de muerte en menores de 5 a 9 años y de 10 a 14 años luego de muertes por traumatismos, envenenamientos y lesiones de causa externas.
- Esta información contribuye a mejorar políticas públicas, favorecer la investigación en cáncer, establecer prioridades de agenda y asignar recursos para el enfrentamiento de la enfermedad en niños menores de 15 años.
- Este informe aporta información al Plan Nacional de Cáncer Infante Adolescente y destaca la relevancia de contar con datos actualizados para evaluar el cumplimiento de metas, identificar avances, logros y retrocesos, proponer nuevos indicadores, comparar indicadores con los de otros países y mantener la presencia de Chile en la estadística mundial.
- Este informe es un insumo también para la gestión clínica de cada establecimiento que atiende niños y niñas con diagnóstico de cáncer en Chile.

## Referencias (gobCL Bold)

1. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, Rous B, Stiller CA. Classification of tumours. En: Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al., editores. International Incidence of Childhood Cancer. Vol. III. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2017.a
2. International Agency for Research on Cancer. Childhood Cancer Awareness Month 2022[Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; [Consultado: 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/news-events/childhood-cancerawareness-month-2022/>.
3. Piñeros M, Mery L, Soerjomataram I, Bray F, Steliarova-Foucher E. Scaling Up the Surveillance of Childhood Cancer: A Global Roadmap. JNCI: Journal of the National Cancer Institute. 2021;113(1):9-15.