

589. EPIDEMIOLOGÍA DE LOS CÁNCERES ANOGENITALES ASOCIADOS AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA PROVINCIA DE GRANADA

N.F. Fernández-Martínez, P. Dabán, D. Petrova, M. Rodríguez-Barranco, J.J. Jiménez-Moleón, J. Gutiérrez, M.J. Sánchez

Escuela Andaluza de Salud Pública; Instituto de Investigación Biosanitaria ibs, GRANADA; CIBERESP; Hospital Universitario San Cecilio; Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada.

Antecedentes/Objetivos: El virus del papiloma humano (VPH) es un factor de riesgo común para todos los cánceres anogenitales. Sin embargo, dichos cánceres difieren en su epidemiología, y existe una escasez de estudios que hayan establecido comparaciones considerando diversos indicadores epidemiológicos, así como su evolución temporal. El objetivo de este estudio fue analizar la incidencia, mortalidad y supervivencia de los cánceres anogenitales usando datos del registro de cáncer de base poblacional de la provincia de Granada.

Métodos: Se incluyeron todos los casos incidentes de cáncer de cérvix, vulva, vagina, ano y pene entre 1985 y 2017. Se calcularon tasas de incidencia y mortalidad brutas y estandarizadas por edad (método directo). Se calcularon asimismo la supervivencia global y neta por el método de Kaplan-Meier y el estimador de Pohar-Perme, respectivamente. Además, se realizó análisis de tendencias temporales estimando el porcentaje de cambio anual (ACP) para cada localización mediante regresión *joinpoint*.

Resultados: Se registraron 1951 casos de cáncer anogenital, siendo las localizaciones más frecuentes cérvix (57,0%), vulva (17,6%) y pene (12,0%). La incidencia de estas neoplasias disminuyó ligeramente, a excepción del cáncer vulvar, que mostró un leve aumento. Se observó un descenso significativo en la mortalidad del cáncer de cérvix (APC = -3,5%), mientras que aumentó en el resto de localizaciones. Las tasas de supervivencia, que fueron similares a las notificadas en países comparables, mostraron un incremento en la supervivencia neta a 5 años para los cánceres cervical (+9,9%) y vulvar (+13,8%); no obstante, los cambios temporales en la supervivencia no fueron significativos.

Conclusiones/Recomendaciones: El cáncer de cérvix fue el principal contribuidor a la carga de morbimortalidad de los cánceres anogenitales en los últimos 30 años y mostró una mejoría notable en todos los indicadores epidemiológicos. Dicha mejoría podría guardar relación con avances en quimioterapia y radioterapia, así como el programa de cribado de cáncer de cérvix y la vacunación frente a VPH en años recientes. Las investigaciones futuras deberían analizar el impacto de estas medidas preventivas sobre la epidemiología de los cánceres anogenitales.

648. RATIO ÍNDICE/ANULAR (PROXY DE EXPOSICIÓN HORMONAL INTRAÚTERO) Y RIESGO DE CÁNCER DE PRÓSTATA (MCC-SPAIN)

M. Carbajo-Ariza, G. Castaño-Vinyals, T. Dierssen, J.J. Jiménez-Moleón, A. Tardón, A. Molina-Barceló, M. Kogevinas, M. Pollán, B. Pérez-Gómez, et al.

ENS/CNE-ISCIII; CIBERESP; ISGlobal-IMIM; UC-IDIVAL; UGR-Ibs Granada; UNIOVI-ISP; UHU AESAN; ICO-IBIDELL; Registro del Cáncer CAM.

Antecedentes/Objetivos: La hipótesis de la programación fetal plantea que las exposiciones durante el periodo prenatal afectan la salud del adulto. En esta línea, la exposición hormonal intrauterina (EHI) podría relacionarse con el riesgo de cáncer de próstata (CP). Un marcador propuesto para estudiar esta exposición es la ratio índice/anular de la mano (2D:4D), que presenta dimorfismo sexual y, experi-

mentalmente, se ha asociado con la razón estrógenos/andrógenos intraútero. Nuestro objetivo es estudiar si la EHI, estimada con 2D:4D, influye en el riesgo de CP, globalmente o según su agresividad, y si el riesgo genético de tener CP modula la asociación.

