

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"INCIDENCIA DE TUMORES ENCONTRADOS DURANTE 10
AÑOS EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA SECCION "B" DEL
HOSPITAL GENERAL"

TESIS

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala .

POR

RAUL SAMAYOA PERDOMO

En el acto de su investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, noviembre 1967

PLAN DE TESIS

- 1.- Material y Métodos
- 2.- Resultados.
- 3.- Discusión y Conclusiones.
- 4.- Bibliografía.

MATERIAL Y METODOS:

El presente estudio está basado en el análisis de 5376 registros médicos que corresponden a pacientes hospitalizados en el servicio de Oncología sección "B" del Hospital General de Guatemala en el período comprendido entre enero de 1956 y junio de 1967.

Todas las pacientes eran de sexo femenino y sus edades fluctuaron de los 12 a los 85 años, perteneciendo a los distintos grupos étnicos que habitan el país, con gran preponderancia de raza mestiza y poca incidencia de razas blanca y negra puras.

Se tomaron en cuenta para el estudio únicamente los registros que incluían todos los

datos que interesaron el análisis descartándose los que por cualquier motivo no llenaron los requisitos estipulados previamente.

Por lo tanto el número de historias clínicas revisadas, no es datos correspondiente al de pacientes hospitalizadas en el período mencionado, aunque los registros incompletos representaron una cantidad muy exigua.

Como el objeto del estudio estuvo dirigido hacia los tumores, al análisis estadístico se basó exclusivamente en dichas afecciones,, adicionándose los casos de concomitancia importante entre tumores y afecciones no tumorales y/o estados fisiológicos Ej: Ca. y embarazo.

En cuanto a la comprobación diagnóstica, se in-

cluyeron en cada epígrafe los casos confirmados con laboratorio Anatómo-patológico y los que demostraron francas manifestaciones clínicas de la neoplasia correspondiente.

En algunas ocasiones se diagnosticaron casos de tipo terminal en los que no se logró establecer la localización de la enfermedad primaria y que por lo tanto no admitían clasificación específica. Estos casos se agruparon entre los tumores de la región anatómica a la que pertenecían en forma más evidente.

Los datos se expresan en número total de cada afección y su porcentaje corresponde

diente, enfatizando esto último en las afecciones de mayor interés y frecuencia para la práctica oncológica.

Como el cáncer ginecológico demostró una marcada preponderancia y por lo tanto, del mismo se pueden obtener las conclusiones de mayor utilidad, se analizó más detalladamente y por eso su importancia es resaltada en el capítulo de Discusión.

RESULTADOS

A.- Tumores Benignos	805
B.- Tumores Malignos	2505
C.- Otros Diagnósticos	<u>2066</u>
Total	5376

El porcentaje de tumores benignos, respecto al número total de tumores es de 24.32% y el de tumores malignos de 75.67%.

<u>TUMORES BENIGNOS (805)</u>	<u>TOTAL</u>	<u>%Tumores benignos.</u>
1.- <u>Aparato Gastrointestinal</u>	29	3.60 %
Epulis	3	0.37 %
Hemangioma encía	4	0.50 %
Fibroma encía	2	0.25 %
Quiste dentígeno	3	0.37 %
Papiloma de la lengua	1	0.12 %

Ránula	4	0.50%
Polipo gástrico	2	0.25%
Neuroma del cístico	1	0.12%
Tumor íleocecal	1	0.12%
Pólipo rectal	4	0.50%
<u>2.- Aparato Respiratorio</u>	<u>3</u>	<u>0.36%</u>
Rinoscleroma	1	0.12%
Rinolaringoescleroma	1	0.12%
Fibroma de cuerdas vocales	1	0.12%
<u>3.- Aparato Urinario</u>	<u>12</u>	<u>1.48%</u>
Carúncula uretral	11	1.36%
Pólipo uretral	1	0.12%
<u>4.- Aparato Genital</u>	<u>327</u>	<u>40.45%</u>
a) Ovario	57	7.18%
Cistoadenoma seroso	11	1.36%

Cistoadenoma mucinoso	6	0.83%
Fibroma	2	0.25%
Quiste dermoide	9	1.20%
Quiste hemorrágico	5	0.62%
Quiste luteínico	16	0.20%
Quiste del paraovario	2	0.25%
Quiste retorcido	3	0.37%
Teratoma	2	0.25%
Tumor de Brenner	1	0.12%
b) <u>Utero</u>	<u>265</u>	<u>32.66%</u>
Fibromatosis uterina	215	26.70%
Fibroma cervical	5	0.62%
Pólipo endocervical	34	4.22%
Pólipo endometrial	9	1.12%
c) <u>Otros</u>	5	0.61%
Nevus Vulvar	1	0.12%

