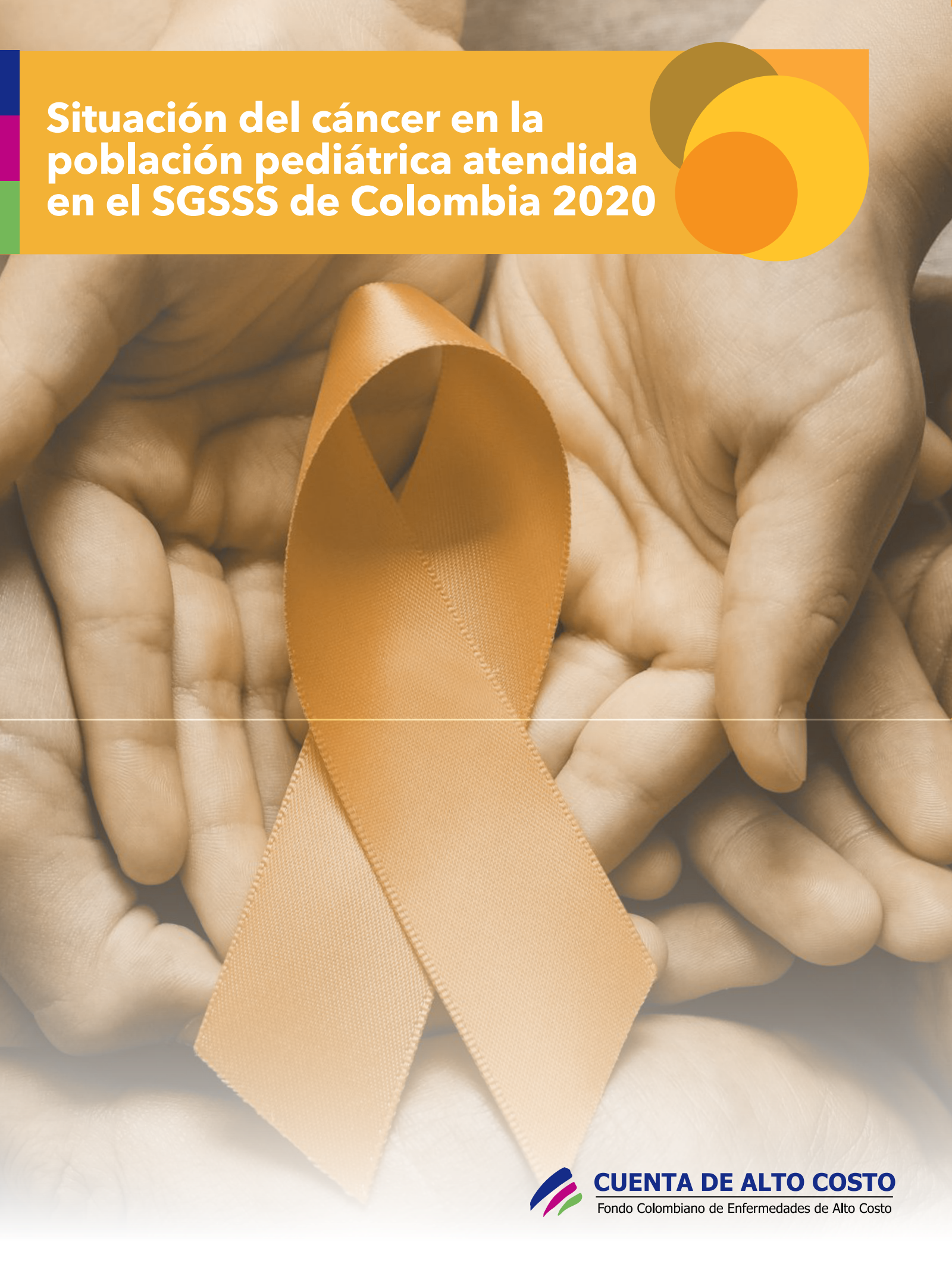


Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia, 2020
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo
Cuenta de Alto Costo [CAC]
ISSN: 2619-2063

Periodicidad: una edición anual
Bogotá, D.C., Colombia, Diciembre de 2021
© Todos los derechos reservados

Citación sugerida: Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, Cuenta de Alto Costo (CAC). Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia, 2020; Bogotá D.C. 2021.

Se prohíbe la reproducción total o parcial de este libro sin autorización escrita de la Cuenta de Alto Costo

Junta Directiva

Presidente
Juan Pablo Rueda Sanchez
EPS Sanitas
Angela Maria Cruz
Coomeva EPS S.A.
Beda Margarita Suárez
Anas Wayuu EPSI
Lina Vanessa Morales
Comfenalco Valle EPS
Jaime González Montaña
Coosalud
José Fernando Cardona Uribe
Nueva EPS
Justo Jesús Paz Wilches
Mutual Ser EPS
José Joaquín Cortés
Cajacopi EPS

Cuenta de Alto Costo

Lizbeth Acuña Merchán
Directora Ejecutiva

Coordinadores técnicos y equipos de trabajo de las coordinaciones de la Cuenta de Alto Costo:

María Teresa Daza
Coordinadora de Auditoría
Ana María Valbuena García
Coordinadora de Gestión del Conocimiento
Luis Alberto Soler
Coordinador de Gestión del Riesgo
Fernando Valderrama
Coordinador de Gestión de la Tecnología y Gestión de la Información

Revisores médicos

Delegados de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica (ACHOP):

Agustín Contreras Acosta
Presidente ACHOP
Edgar Cabrera Bernal
Miembro ACHOP
Bibiana Villa Rojas
Miembro ACHOP
Liliana Barragán
Miembro ACHOP
Luz Angela Urcuqui
Miembro ACHOP

Delegada de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología (ACHO):

Adriana Linares Ballesteros
Miembro ACHO

Grupo desarrollador

Ana María Valbuena García
Coordinadora de Gestión del Conocimiento
Paula Ximena Ramírez Barbosa
Líder de Gestión del Conocimiento
Juliana Alexandra Hernández Vargas
Líder de investigación
María Teresa Daza
Coordinadora de Auditoría
María Camila Angarita Claro
Líder médico de auditoría
Sandra Milena Sabogal Rincón
Líder de auditoría
Luisa Fernanda Cordero Peña
Líder de auditoría

Comité editorial

Lizbeth Acuña Merchán
Presidenta

Ana María Valbuena García
Secretaria

Luis Alberto Soler
Vocal

Fernando Valderrama
Vocal

María Teresa Daza
Vocal

Liliana Barbosa Vaca
Vocal

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Alejandro Niño Bogoya - Unidad de Comunicación y Difusión
Esteban Roa Calderón - Unidad de Comunicación y Difusión