Métodos: Se dispuso de información de 944 casos incidentes de CP, con confirmación anatomopatológica, y 1174 controles de base poblacional del estudio multicéntrico MCC-Spain en 7 provincias. Se midió los dedos con calibre. Se categorizaron los participantes por quintiles de 2D:4D en controles. Para testar asociación entre ratio y CP se ajustó un modelo mixto de regresión logística con las variables edad, estudios y BMI como factores fijos, y la persona que tomó la medida como variable de efecto aleatorio, para todos y estratificados por edad (menores y mayores de 65 años). Para explorar diferencias por agresividad, los tumores se clasificaron con escalas ISUP (1-2 vs. 3-5) y AJCC8 (<="" td="" >.

Resultados: Las ratios mayores, proxy de ambiente fetal más estrógeno, se asocian a menor riesgo de CP (OR Q5vsQ1 = 0,78; IC95%: 0,56-1,09; p-tend:0,04), aunque la relación no parece lineal. El efecto es más claro en mayores de 65 años (OR Q5 vs. Q1 = 0,71; IC95%: 0,46-1,09; p-tend = 0,04) y en CP más avanzado (ISUP 1-2 RRR Q5 vs. Q1 = 0,86; IC95%: 0,60-1,23) vs. (ISUP 3-5 RRR Q5 vs. Q1 = 0,56; IC95%: 0,34-0,95). La susceptibilidad genética no modifica el efecto de 2D:4D en el riesgo de CP.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados apoyan la hipótesis de relación entre EHI y riesgo de CP en el adulto, reforzando el interés de prestar atención al entorno prenatal en la etiología de enfermedades crónicas. Por otro lado, este parámetro antropométrico podría considerarse en modelos que buscan identificar personas con mayor probabilidad de enfermar de CP. Otros autores: J Alguacil, V Lope, N Aragonés, R Pastor, E Gutiérrez, P Fernández.

Financiación: Acción transversal cáncer, CIBERESP, FIS PI081770, PI12/00150.

1170. FACTORES ASOCIADOS A CÁNCER DE ENDOMETRIO EN MUJERES DE UNA EPS DE BOGOTÁ. CASOS Y CONTROLES

M.P. Patarroyo, A.A. Luna, M. Plazas Vargas, M. Maximiliano Bustacara

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Antecedentes/Objetivos: El cáncer de endometrio (CE) hace parte de las patologías ginecológicas más comunes en el mundo, con un aumento considerable en su incidencia a lo largo del tiempo, a pesar de que el CE no se puede prevenir, sin embargo la identificación de factores asociados puede reducir el riesgo de desarrollar esta enfermedad. Identificar los factores asociados al CE en mujeres desde los 18 años hasta la postmenopausia durante los años 2017 a 2019 en una EPS (empresa promotora de salud) de Bogotá.

Métodos: Estudio de casos y controles no emparejado. Caso a las mujeres mayores de 18 años con diagnóstico de CE confirmado por histopatología con biopsia que mostraron cambios en el tejido endometrial y controles mujeres mayores de 18 años quienes requirieron estudio histopatológico por biopsia de diferentes tejidos del ginecológico (piel, apéndice, endometrio, ovario, mama, estomago, entre otros). Como factores de exposición se analizaron: los factores socio-demográficos, ginecológicos y no ginecológicos.

Resultados: Se realizó un análisis multivariado con la regresión logística múltiple donde se identificó que las variables que se asocian con mayor riesgo para CE fueron, la hipertensión arterial tiene un OR 4,41 (IC95% 2,54-7,76), diabetes OR 3,99 (IC95% 1,56-10), y menopausia con OR 2,28 IC (1,33- 3,89).

Conclusiones/Recomendaciones: Los factores de riesgo más comunes en las mujeres con CE de la EPS son hipertensión arterial, Diabetes Mellitus y tener la menopausia.

Financiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.