Quieste de la Glándula de Bartholini.	3	0.37%
Quieste de la horquilla vaginal.	1	0.12%
5.- <u>Aparato Glandular</u>	<u>302</u>	<u>36.73%</u>
a) <u>Tiroides</u>	129	16.15%
Adenoma	25	3.23%
Bocio adenomatoso	14	1.74%
Bocio coloide	28	3.48%
Bocio Nodular	29	3.60%
Bocio simple	4	0.50%
Bocio tóxico	24	2.98%
Quieste adenomatoso	5	0.62%
b) <u>Mama</u>	160	18.97%
Adenoma	4	0.50%
Fibroadenoma	140	17.38%
Hemagiona cavernoso	1	0.12%
Lipoma	1	0.12%

Queloides	1	0.12%
Nevus	1	0.12%
Papiloma Intraductal	2	0.24%
Quiste	7	0.12%
Quiste sebáceo	3	0.37%
c) <u>Otros</u>	13	1.61%
Adenoma glándula submaxilar	2	0.25%
Quiste hemorrágico parotida	1	0.12%
Siringocistoma ductal	1	0.12%
Tumor mixto Gl. Salival Accesoria	1	0.12%
Tumor mixto de la Parotida	6	0.75%
Tumor mixto Gl. Submaxilar	2	0.25%
6.- <u>Cabeza</u>	<u>29</u>	<u>3.60%</u>

a)	cráneo	7	0.88%
	Hemangioma cavernoso	1	0.12%
	Hemangioma capilar retroauricular.	1	0.12%
	Papiloma hiperqueratósicotemporal	1	0.12%
	Quiste sebáceo cuero cabelludo.	3	0.40%
	Tumor intracraneal	1	0.12%
b)	Cara	22	2.72%
	Hemangioma cavernoso labio	2	0.25%
	Hemangioma cavernoso mejilla	2	0.25%
	Hemangioma cavernoso nariz	2	0.25%
	Hemangiolinfoendotelioma labio	1	0.12%
	Nevus frente	2	0.25%
	Linfoma preauricular	1	0.12%

Nevus intradérmico Pap.men tón	1	0.12%
Fibroma maxilar inferior	2	0.25%
Angioma Mejilla	1	0.12%
Osteocondroma del maxilar inferior.	1	0.12%
Papiloma párpado superior	1	0.12%
Quiste sebáceo mejilla	1	0.12%
Quiste sebáceo nariz	1	0.12%
Nevus mejilla	2	0.25%
Lipoma labio	1	0.12%
Nevus labio	1	0.12%
<u>7.-Cuello</u>	<u>23</u>	<u>2.85%</u>
Hemangioma	5	0.62%
Linfangioma crotídeo	1	0.12%
Linfangioma quístico	1	0.12%

Lipoma	7	0.89%
Quiste branquial	1	0.12%
Neurinoma plexiforme	1	0.12%
Quiste sebáceo	1	0.12%
Quiste tirogloso	5	0.62 ;
Higroma Quístico	1	0.12%
8.- <u>Tórax</u>	<u>7</u>	<u>0.86%</u>
Lipoma costal	1	0.12%
Lipoma dorso	1	0.12%
Queloides preesternal	2	0.25%
Quiste sebáceo dorso	3	0.37%
9.- <u>Abdomen</u>	<u>4</u>	<u>0.50%</u>
Lipoma	4	0.50%
10. Ingle	1	0.12%
Fibroma	1	0.12%

11.- <u>Miembro superior</u>	<u>34</u>	<u>4.18%</u>
a) Hombro	7	0.86%
Fibroma axila	1	0.12%
Lipoma axila	1	0.12%
Lipoma hombro	3	0.37%
Higroma quístico axila	2	0.25%
b) Brazo	4	0.50%
Dermatofibroma	1	0.12%
Hemangioma	1	0.12%
Neurofibroma	2	0.25%
c) Antebrazo	13	1.61%
Fibroma	2	0.25%
Lipoma	2	0.25%
Hemangioma	4	0.50%
Neurofibroma	1	0.12%
Quiste sebáceo	1	0.12%