CONTENIDO

Abreviaturas.....	8
Listado de las EAPB que reportaron información a la Cuenta de Alto Costo.....	9
Glosario.....	11
Introducción.....	12
Aspectos éticos y legales.....	14
Aspectos metodológicos.....	15
1. Generalidades del cáncer en la población pediátrica.....	24
Contenido infográfico de resumen del capítulo 1.....	25
1.1. Descripción general de los casos reportados.....	26
1.2. Morbimortalidad general del cáncer en la población pediátrica evaluada.....	27
1.3. Caracterización de los casos nuevos reportados de cáncer pediátrico.....	35
1.4. Caracterización de los casos prevalentes de cáncer pediátrico.....	42
1.5. Tablas complementarias.....	45
2. Leucemia linfocítica aguda (LLA) en la población pediátrica CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77....	58
Contenido infográfico de resumen del capítulo 2.....	59
2.1. Morbimortalidad de la LLA en la población menor de 18 años.....	60
2.2. Caracterización de los casos nuevos de LLA en la población pediátrica.....	67
2.3. Caracterización de los casos prevalentes de LLA en la población pediátrica.....	74
2.4. Indicadores de la gestión del riesgo en la LLA en la población pediátrica.....	75
2.5. Tablas complementarias.....	79
3. Tumores del sistema nervioso central (SNC) en la población pediátrica CIE10: C70-C72; CIE-O-3: C70 -C72.....	92
Contenido infográfico de resumen del capítulo 3.....	93
3.1. Morbimortalidad de los tumores del SNC en la población menor de 18 años.....	94
3.2. Caracterización de los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica.....	100
3.3. Caracterización de los casos prevalentes de tumores del SNC en la población pediátrica.....	105
3.4. Tablas complementarias.....	106

4. Linfoma no Hodgkin (LNH) en la población pediátrica CIE10: C82- C96; CIE-O-3: C42-C77.....	119
Contenido infográfico de resumen del capítulo 4.....	120
4.1. Morbimortalidad del LNH en la población menor de 18 años.....	121
4.2. Caracterización de los casos nuevos de LNH en la población pediátrica.....	127
4.3. Caracterización de los casos prevalentes de LNH en la población pediátrica.....	134
4.4. Tablas complementarias.....	135
5. Linfoma Hodgkin (LH) en la población pediátrica CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77.....	147
Contenido infográfico de resumen del capítulo 5.....	148
5.1. Morbimortalidad del LH en la población menor de 18 años.....	149
5.2. Caracterización de los casos nuevos de LH en la población pediátrica.....	156
5.3. Caracterización de los casos prevalentes de LH en la población pediátrica.....	163
5.4. Tablas complementarias.....	164
6. Tumores del sistema urinario en la población pediátrica CIE10: C64-C68; CIE-O-3: C64.....	176
Contenido infográfico de resumen del capítulo 6.....	177
6.1. Morbimortalidad de los tumores del sistema urinario en la población menor de 18 años...178	
6.2. Caracterización de los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica.....	185
6.3. Caracterización de los casos prevalentes de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica.....	191
6.4. Tablas complementarias.....	192
7. Apéndice: leucemia mieloide aguda (LMA) en la población pediátrica CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42.....	205
Contenido infográfico de resumen del capítulo 7.....	206
7.1. Descripción general de los casos de LMA en la población menor de 18 años.....	207
7.2. Morbimortalidad de la LMA en la población menor de 18 años.....	208
7.3. Caracterización de los casos nuevos de LMA en la población pediátrica.....	209
7.4. Indicadores de la gestión del riesgo en la LMA en la población pediátrica.....	210
7.5. Tablas complementarias.....	214
Discusión y conclusiones.....	227

ABREVIATURAS

BDUA:	Base de Datos Única de Afiliados
CAC:	Cuenta de Alto Costo
CIE-10:	Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión
CIE-O-3:	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, 3ra Edición
CNR:	Casos nuevos reportados (diagnosticados durante el periodo)
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DE:	Desviación estándar
DDDS:	Direcciones departamentales y distritales de salud
EAPB:	Empresas administradoras de planes de beneficios
EPS:	Empresa promotora de salud
EOC:	Empresas obligadas a compensar
GPC:	Guía de práctica clínica
IARC:	International Agency for Research on Cancer (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer)
NCI:	Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos
IC:	Intervalo de confianza
IPS:	Institución prestadora de servicios
RIC:	Rango intercuartílico
LAP:	Leucemias agudas pediátricas
LLA:	Leucemia linfoide aguda
LMA:	Leucemia mieloide aguda
LH:	Linfoma Hodgkin
LNH:	Linfoma no Hodgkin
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PCNR:	Proporción de casos nuevos reportados (diagnosticados en el periodo)
SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SNC:	Sistema nervioso central

LISTADO DE LAS EAPB QUE REPORTARON INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON CÁNCER A LA CUENTA DE ALTO COSTO

Fecha de corte: 1° de enero de 2020.

Código de la entidad	Nombre
Régimen contributivo	
EAS016	Empresas Públicas de Medellín
EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
EPS001	Aliansalud EPS
EPS002	Salud Total EPS
EPS005	Sanitas EPS
EPS008	Compensar EPS
EPS010	Sura EPS
EPS012	Comfenalco Valle EPS
EPS016	Coomeva EPS
EPS017	Famisanar EPS
EPS018	Servicio Occidental de Salud EPS
EPS037	Nueva EPS
EPS042	Coosalud EPS S.A.S.
EPS044	Medimás EPS
EPS046	Salud Mía EPS
Régimen subsidiado	
CCF007	Caja de Compensación Familiar de Cartagena
CCF023	Caja de Compensación Familiar de La Guajira
CCF024	Caja de Compensación Familiar del Huila
CCF027	Caja de Compensación Familiar de Nariño
CCF033	Caja de Compensación Familiar de Sucre
CCF050	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano
CCF053	Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca
CCF055	Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico
CCF102	Caja de Compensación Familiar del Chocó
EPS022	Convida EPS
EPS025	Caja de Previsión Social y Seguridad del Casanare - Capresoca EPS
EPS045	Medimás EPS
EPSI01	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar y Guajira - Dusakawi EPSI
EPSI03	Asociación Indígena del Cauca - AIC EPSI
EPSI04	Anas Wayuu EPSI

Código de la entidad	Nombre
EPSI05	Mallamas EPSI
EPSI06	Pijaos Salud EPSI
EPSS34	Capital Salud EPS
EPSS40	Savia Salud EPS
EPSS41	Nueva EPS
ESS024	Coosalud ESS
ESS062	Asmet Salud EPS
ESS076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó - Ambuq ESS
ESS091	Ecoopsos EPS S.A.S.
ESS118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud - Emssanar ESS
ESS133	Comparta EPS
ESS207	Mutual Ser EPS
Régimen especial	
EMP015	Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada
EMP023	Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
EMP029	Colpatria Medicina Prepagada S.A.
RES006	Universidad Industrial de Santander
RES007	Universidad del Valle
RES008	Universidad Nacional de Colombia
RES009	Universidad del Cauca
Régimen de excepción	
RES001	Policía Nacional
RES002	Ecopetrol
RES003	Fuerzas Militares
RES004	Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio
No afiliados	
11001	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.
13000	Dirección Departamental de Salud de Bolívar
18000	Dirección Departamental de Salud de Caquetá
23000	Dirección Departamental de Salud de Córdoba
63000	Dirección Departamental de Salud de Quindío
68000	Secretaría de Salud de Santander
73000	Dirección Departamental de Salud de Tolima

GLOSARIO

Los términos presentados a continuación son referencia para todo el documento y se adoptaron del Diccionario de cáncer del Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos (NCI por sus siglas en inglés)¹.

