

## Impacto de la pandemia COVID-19 en el reporte de los casos de cáncer en Cuba

### Impact of the COVID-19 pandemic on the report of cancer cases in Cuba

Yaima Haydeé Galán Álvarez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9953-7577>

Leticia María Fernández Garrote<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6343-0356>

Yinet Iglesias Ventura<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0694-0330>

Sonia Bess Constantén<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3280-3030>

<sup>1</sup>Ministerio de Salud Pública, Registro Nacional de Cáncer de Cuba. La Habana, Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [yaima@infomed.sld.cu](mailto:yaima@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

**Introducción:** Los servicios de salud en Cuba se vieron afectados como consecuencia de la enfermedad por coronavirus.

**Objetivo:** Describir el comportamiento de la cantidad de reportes de cáncer recibidos durante el 2020 con relación al 2019.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo del número de casos recibidos y esperados en el Registro Nacional de Cáncer para los años 2019 y 2020. Se calculó la distribución del número de reportes recibidos en frecuencias absolutas y relativas por año de diagnóstico y año de recepción con relación a la cantidad de reportes esperados para esos años.

**Resultados:** Se observó una disminución del 42,3 % de los reportes de cáncer recibidos durante el 2020 en comparación con el 2019. La causa del atraso pudiera deberse a la no notificación de todos los casos, la reorganización de los servicios de oncología debido a la pandemia de la COVID-19 o a una demora en el

diagnóstico porque los pacientes no acudieron a los hospitales por temor a enfermarse de COVID-19.

**Conclusiones:** Se hace necesario identificar las posibles causas de esta situación en cada territorio para determinar cuánto puede estar repercutiendo en la atención al paciente con cáncer y se tracen estrategias locales para la recuperación de todos los casos pendientes de reportar.

**Palabras clave:** cáncer; COVID-19; demora; diagnóstico; registro de cáncer.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cuban health care services were affected by the coronavirus disease.

**Objective:** Describe the behavior of the number of cancer reports received in 2020 as compared with 2019.

**Methods:** A descriptive study was conducted of the number of cases received and expected at the National Cancer Registry in the years 2019 and 2020. Distribution of the number of reports received was estimated with absolute and relative frequencies per yearly diagnosis and reception in relation to the number of reports expected for those years.

**Results:** A 42.3% reduction was observed in the cancer reports received in 2020 with respect to 2019. The reason for the delay could be under-notification of cases, reorganization of oncology services due to the COVID-19 pandemic, or delayed diagnoses because the patients did not attend consultation for fear of becoming ill with COVID-19.

**Conclusions:** It is necessary to identify the possible causes of this situation in each territory to determine its impact on cancer patient care and devise local strategies to recover all the cases not yet reported.

**Key words:** cancer, COVID-19, delay, diagnosis, cancer registry.

Recibido: 29/03/2021

Aceptado: 15/04/2021

## Introducción

El uso de los datos que brinda el Registro Nacional de Cáncer (RNC) al Sistema Nacional de Salud y en particular al Programa Integral de Control de Cáncer en Cuba se ha incrementado durante los últimos años. Esta información, no solo se utiliza para conocer la magnitud de este problema de salud en el país sino para planificar las acciones de control de la enfermedad y establecer las necesidades de los recursos humanos y materiales, medicamentos e insumos necesarios para la atención a los pacientes de cáncer, de acuerdo al número de casos reportados por hospitales y provincias.

Semestralmente, se evalúa el comportamiento de la gravedad del diagnóstico de esta enfermedad mediante el monitoreo de la distribución por etapas clínicas de los casos que se han reportado en las principales localizaciones (cáncer de piel (melanoma y no melanoma), cáncer de mama, cáncer de cuello de útero, cáncer de colon, cáncer bucal, cáncer de próstata y cáncer de pulmón).

Para realizar una correcta valoración y toma de decisiones en las acciones de salud es imprescindible contar con una información oportuna y con calidad. En el año 2018 se desarrolló una estrategia en todo el país para recuperar los reportes de todos los casos de cáncer diagnosticados entre 2015 y 2018, lo cual mejoró sustancialmente la oportunidad de los datos. Se logró obtener alrededor del 60 % de los reportes esperados el mismo año del diagnóstico y el 95 % al año siguiente. El objetivo de este estudio fue describir el comportamiento de la cantidad de reportes de cáncer recibidos durante el 2020 con relación al 2019.

## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo para comparar el número de reportes de casos de cáncer recibidos según año de diagnóstico. A partir de la información recibida en el RNC durante los años 2019 y 2020 se calculó las distribuciones en frecuencias absolutas y relativas por año de diagnóstico y año de recepción con relación a la cantidad esperada.

Se comparó la cantidad de reportes de cáncer recibidos en cada mes, correspondiente con la entrada de información al RNC, para el 2019 y el 2020. De acuerdo al calendario estadístico oficial, los reportes fueron enviados al RNC cada dos meses. Se consideró que el período de estudio fueron los meses de marzo, mayo, julio, septiembre, noviembre y enero del año 2020 para los reportes del 2019 y del 2021 para los correspondientes al 2020.

Para determinar la oportunidad del reporte de caso de cáncer se comparó la proporción de casos reportados y recibidos en el año de diagnóstico de acuerdo al número de casos esperados. Los casos esperados se estiman cada año por ajuste de un modelo lineal de la cantidad de reportes recibidos por territorios en los últimos cinco años.

## Resultados

El total de reportes de cáncer recibidos en el 2020 representó un 42,3 % menos que en el 2019 (32 533 y 52 296, respectivamente). Al comparar la cantidad de reportes recibidos en cada uno de los meses correspondientes a la recepción de información se pudo observar una disminución en el 2020 con relación al 2019 en cada uno de ellos (Fig.).

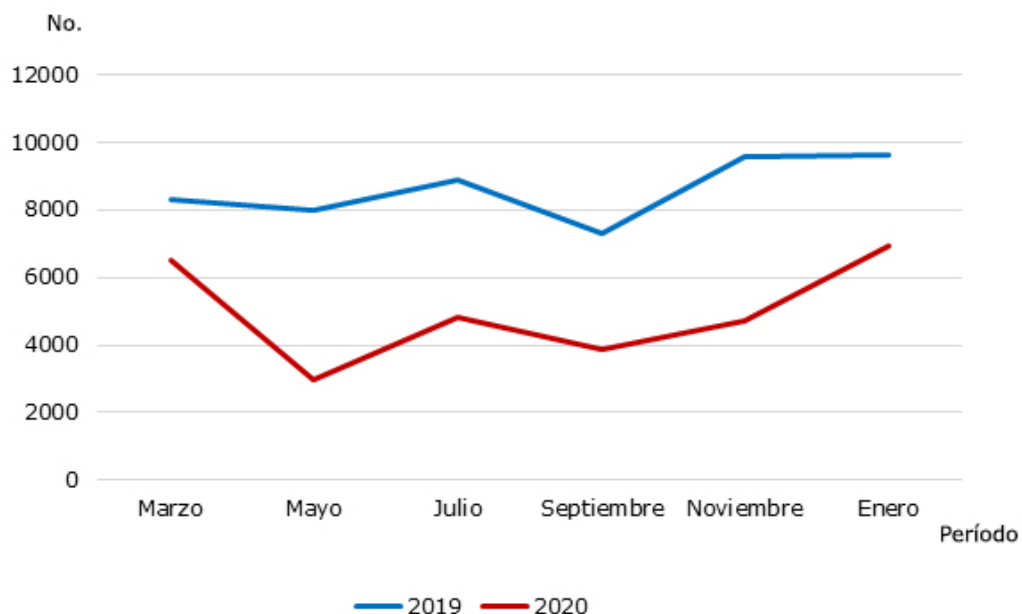


Fig. Número de reportes de casos de cáncer recibidos en Cuba 2019-2020.

Al comparar la cantidad de casos recibidos y reportados en el propio año de diagnóstico y la proporción que representaron del total de reportes de cáncer esperados (Tabla) se obtuvo que en el 2019 se recibió el 62,7 % de los casos esperados para ese año mientras que de los casos nuevos diagnosticados en el año 2020 solo se recibió el 35,3 % de lo esperado.