Tumor a células gigantes	3	0.37%
d) Mano	10	1.21%
Condroma	1	0.12%
Fibroma	1	0.12%
Neurinoma meñique	1	0.12%
Quiste conectivo dedo	1	0.12%
Quiste sinovial	3	0.37%
Xantoma	1	0.12%
Tumor a células gigantes pulgar	1	0.12%
Tumor glómico dedo	1	0.12%
12.- <u>Miembro Inferior</u>	<u>28</u>	<u>3.44%</u>
a) Muslo	6	0.74%
Fibrolipoma	3	0.37%
Lipoma	2	0.25%
Osteoma del fémur	1	0.12%
b) Rodilla	12	1.48%

	Fibroma	1	0.12%
	Osteocondroma	1	0.12%
	Quiste seb.H.poplíteo	1	0.12%
	Quiste sinovial	5	0.62%
	Higroma quístico	4	0.50%
c)	Pierna	5	0.60%
	Dermatofibroma tobillo	1	0.12%
	Fibroma	1	0.12%
	Osteocondroma tibia	1	0.12%
	Osteocondroma peroné	1	0.12%
	Tumor a células gigantes tobillo	1	0.12%
d)	Pie	5	0.62%
	Quiste sinovial	4	0.50%
	Xantoma	1	0.12%.

<u>TUMORES MALIGNOS (2505)</u>	<u>TOTAL</u>	<u>%tumores malignos</u>
1.- <u>APARATO GASTROINTESTINAL:</u>	170	6.67%
a) <u>Boca</u>	30	1.19%
Amígdala	6	0.24%
1 Epitelioma		
3 epidermoide		
1 bien diferenciado		
1 anaplástico		
Comisura labial	1	0.04%
1 epidermoide		
Encía	5	0.20%
3 epidermoide		
2 adamantinoma		
Labio	2	0.08%
2 epidermoide		

Lengua	9	0.36%
9 epidermoide		
Paladar	2	0.08%
1 epidermoide		
1 melanoma		
Parótida	1	0.04%
1 adenocarcinoma		
Piso	3	0.12%
3 epidermoide		
Glándula submaxilar	1	0.04%
1 Adenocarcinoma		
B) Faringe	2	0.08%
2 epidermoide		
C) Esófago	13	0.52%
10 epidermoide		
2 bien diferenciados		
1 anaplástico mucoide		
D) Estómago	92	3.67%

Cuerpo	84	3.67%
82 carcinoma:		
65 adenocarcinoma		
3 difuso		
10 anaplástico		
1 indiferenciado		
3 coloide		
2 Sarcomas:		
1 linfosarcoma		
1 leiomiosarcoma		
Prepilórico	3	0.12%
1 anaplástico		
2 adenocarcinoma		
Píloro	5	0.20%
4 adenocarcinoma		
1 anaplástico.		
D) Intestino	30	1.20%

Duodeno	1	0.04%
1 adenocarcinoma		
Colon	7	0.28%
1 carcinoma coloide		
4 adenocarcinoma		
1 infiltrante		
1 muy anaplástico		
Recto	20	0.80%
3 epidermoide		
12 adenocarcinoma (uno mucoide)		
2 indiferenciado		
1 anaplástico		
2 carcinoide maligno		
Apéndice	3	0.12%
3 cacinoide maligno		
2.- <u>HIGADO Y VIAS BILIARES.-</u>	45	1.88%
A) Hígado	29	1.18%

5 primario		
19 secundario		
5 Hepatoma		
B) Vésícula	11	0.48%
11 adenocarcinoma		
C) Vías biliares	2	0.08%
1 secundario		
1 adenocarcinoma		
D) Ampolla de Vater	3	0.14%
3 Adenocarcinoma Papilar		
3.- <u>APARATO RESPIRATORIO</u>	11	0.44%
A) fosa nasal	3	0.12%
2 epidermoide		
1 adenocarcinoma		
B) Laringe	4	0.16%
4 epidermoide		
C) Pulmón	3	0.12%

2 adenocarcinoma		
1 anaplástico		
D) Pleura	1	0.04%
1 Mesotelioma		
4.- <u>APARATO URINARIO</u>	10	0.40%
A) Riñón	1	0.04%
1 Hipernefroma		
B) Vejiga	6	0.24%
2 epidermoide		
2 de células transicionales		
1 melanoma		
C) Uretra	3	0.12%
1 epidermoide		
1 de células transicionales		
2 papilares		
5.- <u>APARATO GENITAL</u>	1821	72.69%
A) Ovario	31	1.23%

25 carcinomas

- 1 fibrocarcinoma
- 16 cistoadenocarcinoma seroso
 - 2 sólido
 - 2 polimorfo
 - 2 adenocarcinoma
 - 1 medular
 - 1 cistoadenocarcinoma mucinoso