ANTICUERPOS MONOCLONALES	Es un tipo de proteína creado en laboratorio, cuya función es estimular una reacción inmunitaria que destruye células neoplásicas.
ANTINEOPLÁSICOS	Medicamentos que bloquean el crecimiento neoplásico.
BIOPSIA	Remoción de células o tejido, para ser examinados por el patólogo.
CÁNCER	Células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos.
CÁNCER PRIMARIO	Es un término usado para describir dónde se desarrolló el tumor original.
DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO	Confirmación de un tipo de cáncer o neoplasia, a través del estudio de tejidos y células.
HISTOLOGÍA	El estudio de los tejidos y las células bajo el microscopio.
IN SITU	Células anormales que se encuentran en el lugar donde se formaron inicialmente y no se han diseminado.
INMUNOTERAPIA	Tipo de terapia biológica en la que se usan sustancias para estimular o inhibir el sistema inmunitario a fin de ayudar al cuerpo a combatir el cáncer, las infecciones y otras enfermedades.
INVASIVO	Cáncer que se ha diseminado más allá de la capa de tejido de la cual se desarrolló, infiltrando el tejido sano.
METÁSTASIS	Diseminación de células cancerígenas del lugar de donde inicialmente se originaron a otras partes del cuerpo.
NEOPLASIA	Crecimiento celular anormal descontrolado. Para efectos del documento sinónimo de cáncer.
QUIMIOTERAPIA	Tratamiento usado para detener el crecimiento de las células neoplásicas.
QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	Tratamiento con medicamentos antineoplásicos que son inyectados entre las capas de tejido que recubren el cerebro y la médula espinal.
RADIOTERAPIA	Es el uso de radiación de alta energía proveniente de rayos gamma, rayos x, protones, neutrones y otras fuentes, para detener el crecimiento del cáncer.
TERAPIA BIOLÓGICA	Es un tipo de tratamiento que usa organismos vivos, sustancias procedentes de los mismos o versiones producidas en el laboratorio de estas sustancias, para el tratamiento de enfermedades como el cáncer.
TNM	Es un sistema que describe la medida de diseminación del cáncer. T describe el tamaño del tumor y la diseminación local; N describe la diseminación del cáncer a ganglios linfáticos locorregionales; M metástasis.

¹Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario>

INTRODUCCIÓN

El cáncer en la población infantil representa un desafío para los sistemas de salud mundiales debido a la falta de especificidad en sus síntomas que dificultan el diagnóstico, ya que puede confundirse con otros cuadros infecciosos y nutricionales frecuentes en esta población (1). Según la información del Observatorio Global de Cáncer (GLOBOCAN), actualizada al 2020, en el mundo se han reportado 850 mil casos prevalentes y cerca de 280 mil casos nuevos de cáncer en la población entre los 0 y los 19 años (2). El 52% de los casos totales de cáncer infantil se concentran en Asia, seguido de África (18%) y Latinoamérica y el Caribe (LAC) con el 11%.

Las leucemias agudas y los tumores del sistema nervioso central (SNC) son los tipos de cáncer más frecuentes en esta población. La incidencia estandarizada por la edad es de 3,20 y 1,20 casos nuevos por 100.000 habitantes entre los 0 y 19 años, respectivamente. Esta distribución se mantiene en la región de LAC, con una incidencia estandarizada de 4,50 y 1,60 casos nuevos por 100.000 habitantes, respectivamente (2).

Adicionalmente, estos dos tipos de cáncer son los responsables del mayor número de muertes en la población pediátrica en el mundo, con tasas estandarizadas de 1,30 y 0,59 defunciones por 100.000 habitantes, respectivamente. La misma tendencia se mantiene en la región de LAC con 2,00 y 0,77 muertes por 100.000 (2).

Aunque a nivel mundial, la carga del cáncer infantil en términos epidemiológicos, económicos y sociales es importante, comparativamente con la población adulta con cáncer u otras enfermedades crónicas, es una condición con mayor desatención, especialmente en los países de ingresos medios y bajos (3).

Lo anterior es importante debido a que, en los últimos años se ha evidenciado un incremento en la supervivencia neta de la población pediátrica con cáncer en los países de ingresos altos, con estimaciones a los 5 años superiores al 80%. En efecto, este aumento está asociado con una mayor cobertura y acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento, a la disponibilidad de estrategias terapéuticas más avanzadas y al efecto de los cuidados paliativos en el continuo de la atención (3).

No obstante, solo el 10% de los niños y adolescentes con cáncer residen en este tipo de países donde el acceso efectivo al cuidado es ampliamente garantizado (4). La proporción restante enfrenta importantes barreras para el uso de los servicios, la mayoría de ellas relacionadas con la fragmentación del sistema de atención que, aunadas a otras propias del individuo y su familia, como los factores demográficos, sociales, económicos y culturales, dificultan el logro de mejores resultados en salud como la supervivencia.

En Colombia, la creciente carga epidemiológica y económica del cáncer infantil ha demandado el establecimiento de iniciativas multisectoriales para mejorar el acceso a los servicios, garantizar la cobertura del tratamiento, así como su continuo avance en sintonía con las terapias disponibles en otros países y limitar las barreras para el cuidado oportuno. Es así como desde el 2012, se ha establecido un nutrido marco normativo que reglamenta las condiciones para el registro nacional y la vigilancia de la población pediátrica con cáncer, así como las estándares y rutas de atención necesarias para optimizar el acceso y robustecer las redes de prestación de los servicios, disminuyendo las brechas regionales en este aspecto (5-10).

Cumpliendo con lo anterior y con el objetivo de evaluar el acceso a los servicios de salud de la población infantil con cáncer en el país, según lo dispuesto en la Resolución 2590 de 2012 (5), la Cuenta de Alto Costo (CAC) gestiona el registro administrativo de esta población con el fin de cuantificar su frecuencia en el marco del aseguramiento y evaluar la gestión del riesgo, aportando a la disminución de la variabilidad en el manejo clínico. Adicionalmente, la información analizada por la CAC, es insumo para la generación de políticas de salud pública enfocadas en la limitación de las barreras que producen patrones de acceso diferenciales en el país, garantizando el logro de mejores desenlaces y la reducción de la carga asociada al cáncer pediátrico.

Adicionalmente, con el objetivo de aportar a este propósito, en el 2020 fue publicado el consenso basado en la evidencia para evaluar la gestión del riesgo en la población con leucemias pediátricas,

que provee el marco para una medición más robusta y precisa de los indicadores prioritarios para garantizar la oportunidad de la atención (11), cuyos resultados de la línea de base se presentan en esta publicación.

Este documento, en su quinta edición consecutiva, describe la situación epidemiológica y clínica de la población pediátrica con cáncer, que fue atendida en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud del país durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2019 y el 1° de enero de 2020. Por otra parte, se incluye la situación basal de la gestión del riesgo de las leucemias agudas a partir de la medición de los indicadores propuestos para tal fin, cuyos resultados permitirán la evaluación del impacto de las intervenciones realizadas por los aseguradores y prestadores para mejorar sus modelos de atención de forma prospectiva.