**Tabla-** Número de casos recibidos según año de diagnóstico

Años de recibido	Años de diagnóstico			
	2019 (esperados = 46 511)		2020 (esperados = 47 150)	
	No.	%	No.	%
2019	29 188	62,7	-	-
2020	12 227	26,3	16 659	35,3
Total	41 415	89,0	16 659	35,3

## Discusión

Existe un atraso en la información recibida durante el 2020 y en particular de aquellos casos diagnosticados en el mismo año. La causa de este atraso pudiera deberse, por un lado, a la no notificación de todos los casos, a la reorganización de los servicios médicos hospitalarios en el país y en particular los de oncología, debido a la pandemia de la COVID-19 o a una demora en el diagnóstico porque los pacientes no han acudido a los hospitales por temor a contraer la enfermedad.

De acuerdo a lo descrito en la literatura por varios autores<sup>(1,2)</sup> el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud y en la vida de la población a nivel mundial ha impuesto una gran carga para los sistemas de salud.<sup>(3)</sup> Como consecuencia, el diagnóstico oportuno del cáncer puede haber sido afectado. Algunos informes sugieren que la disminución del número de consultas de médicos generales, combinado con la capacidad mínima para la atención no COVID, puede haber tenido un grave impacto en la vía de diagnóstico.<sup>(4,5,6)</sup>

Datos del Registro de cáncer de Holanda<sup>4</sup> muestran que en el período comprendido entre el 24 de febrero de 2020 y el 12 de abril de 2020, hay una disminución notable en los diagnósticos de cáncer en comparación con el período

antes del brote de COVID-19. Este efecto fue más pronunciado para cánceres de piel y se observó en todos los grupos de edad y regiones geográficas, así como en casi todos los sitios de cáncer. Una disminución del 68,61 % de los diagnósticos de cáncer de piel se observó en Inglaterra,<sup>(7)</sup> de 3619 a 1136 ( $p < 0,01$ ).

Estos resultados obtenidos sugieren la importancia de profundizar en un análisis a nivel territorial, para identificar las causas del atraso en la notificación de casos al RNC. El análisis de esta situación alerta al sistema de salud de posibles afectaciones en el diagnóstico de los casos nuevos de cáncer y la posibilidad de un incremento de los casos en etapas avanzadas.

De este modo, se pueden trazar estrategias locales tanto para mejorar el diagnóstico de los pacientes de cáncer si este es el caso, como para la recuperación de todos los reportes pendientes de elaborar o enviar. Un atraso en la emisión de las cifras de incidencia pudiera afectar la correcta toma de decisiones.

### Referencias Bibliográficas

1. Helsper CW, Campbell C, Emery J, Neal RD, Li L, Rubin G, et al. Cancer has not gone away: A primary care perspective to support a balanced approach for timely cancer diagnosis during COVID-19. *European journal of cancer care*. 2020;29(5). DOI: <https://doi.org/10.1111/ecc.13290>
2. Mayor S. COVID-19: Impact on cancer workforce and delivery of care. *The Lancet Oncology*. 2020;21(5):633.
- 3 Jones D, Neal RD, Duffy S, Scott SE, Whitaker K. Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. *The Lancet Oncology*. 2020;21(6):748-50. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30242-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30242-4)
4. Dinmohamed AG, Visser O, Verhoeven RH, Louwman MW, van Nederveen FH, Willems SM, et.al. Fewer cancer diagnoses during the COVID-19 epidemic in the Netherlands. *The Lancet Oncology*. 2020;21(6):750-1. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30265-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30265-5)

5. Richards M, Anderson M, Carter P, Ebert BL, Mossialos E. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer care. *Nat Cancer*. 2020;1:565-7. DOI: <https://doi.org/10.1038/s43018-020-0074-y>
6. Te Marvelde L, Wolfe R, McArthur G, Blake LA, Evans SM. Decline in cancer pathology notifications during the 2020 COVID-19-related restrictions in Victoria. *Med J Aust*. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5694/mja2.50968>
7. Andrew TW, Alrawi M, Lovat P. Reduction in Skin Cancer Diagnoses in the UK during COVID-19 Pandemic. *Clinical and Experimental Dermatology*. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/ced.14411>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

*Yaima Haydeé Galán Álvarez*: Conceptualización, análisis formal, metodología, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción, borrador original, revisión y edición.

*Leticia Maria Fernández Garrote*: Análisis formal, redacción, borrador original, revisión y edición.

*Yinet Iglesias Ventura*: Curación de datos, revisión y edición.

*Sonia Bess Constantén*: Revisión y edición. Aprobación del artículo final.