- 1 Sarcoma
- 2 Krukenberg
- 1 Teratoma maligno
- 2 Disgerminoma

B) Utero	36	1.44%
Cuerpo	11	0.44%

- 5 anaplástico
- 5 Sarcoma
- 1 Corioepitelioma

Endometrio 25 0.10%

22 Adenocarcinoma

1 Adenosantoma

1 Anaplástico

1 Adenocarcinoma TIPO MULLERIANO

C) Cervix 1651 65.90%

1651 Epidermoide

L.N
0=28
1=283
2=612
3=438
4=279
5=11

Endocervix 36 1.44%

2 Adenocarcinoma Papilar

34 Adenocarcinoma

Muñón 10 0.40%

10 epidermoide

L.N. | 0=1
 | 1=3
 | 2=4
 | 3=2

Pólipo cervical	1	0.04
1 Adenocarcinoma		
D) Vagina	22	0.88%
21 Epidermoide		
1 In situ		
E) Vulva		
32 Epidermoide	33	1.32%
1 In Situ		
F) Clítoris	1	0.04%
1 Epidermoide		
Asociación de Ca. de Cérvix y Embarazo:49		
6.- <u>APARATO GLANDULAR</u>	235	9.38%
A) Glándula lagrimal	1	0.04%
1 Adenocarcinoma		

B) Gl. Sudorípara de la axila 1 0.04%

1 Adenocarcinoma

C) Mama 193 7.70%

137 Carcinoma simplex (anaplástico,
bien dif. esc
cirroso).

70% DE LOS CA. DE LA MAMA.

34 Carcinomas ductales (infiltr. i.
duct. Muc.
Comedo med)

4 Sarcomas

6 Paget.

12 Cystosarcoma Phyllodes.

Asociación de Ca. de mama y embarazo: 20

D) Páncreas 5 0.20%

5 Adenocarcinomas

E) Tiroides 35 1.40%

15 Adenocarcinoma Papilar

2 Adenocarcinoma Follicular		
10 Indiferenciados.		
8 Epidermoide.		
7.- <u>CABEZA</u>	90	3.59%
A) Cráneo	7	0.28%
Cuero Cabelludo	6	0.24%
3 epidermoide		
1 Melanoma		
1 Anaplástico		
1 basocelular.		
Oreja	1	0.04
B) Cara	83	3.31%
Antro	25	1.00%
1 Linfoepitelioma		
2 Cilindromas		
2 Ameloblastomas.		
3 Adenocarcinoma		

1 anaplástico		
16 epidermoide		
Piel	6	0.24%
6 múltiples con predominio B.C.		
Ceja	1	0.04%
1 Basocelular variedad sólido		
Frente	2	0.08%
1 Basocelular variedad sólido		
1 Fibrosarcoma		
Mentón	1	0.04%
1 Epidermoide		
Mejilla	8	0.32%
6 Epidermoide		
2 Basocelular		
Maxilar inferior	1	0.04%
1 Osteosarcoma		
Nariz	28	1.12%

23 Basocelulares

1 variedad Cístico Adenoideo

1 variedad sólido

1 variedad Adenoide Pigmentado

2 Pigmentado.

18 Basocelulares puros.

5 epidermoide

Ojo 1 0.04%

1 Epidermoide

Párpado 6 0.24%

3 Epidermoide

2 Basocelular

1 Hemangiosarcoma

Surco Gingivolabial 2 0.08%

2 Epidermoide

Surco Nasogeniano 2 0.08%

2 Basocelular

8.-	<u>CUELLO</u>	5	0.20%
A)	Anterolateral		
	1 fibrosarcoma		
	1 anaplástico		
	1 metatásico (Tiroides)		
	1 basocelular		
B)	posterior		
	1 Epidermoide		
9.-	<u>TORAX</u>	5	0.20%
A)	Región Pectoral	1	0.04%
	1 Melanoma		
B)	Región escapular	3	0.37%
	1 Mixosarcoma		
	1 Fibrosarcoma		
	1 Melanoma		
C)	Región Dorsal	1	0.04%

	1 Melanoma		
10.-	<u>ABDOMEN</u>	29	1.16%
(A)	Piel	2	0.08%
	1 Epidermoide		
	1 Neurinosarcoma		
(B)	Carcinomatosis Peritoneal		
	27		
11.-	<u>REGION DORSOLUMBAR</u>	1	0.04%
	1 basocelular variedad sólido.		
12.-	<u>COLUMNA LUMBAR</u>	1	0.04%
	1 Osteosarcoma		
13.-	<u>REGION PRESACRA</u>	1	0.04%
	1 Fibrocarcinoma		
14.-	<u>REGION GLUTEA</u>	1	0.04%
	1 Fibrosarcoma		
15.-	<u>REGION SACRA</u>	1	0.04%
	1 Rabdomiosarcoma		