Referencias bibliográficas

1. Johnston WT, Erdmann F, Newton R, Steliarova-Foucher E, Schüz J, Roman E. Childhood cancer: Estimating regional and global incidence. *Cancer Epidemiol* [En línea]. 2021;71(Diciembre):101662. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2019.101662>
2. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN: Cáncer hoy: herramientas gráficas de visualización [En línea]. 2020. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=973_988&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items
3. Bhakta N, Force LM, Allemani C, Atun R, Bray F, Coleman MP, et al. Childhood cancer burden: a review of global estimates. *Lancet Oncol* [En línea]. 2019;20(1):e42-53. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045\(18\)30761-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1470-2045(18)30761-7)
4. Rodriguez-Galindo C, Friedrich P, Alcasabas P, Antillon F, Banavali S, Castillo L, et al. Toward the cure of all children with cancer through collaborative efforts: Pediatric oncology as a global challenge. *J Clin Oncol*. 2015;33(27):3065-73.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2590 [En línea]. Colombia; 2012. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-2590-de-2012.PDF>
6. Ministerio de Salud y de Protección Social. Resolución 4496 [En línea]. Colombia; 2012. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-4496-de-2012.PDF>
7. Ministerio de Salud y de Protección Social. Resolución 1383 [En línea]. Colombia; 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1383-de-2013.pdf>
8. Ministerio de Salud y de Protección Social. Resolución 0418 [En línea]. Colombia; 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0418-del-2014.pdf>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 247 de 2014. Por la cual se establece el reporte para el registro de pacientes con cáncer. p. 1-22.
10. Ministerio de Salud y de Protección Social. Resolución 3339 [En línea]. Colombia; p. 2019. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución No. 3339 de 2019.pdf
11. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas (LLA y LMA) [En línea]. Bogotá D.C.; 2020. 1-62 p. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-para-la-definicion-de-los-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-los-pacientes-menores-de-18-anos-con-leucemias-agudas-lla-y-lma/>

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Toda la información presentada en este documento corresponde al análisis de los datos obtenidos del reporte obligatorio que las EAPB y las entidades obligadas a compensar (EOC) realizaron a la CAC durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2019 y el 1º de enero de 2020, enfocado únicamente en la población pediátrica (edad menor a los 18 años).

Su objeto es producir y difundir información y conocimiento útiles para la toma de decisiones, desde las perspectivas clínica y administrativa, orientadas a la protección y la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades de alto costo; con el propósito de contribuir a mejorar los resultados en la salud pública e individual de los menores de 18 años con cáncer y promover el uso eficiente y equitativo de los recursos limitados del sistema de salud; generando valor social, científico, informativo e investigativo para el país.

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses de tipo económico, político, de prestigio académico o cualquier interés compartido.

El contenido de este informe es el producto de un riguroso ejercicio académico correspondiente a una investigación documental retrospectiva clasificada sin riesgo, en la que se insta por la pluralidad en la obtención de la información en Colombia.

La Cuenta de Alto Costo garantiza que la información recolectada de las fuentes de datos primarias se administra, conserva, custodia y mantiene en anonimato, confidencialidad, privacidad e integridad, según las normas internacionales para la investigación con seres humanos (Declaración de Helsinki, Informe Belmont y Pautas CIOMS) y la normativa colombiana establecida por la Resolución 8430 de 1993, que define las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y para este caso en particular, la protección de los datos clínicos derivados del manejo de la historia clínica reglamentada por la Resolución 1995 de 1999 y la Ley Estatutaria de habeas data 1581 de 2012, por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales sancionada mediante la Ley 1581 de 2012 y reglamentada por el Decreto Nacional 1377 del 2013 que regula el manejo adecuado de datos sensibles.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Generalidades del reporte

Los datos presentados corresponden a la información notificada por las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB) y las direcciones departamentales y distritales de salud (DDDS) a la Cuenta de Alto Costo (CAC) en cumplimiento de la Resolución 0247 de 2014 (1), que establece la obligatoriedad del reporte anual de la población con cáncer, incluyendo los menores de 18 años, atendidos en el marco del sistema de salud colombiano, con corte al 1° de enero del 2020.

El grupo de entidades que reportó la información de la población pediátrica con cáncer durante el periodo evaluado estuvo conformado por:

- 42 Empresas Promotoras de Salud (EPS) y Empresas Obligadas a Compensar (EOC)
- 7 DDDS
- 7 entidades del régimen especial y universidades
- 4 entidades del régimen de excepción (Fuerzas Militares, Policía Nacional, Magisterio y Ecopetrol)

Población de interés y periodo evaluado

La población objeto del reporte está conformada por todas las personas con edades entre los 0 y 17 años, que fueron diagnosticadas con cáncer (confirmado clínica o histopatológicamente), afiliadas a las EAPB (incluyendo al régimen de excepción y a las DDDS), que fueron atendidas entre el 2 de enero de 2019 y el 1° de enero de 2020, al igual que las reportadas el año anterior con la actualización de los datos correspondiente para este periodo. La población se dividió en dos grupos: el primero corresponde a los 4 tipos de neoplasias hematológicas priorizadas según la Resolución 3974 de 2009 (2), los cuales son los de mayor frecuencia en los menores de 18 años: linfoma Hodgkin (LH), linfoma no Hodgkin (LNH), leucemia linfocítica aguda (LLA) y leucemia mieloide aguda (LMA). El segundo grupo se denominó "otros tipos de cáncer" y está conformado por 14 grupos de tumores, diferentes a los ya mencionados, determinados según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10).

Calidad de la información

Con el fin de garantizar su calidad y confiabilidad, la información notificada fue auditada en un proceso que se desarrolló en tres fases: la verificación inicial realizada en la malla de validación, el cruce de datos con las fuentes externas y finalmente, la auditoría de los registros contra la historia clínica.

Malla de validación en los sistemas de información

Su objetivo fue identificar los errores durante el reporte para retroalimentar a las entidades que lo realizan en tres aspectos: estructura, consistencia y coherencia entre las variables. Posteriormente, se obtuvieron los registros únicos mediante la aclaración de las personas coincidentes en la misma entidad o aquellos compartidos entre diferentes entidades o regímenes.

Verificación de la información con fuentes externas

Se realizó la verificación de los casos únicos con la Base Única de Afiliados (BDUA), identificando su estado de afiliación y las novedades asociadas con el estado vital.

Auditoría de campo

En esta fase se verificó la información reportada por las entidades con la historia clínica y demás soportes requeridos para confirmar el diagnóstico y el tratamiento. Partiendo de la base de totales antes de auditoría, se seleccionó una muestra representativa de la población pediátrica ($n= 1.424$) para realizar este proceso (flujograma 1).

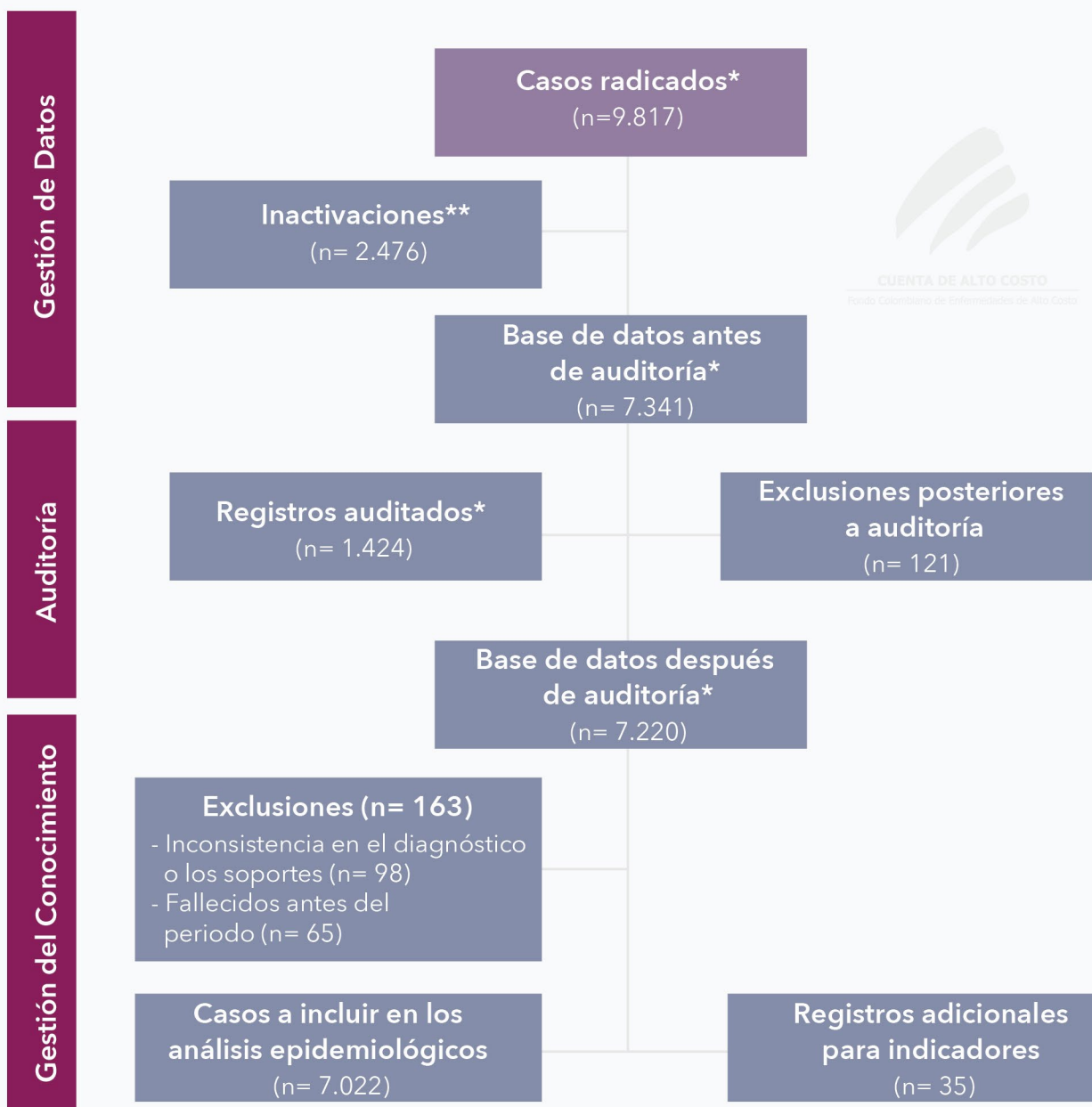
En cada medición se auditó un número de variables significativas del instructivo según el tipo de cáncer y la clasificación con respecto al reporte anterior. El estado vital y de afiliación se crearon como variables adicionales, resultantes del cruce de datos con la fuente oficial de la BDUA.

Ajuste de datos posterior a la auditoría

Una vez finalizada la auditoría de campo y realizados los ajustes definitivos, todos los registros (auditados o no) fueron revisados en tres puntos esenciales: fallecidos antes del periodo, pacientes auditados con inconsistencias según el motivo y registros duplicados. En este último, se determinó la presencia de tumores dobles o múltiples, situación en la que todos los registros se incluyeron en el análisis y, casos compartidos entre entidades o reportados en más de una ocasión por error.

En conclusión, para el periodo de interés se identificaron 7.220 registros de menores de 18 años con diagnóstico de cáncer en la base de datos posterior a la auditoría. Luego de la depuración de la información, se excluyeron 163 registros por los siguientes motivos: inconsistencias ($n= 98$) y fallecidos antes del periodo ($n= 65$). Finalmente, la población a incluir en los análisis epidemiológicos estuvo conformada por 7.022 casos únicos y para la estimación de los indicadores de gestión del riesgo, se adicionaron 35 registros, para un total de 7.057; este número fue mayor debido a que es posible que un menor reciba atención por la EAPB y la entidad de medicina prepagada lo que conduce a una duplicidad válida. Por lo tanto, debe ser incluido en las dos entidades para evaluar la gestión del riesgo de cada una de ellas. En el siguiente flujograma se observa el proceso de consolidación de los casos incluidos.

Flujograma 1. Proceso de obtención de los registros incluidos en los análisis epidemiológicos de la cohorte de cáncer pediátrico, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

* Incluye duplicados.

** Entre las posibles causas de inactivación se encuentran: duplicados compartidos BDUA, errores de reporte, cambio de identificación, registros que no cruzaron con la BDUA y solicitudes de las EAPB.

Análisis epidemiológico

Generalidades

Las neoplasias notificadas a la CAC se clasifican en los mismos grupos definidos por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC por sus siglas en inglés) según el CIE-10. Adicionalmente, se incluyen los casos no invasivos o *in situ* que comienzan por la letra "D". El uso de dicho parámetro de clasificación obedece a su ausencia en la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O), que además las agrupa de forma histológica. Sin embargo, como referencia de carácter informativo, los códigos CIE-10 y CIE-O se presentan al inicio de cada capítulo. Para los análisis de la morbilidad y mortalidad en los tumores sólidos solo se incluyeron los códigos de cáncer invasivo (letra C).

Análisis descriptivo

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas (edad, sexo, pertenencia étnica, entidad territorial, régimen de afiliación y entidad que realizó el reporte) y clínicas (diagnóstico, estadiación, oportunidad de la atención general y frecuencia de uso de los medicamentos) de interés. Para las variables numéricas con distribución normal, se reportó la media y la desviación estándar (DE); en caso contrario, la mediana y el rango intercuartílico (RIC; primer cuartil (Q1) - tercer cuartil (Q3)). Las variables categóricas se informaron como valores absolutos y proporciones.

Estimación de la morbilidad y la mortalidad

- *PCNR*: agrupa el número de casos nuevos reportados (CNR), entendiéndolos como aquellos con fecha de diagnóstico oncológico (clínico o por cualquier método diagnóstico) en el periodo de reporte. Se informa como el número de CNR por 1.000.000 de habitantes/afiliados menores de 18 años.
- *Prevalencia*: es el número total de personas con cáncer que fueron reportados a la CAC en el periodo analizado, independiente del estado vital a la fecha de corte, es decir, se calculó una prevalencia de periodo. Se reporta como el número de casos por 1.000.000 de habitantes/afiliados menores de 18 años.
- *Mortalidad*: los fallecimientos se definieron según las novedades administrativas relacionadas con la muerte e informadas por las entidades y validadas con la base de datos de mortalidad de la BDUA, que constituye la fuente oficial. Se reporta como el número de defunciones por 1.000.000 de habitantes/afiliados menores de 18 años.

Las medidas de morbilidad se ajustaron por la edad, utilizando el método directo, tomando como referencia la población colombiana con edades entre los 0 y 17 años estimada por el DANE (n= 14.200.048) por quinquenios, con corte al 30 de junio de 2019 (figura 1). La morbilidad se calculó para las regiones del país, definidas por el DANE según el producto interno bruto (mapa 1). La estandarización de las estimaciones nacionales se realizó con la población proyectada para el 2020 por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe (3).