16.-	<u>REGION RETROPERITONEAL</u>	2	0.08%
	2 Sarcomas		
17.-	<u>CADERA</u>	2	0.08%
	1 Carcinoma Embrionario		
	1 Epidermoide		
18.-	<u>INGLE</u>	1	0.04%
	1 Melanosarcoma		
19.-	<u>MIEMBRO SUPERIOR</u>	20	0.80%
	a) Hombro	2	0.08%
	2 Fibrosarcoma		
	b) Brazo	3	0.37%
	1 Epidermoide		
	1 Fibrosarcoma		
	1 Metastásico		
	c) Codo	1	0.04%
	1 Fibromixosarcoma.		

D) Antebrazo	9	0.36%
1 Sarcoma Fibroblastico		
1 Mixosarcoma		
1 Fibrosarcoma		
6 Epidermoide		
E) Mano	5	0.20%
2 Melanomas		
2 Epidermoide		
1 Hemangioendotelioma		
20.- <u>MIEMBRO INFERIOR</u>	20	0.80%
A) Muslo	3	0.12%
2 Sarcoma Osteogénico		
1 Anaplástico		
B) Rodilla	3	0.12%
2 Sarcoma Osteogénico		
1 Condrosarcoma		

C) Pierna	4	1.16%
3 Epidermoide		
1 Condrosarcoma (Tibia)		
D) <u>Pie</u>	10	0.4 %
9 Melanomas (uno amelanótico)		
1 Epidermoide		
21.- <u>SANGRE Y LINFA</u>	33	1.32%
4 Hodgkin		
2 Leucemias Mieloide		
12 Linfosarcomas Linfoblásticos		
15 Linfosarcomas Linfocíticos.		
22.- MIELOMA MULTIPLE	1	0.04%
Incidencia Porcentual de Tumores Malignos del Aparato Genital 72.69%		
Total de Tumores Malignos Genitales		1821
Clítoris		0.05%
Vulva		1.81%

Vagina	1.20%
Cuello (epidermoide)	91.21%
Endocérnix	1.98%
Pólipo endocervical Maligno	0.05%
Endometrio	1.37%
Cuerpo Uterino	0.60%
Ovario	1.70%

Relación entre Ca. Epidermoide del Ectocérnix y Carcinoma del Endocérnix (Total:1679).

97.87 % de Ectocérnix

2.13 % de Endocérnix

Relación de Ca. del cérnix y Ca. del Cuerpo Uterino (Total:1722).

98.54 Cérnix

1.46 Endometrio.

DISCUSION

- 1.- El número de tumores malignos fué mucho más elevado que el de tumores benignos (relación 3 a 1) durante el período analizado, pero - como se trata de una población hospitalaria, este hecho no puede tomarse como índice de incidencia para la población femenina del país en general y podría ser atribuido a la ausencia o escasez de síntomas producidos - por los tumores benignos que se refleja en los pocos ingresos y consultas debidos a - dichas afecciones.-
- 2.- En cuanto a los tumores benignos, los más - frecuentes fueron los del aparato genital femenino y entre éstos, los fibromiomas uterinos, siguiendo en orden de frecuencia, los tumores de la glándula mamaria. Es in-

interesante, que la incidencia de tumores mucinosos benignos del ovario en nuestra serie (15%) es más baja que la reportada por otros autores como HERTIG (6) y PARSONS (13), mientras que la de tumores serosos benignos y -dermoides, es muy similar a la encontrada por dichos investigadores.

3.- En cuanto a los tumores malignos, es de notarse también la elevada incidencia de malignidades del aparato genital femenino (72.69%) en relación a los encontrados en otros órganos de la economía, incluyendo la glándula mamaria. Este hallazgo está en desacuerdo con lo reportado por la mayoría de investigadores, como HAAGENSEN (5) MacDONALD (8) y NEALON (11) en los Esta

dos Unidos de Norte América y por VICK(16) en Inglaterra, así como por PRATES(14) en la población europea de Africa quienes encuentran una frecuencia muy elevada de tumores malignos mamarios y del aparato digestivo como causa de mortalidad entre mujeres, especialmente de raza caucásica. Sin embargo, CROTTOGINI(3) reporta ya una incidencia mayor de cáncer genital(24.3%) en relación al cáncer de mama(18.5%) y el mismo PRATES(14) encontró que la frecuencia del cáncer mamario(7.4% y del aparato digestivo (1.6%) es muy bajo en las mujeres de raza africana, en quienes es mucho más elevada la incidencia de cánceres genitales y hepáticos.

Nuestros datos de 6.67 para malignidades gastrointestinales y 7.70% para la glándula mamaria guardan mayor similitud con esta última estadística especialmente en lo que se refiere a la glándula mamaria. Es posible por lo tanto que las teorías que apoyan el papel que la raza, la herencia y la influencia de las costumbres y del medio ambiente, tienen en la etiología del cáncer, estén basados en hechos reales, representadas por las marcadas diferencias geográficas en la distribución de frecuencias de los tumores malignos.

4.- Consideramos un hallazgo de suma importancia y de posibles valiosas conclusiones - profilácticas, la muy alta incidencia de

cánceres genitales en nuestro medio, con marcada preponderancia del carcinoma del cuello uterino (65.90% de todos los tumores malignos y 91.21 de todos los cánceres genitales). En la revisión de la bibliografía no encontramos ningún reporte que se acercara a estas cifras, lo que nos permite concluir que pudiera existir en nuestra población algún factor racial favorecedor del desarrollo del cáncer del cérvix o que otros factores causales del mismo como la falta de higiene, la multiparidad, la promiscuidad sexual y la práctica muy poco acostumbrada de la Postectomía rutinaria, estaría influyendo decisivamente en su aparición tan elevada. Todos estos agentes etiológicos se combinan con frecuencia en los habitantes de nuestro país, especialmente en los sectores de

menores posibilidades educacionales y socio económicas.

Es interesante hacer notar que en la estadística de PRATES (14) en mujeres africanas, el cáncer del cérvix uterino representa el 20.6% de todos los tumores malignos y en la de MARSDEN (9) en mujeres Hindúes residentes en Malaca el 24.6%. Puesto que en tales regiones indudablemente existen factores ambientales similares, o aún más desfavorables en comparación con los de nuestro país, debería esperarse una incidencia de cáncer del cérvix uterino igual o mayor que la encontrada en el presente estudio. Sin embargo, es bastante más baja, aun que sí mayor que la de autores europeos y norteamericanos. Por lo expuesto, considera-

mos que sería de gran utilidad la práctica de futuras investigaciones en este sentido y en las diversas poblaciones hospitalarias del medio guatemalteco para poder aplicar - las medidas profilácticas correspondientes.

5.- La incidencia de tumores malignos del tracto genital en nuestra serie, señala una marcada preponderancia del carcinoma del cuello uterino, esencialmente del exocérvix (carcinoma epidermoide), lo que se traduce en una evidente diferencia con las estadísticas de otros investigadores en relación a la frecuencia de malignidades en el resto de órganos genitales. RUNGE (15) reporta 63.5% de cáncer del cérvix, 20.8% de cáncer del cuerpo uterino y 8.8% de cáncer de ovario en Alemania Occidental entre 4480 casos de cánceres ginecológicos.

NOVAK(12) reporta que la relación de -
carcinoma del cuello y carcinoma del -
cuerpo es de 6.7:1 en el Hospital John -
Hopkins de Baltimore, mientras que PAR-
SONS (13) considera que dicha relación -
ha disminuido en los Estados Unidos de -
Norte América de 5:1 en el decenio de 19
40, a 2:1 en la actualidad. Por su parte
MCCLURE BROWNE(2) da una incidencia de -
75% y 25 respectivamente en el imperio -
Británico. En cuanto a la proporción exis
tente entre carcinoma epidermoide del cér-
vix y adenocarcinoma del endocervix en nues
tra serie, es 97.87% y 2.13%, es decir, com-
parable a los hallazgos de investigadores
como MARTZLOFF(10) que reporta 94.5% y 5.4%
respectivamente.

6.- Referente a los distintos tipos histológicos de tumores malignos encontrados en los diversos órganos incluidos en este estudio, exceptuando los genitales, su incidencia no difiere fundamentalmente de la reportada por los autores consultados en la revisión bibliográfica.-

C O N C L U S I O N E S .