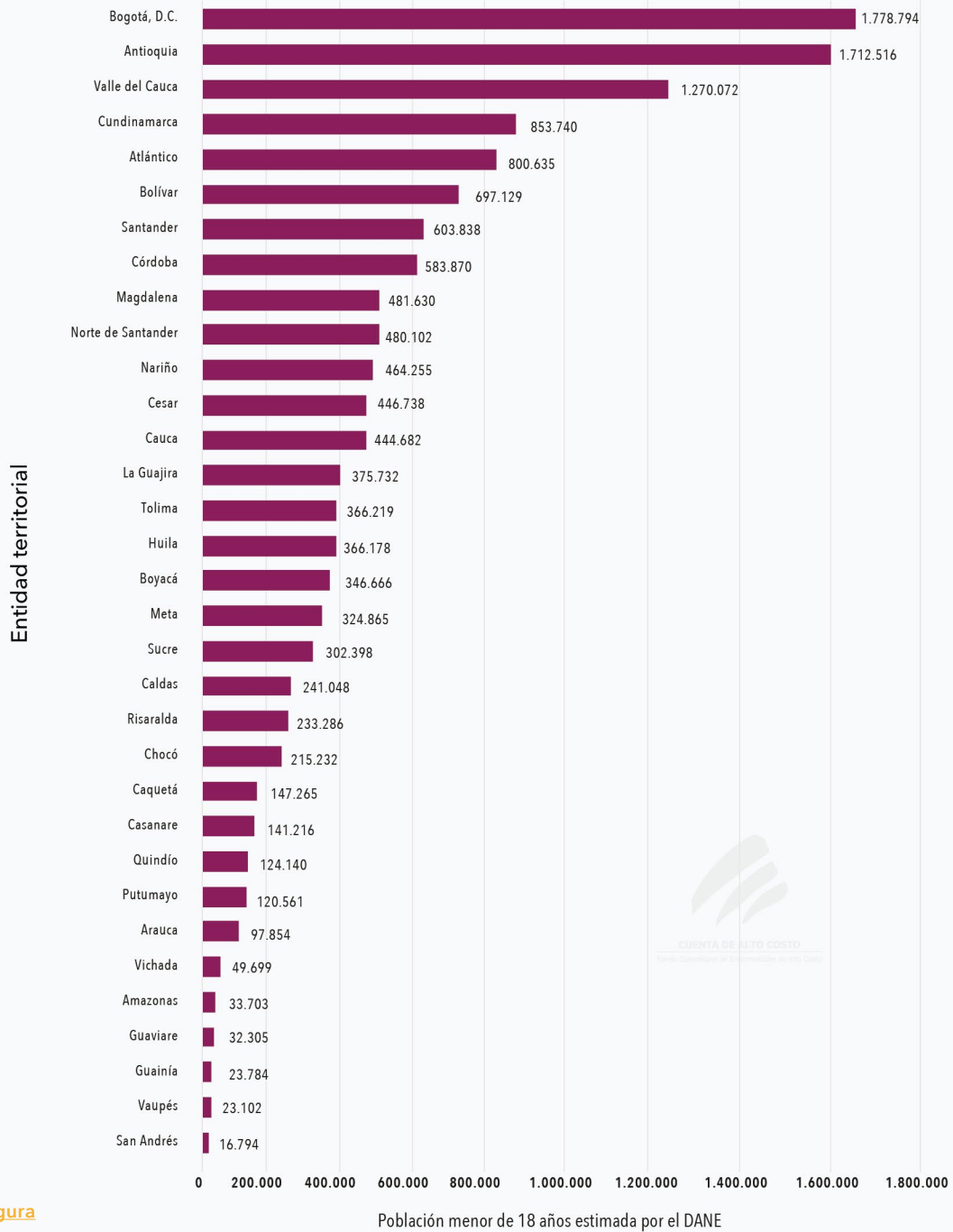
En los análisis que tuvieron como denominador la población afiliada al sistema de salud colombiano, se usó el conteo de afiliados menores de 18 años para cada EAPB (n= 11.978.784) con corte al 30 de junio de 2019 (figura 2), obtenido de la BDU y en el caso de las entidades de los regímenes especial y de excepción, se recuperó de la bodega de datos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO).

Análisis de los indicadores de gestión del riesgo

Se calcularon los indicadores para la evaluación de la gestión del riesgo en la población pediátrica con leucemias agudas, ya que actualmente es el único consenso basado en la evidencia disponible en los menores de 18 años (4). Adicionalmente, se estimaron dos indicadores globales de oportunidad de la atención, que pueden variar con respecto a los definidos por consenso. El primero, mide los días transcurridos entre la sospecha médica o la remisión y la confirmación diagnóstica (reporte histopatológico que define la conducta terapéutica); sin embargo, es válido usar la fecha de diagnóstico clínico o de la primera valoración por el médico especialista en ausencia del diagnóstico patológico; el valor máximo permitido es de 2 años (730 días). El segundo, cuantifica los días entre la confirmación diagnóstica y el inicio del primer tratamiento (terapia sistémica, radioterapia o cirugía). Ambos se miden en los CNR y se reporta la media y la mediana para un mejor análisis de la situación.

Todos los análisis estadísticos se realizaron en el programa Stata, versión 13.

Figura 1. Población menor de 18 años proyectada por el DANE según la entidad territorial, Colombia 2019



[Descargar figura](#)

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Proyección a 30 de junio de 2019.

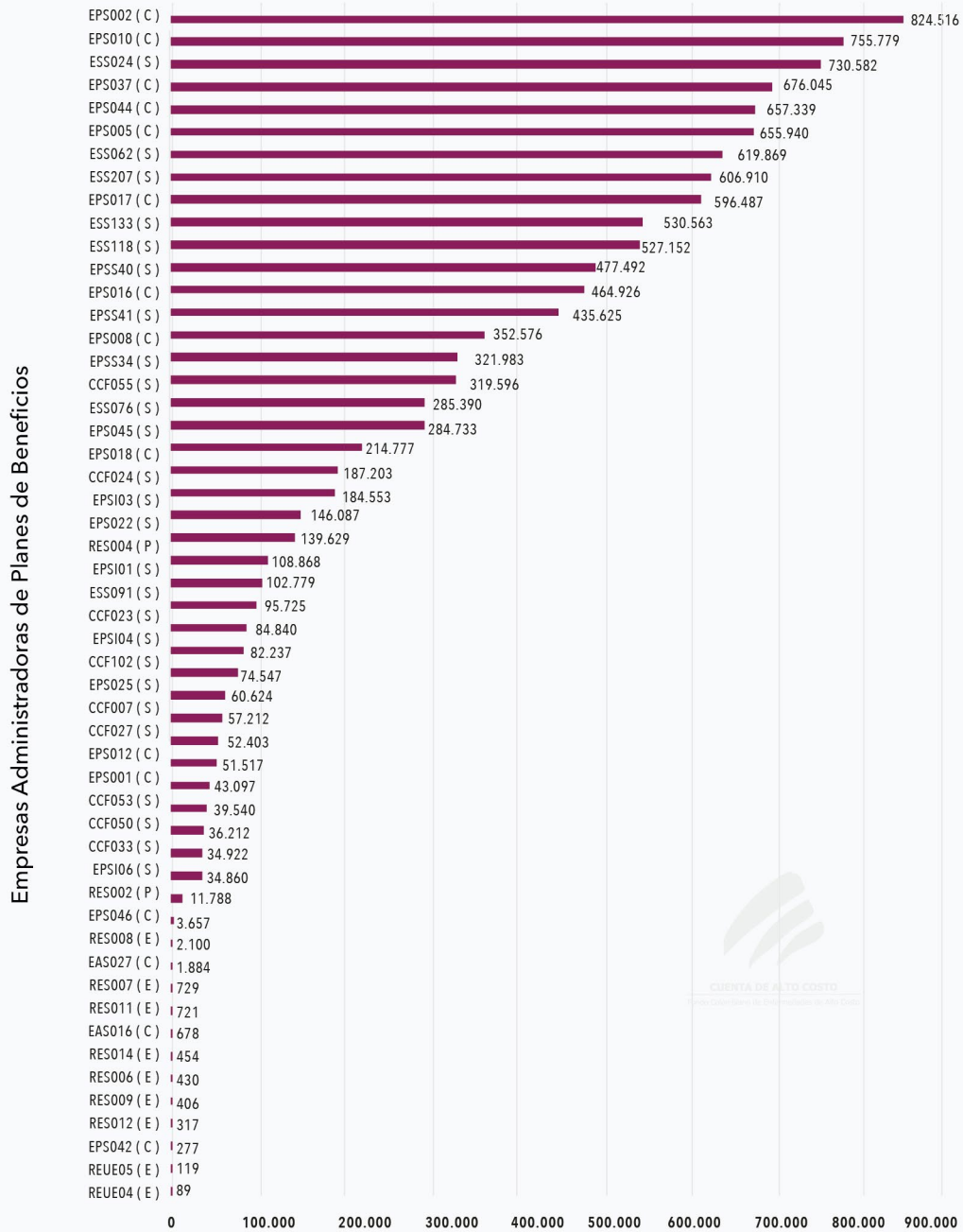
Mapa 1. Distribución geográfica de las regiones de Colombia según el DANE, 2020



[Descargar figura](#)

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Clasificación 2020.

Figura 2. Proyección de la población menor de 18 años afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud según la Empresa Administradora de Planes de Beneficios, Colombia 2019



[Descargar figura](#)

Población BDUA estimada para los menores de 18 años

Fuente: Base Única de Afiliados, Ministerio de Salud y Protección Social, corte a 30 de junio de 2019.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 0247 del 2014. Bogotá D.C.; 2014. p. 1-22. Disponible en: https://www.cancer.gov.co/images/pdf/NORMATIVA/RESOLUCIONES/RESOLUCIÓN_000247_DE_2014.pdf
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3974 del 2009. Bogotá D.C.; 2009. p. 1-4. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minproteccion_3974_2009.htm
3. United Nations, Department of Economic and Social Affairs PD. World Population Prospects. 1st ed. New York; 2019.
4. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas (LLA y LMA) [En línea]. Bogotá D.C.; 2020. 1-62 p. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-para-la-definicion-de-los-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-los-pacientes-menores-de-18-anos-con-leucemias-agudas-lla-y-lma/>



1. GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 1 GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Descripción general de los casos reportados



Se notificaron 7.022 casos prevalentes de cáncer infantil.



Los tipos de cáncer de mayor frecuencia en los casos nuevos en la población femenina fueron la LLA (28%), los tumores del SNC (17%) y el LNH (8%).



En la población masculina, la LLA (32%), los tumores del SNC (15%) y el LH (8%) fueron los tipos de cáncer más frecuentes en los casos nuevos.

Morbimortalidad del cáncer general invasivo



La mayor PCNR se observó en los siguientes tipos de cáncer: LLA, tumores del SNC y LNH con 20, 9 y 5 casos nuevos por 1.000.000 habitantes menores de 18 años.



La PCNR y la prevalencia ajustadas fueron mayores en el régimen contributivo que en el subsidiado, mientras que la prevalencia fue más alta en el subsidiado.



La mortalidad más alta se presentó en la LLA, las neoplasias del SNC y la LMA con 9, 5 y 2 defunciones por 1.000.000 de habitante menores de 18 años.

Caracterización clínica de los casos nuevos



El 48% de los casos nuevos eran tumores sólidos, el 36% leucemias agudas y el 13% linfomas.



En el 47% de los tumores sólidos y el 70% de los linfomas se reportó la estadificación.



A nivel nacional, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico del cáncer pediátrico fue de 12 días (RIC: 6-27) y hasta el tratamiento fue de 4 días (RIC: 0-16).

1. GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CASOS REPORTADOS

El registro de cáncer pediátrico cuenta con 7.022 casos prevalentes, de los cuales, 950 fueron diagnosticados durante el periodo. Respecto a las muertes, se informaron 387 fallecimientos en esta población.

El 54,44% de los casos fueron neoplasias hematológicas y el 45,56% restante, tumores sólidos, de los cuales, el 99,22% (n=3.174) se clasificaron como invasivos según el CIE-10.

La PCNR, la prevalencia y la mortalidad del cáncer pediátrico en el país fueron de 66,48 casos nuevos (IC 95%: 62,31 - 70,86); 491,63 casos prevalentes (IC 95%: 480,18 - 503,29) y 27,15 fallecidos (IC 95%: 24,51 - 30,00) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, respectivamente. La tabla 1.1 amplía las características generales de los casos nuevos, de los prevalentes y de los fallecidos.

El 56,42% de los casos nuevos se presentó en la población masculina, la mediana de la edad fue de 9 años (RIC: 4 - 14), y el 24,11% residían en la región Central. El régimen contributivo agrupó la mayor cantidad de los casos nuevos con el 55,58%.

En los menores de 18 años que fallecieron, el 58,91% eran hombres, la mediana de la edad fue de 10 años (RIC: 5 - 14), y la región de residencia con la mayor cantidad de muertes fue la Caribe (23,00%). El régimen subsidiado presentó el porcentaje más alto de defunciones con el 54,26%.

Tabla 1.1. Descripción general de la población pediátrica con cáncer, Colombia 2020

Variables ¹	CNR	Prevalentes	Fallecidos
Casos totales	950	7.022	387
Medida de frecuencia ajustada (IC 95%)²	66,48 (62,31 - 70,86)	491,63 (480,18 - 503,29)	27,15 (24,51 - 30,00)
Distribución por sexo			
Mujeres	414 (43,58)	3.092 (44,03)	159 (41,09)
Hombres	536 (56,42)	3.930 (55,97)	228 (58,91)
Mediana de la edad	9 (4 - 14)	11 (7 - 14)	10 (5 - 14)
Régimen de aseguramiento			
Contributivo	528 (55,58)	3.679 (52,39)	161 (41,60)
Subsidiado	379 (39,89)	3.030 (43,15)	210 (54,26)
Excepción	38 (4,00)	288 (4,10)	14 (3,62)
Especial	5 (0,53)	20 (0,28)	2 (0,52)
No afiliado	0 (0,00)	5 (0,07)	0 (0,00)
Región de residencia			
Bogotá, D.C.	197 (20,74)	1.378 (19,62)	81 (20,93)
Caribe	169 (17,79)	1.084 (15,44)	89 (23,00)
Central	229 (24,11)	1.834 (26,12)	83 (21,45)
Oriental	163 (17,16)	1.249 (17,79)	77 (19,90)
Pacífica	161 (16,95)	1.259 (17,93)	40 (10,34)
Amazonia-Orinoquía	31 (3,26)	218 (3,10)	17(4,39)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

² Las medidas de morbilidad fueron estimadas incluyendo el total de los casos de cáncer hematológico y los casos invasivos de cáncer sólido reportados a la CAC en la población pediátrica. Se presentan los valores ajustados por la edad por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. La descripción de las demás variables se realizó sobre el total de los casos.