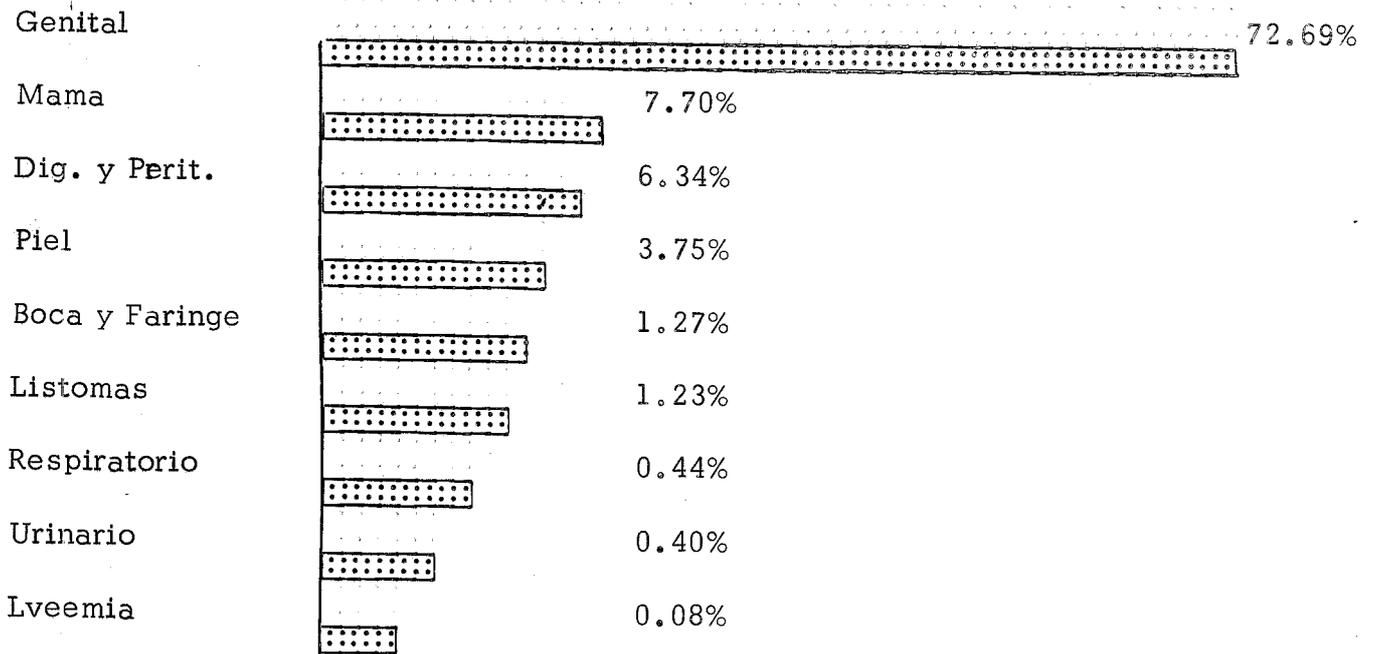
De la revisión efectuada en 3310 casos de tumores benignos y malignos ingresados al servicio de Oncología sección B del Hospital General de Guatemala en un período de 10 años, pudimos obtener - las siguientes conclusiones:

- 1.- El ingreso por tumores malignos es tres veces más frecuente que por tumores benignos.
- 2.- Tratándose de un servicio destinado a recibir únicamente pacientes de sexo femenino, el aparato genital fué la localización más frecuente de patología tumoral.
- 3.- El carcinoma del cuello uterino demostró tener una elevada incidencia en nuestro medio sobrepasando considerablemente a la glándula mamaria - que ésta considerada por la mayoría de los autores como la causa más frecuente de mortalidad por

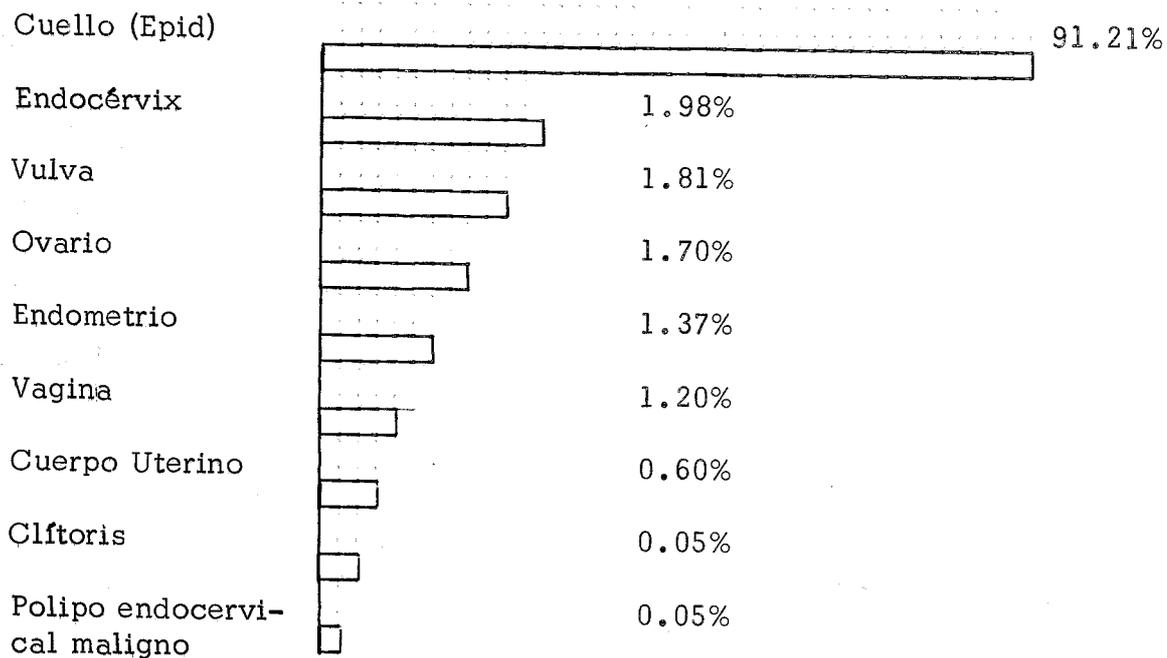
cáncer en la mujer.

- 4.- El carcinoma del cuello uterino fué también el más común de los cánceres genitales con una frecuencia muy superior a la reportada en otros estudios en relación al resto de órganos reproductivos.
- 5.- De nuestros hallazgos en la población hospitalaria estudiada podemos concluir que el carcinoma de la mama fué poco frecuente entre dicha población. La misma conclusión puede aplicarse a las malignidades del tracto digestivo y del aparato respiratorio.
- 6.- Consideramos de suma utilidad la práctica de estudios que complementen el presente trabajo investigando no solamente la incidencia sino también los factores que puedan influir

sobre la misma tales como sexo, raza, edad, a
limentación, educación, etc. así como también
las estadísticas de mortalidad por Ca. y el re
sultado del tratamiento en las afecciones neo-
plásicas.-



% Tumores malignos oncologfa B. Hospital General



% Tumores malignos Aparato Genital Oncologfa B.
Hospital General

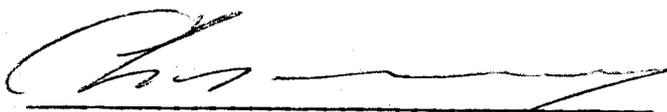
- 1) Aramburú, G. Hospital General. Servicio Complicaciones Prenatales. Comunicación personal 1967.
- 2) Brwne, F.J. Post graduate obstetrics an gynecology. Londres Butterworth 1955 p.85
- 3.- Crottogini, J.J. Actas ginecotecologicas Uruguayas enero febrero marzo 1963 p.14
- 4) Guatemala, Hospital General. Archivo del servicio de Oncologia seccion B, 1956-1967.
- 5.- Haagensen, C.D. Diseases of de Breast. Philadelphia W.B. Saunders 1965. p. 121
- 6) Hertig, A.T. Tumors of the female sex organs. Washington Armed forces institute of pathology 1961 p.77
- 7.- Lizama, C. Hospital General, servicio Oncologia B Comunicación personal 1967
- 8) MacDonald, I. Management of patients with cancer Philadelphia. W.B. Saunders 1965 p. 435
- 9) Marsden, A.T.H. Cervical carcinoma Brit. J. cancer 12: 161 junio 1958

- 10) Martzloff, K.H. Female pelvic cancer Philadelphia
W.B. Saunders 1965 p. 98
- 11) Nealen, T.F. Management of the patient with cancer
Philadelphia W.B. Saunders 1965 p.8
- 12) Novak, E.R. and Seegar Jones, G. Textbook of gynecology
Baltimore Williams and Wilkins 1965
p.220
- 13) Pearsons, L and Sommers gynecology Philadelphia
W.B. Saunders 1963 p.747
- 14) Prates, M.D. Cervical carcinoma. Brit J. cancer
12:167 junio 1958
- 15) Runge, H. Diagnostico precoz del cancer. Barcelona
Editorial cintifico medica 1964 p.183
- 16) Vick, R.M. The cancer. Ert. M.J. 1:1406 1958

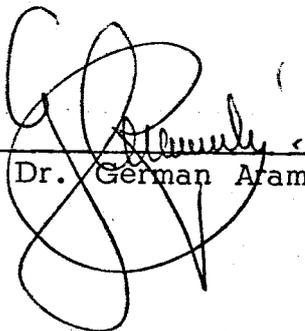




Br. Raúl Samayoa Perdomo



Dr. Carlos Lizama Rubio
ASESOR



Dr. German Aramburú