CNR: casos nuevos reportados, RIC: rango intercuartílico, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

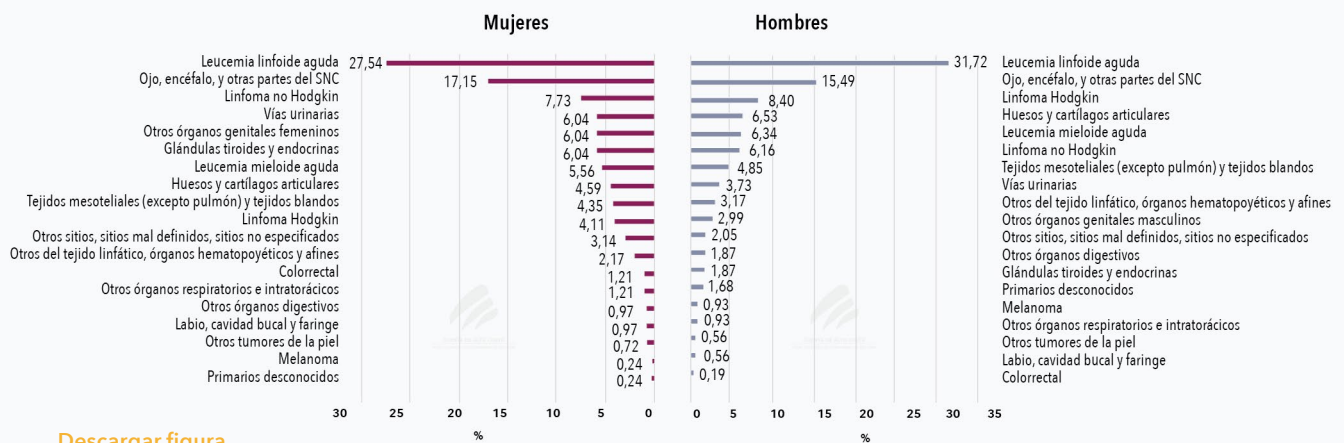
Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Los tipos de cáncer de mayor representación entre los casos nuevos fueron la leucemia linfocítica aguda (LLA) con el 29,89%, y los tumores malignos del ojo, encéfalo, y otras partes del sistema nervioso central (SNC) con el 16,21%, seguidos en su orden de los linfomas, la leucemia mieloide aguda (LMA), los tumores de huesos y cartílagos articulares y los de vías urinarias, todos con porcentajes inferiores al 7%.

En la figura 1.1 se muestra la distribución de los casos nuevos según el tipo de cáncer y el sexo. La LLA y los tumores del ojo, encéfalo, y otras partes del SNC ocuparon el primer y segundo lugar en ambos grupos. Respecto al orden de frecuencia, el cáncer de glándulas tiroideas y endocrinas y el LH mostraron el mayor contraste, ocupando los lugares 6 y 10 en la población femenina, y las posiciones 13 y 3 en los hombres. En términos del porcentaje, la diferencia más amplia se observó en el LH, con el 4,11% en las mujeres y el 8,40% en los hombres.

Figura 1.1. Distribución porcentual de los casos nuevos de cáncer pediátrico reportados según el tipo de cáncer y el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer en los menores de 18 años que fueron notificados en el periodo. Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y otras agrupaciones según el CIE-10.

1.2. MORBIMORTALIDAD GENERAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA EVALUADA

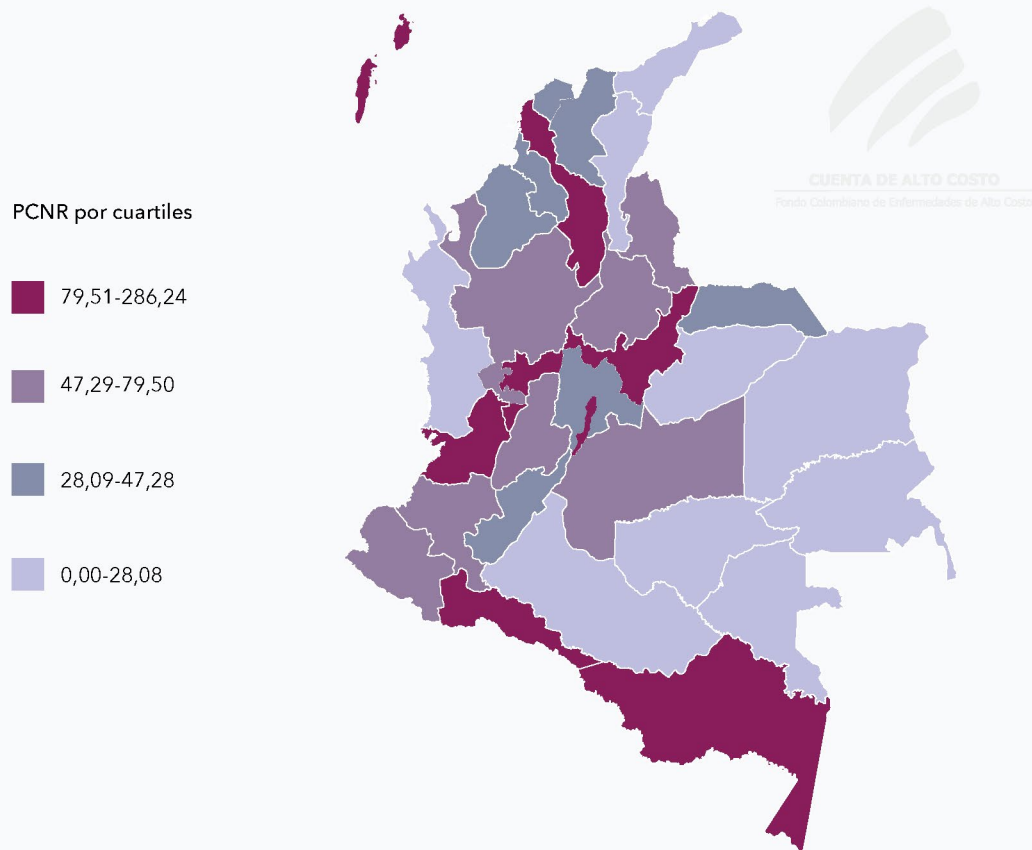
1.2.1. PCNR de cáncer en la población pediátrica a nivel demográfico y del aseguramiento

1.2.1.1. PCNR de cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Bogotá, D.C. tuvo la PCNR más alta con 110,00 casos nuevos (IC 95%: 95,14-126,53) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, mientras que la región Caribe, mostró la cifra más baja con 45,50 casos nuevos (IC 95%: 38,90 - 52,91).

Las entidades territoriales con las estimaciones más elevadas fueron Amazonas, San Andrés, Bogotá, D.C. y Putumayo, todos con cifras por encima de los 100 casos nuevos por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Cesar, Chocó y Caquetá, por su parte, registraron las más bajas. Los departamentos de Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada no informaron casos nuevos en esta población durante el periodo (mapa 1.1).

Mapa 1.1. PCNR ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y los tumores sólidos invasivos en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica para las regiones y entidades territoriales del país.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

1.2.1.2. PCNR del cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Como se observa en la tabla 1.2, la PCNR ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica fue significativamente mayor en el régimen contributivo que en el subsidiado.

Al evaluar los resultados según la EAPB, las estimaciones más altas se observaron en la EPS042, la RES009 y la RES002, con 5.644,56; 2.482,76 y 940,84 casos nuevos por cada millón de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Por su parte, la EPS025, la CCF024 y la ESS076 tuvieron los valores más bajos, cada una con 0,01; 8,45 y 14,16 casos nuevos. De las entidades que suministraron información, 17 no presentaron CNR de cáncer pediátrico (tabla suplementaria 1.2C).

Tabla 1.2. PCNR de cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	525	5.299.495	99,07	108,98	96,05 - 122,94
Subsidiado	377	6.522.507	57,80	59,47	53,10 - 66,35

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y los tumores sólidos invasivos en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² PCNR informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 1.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

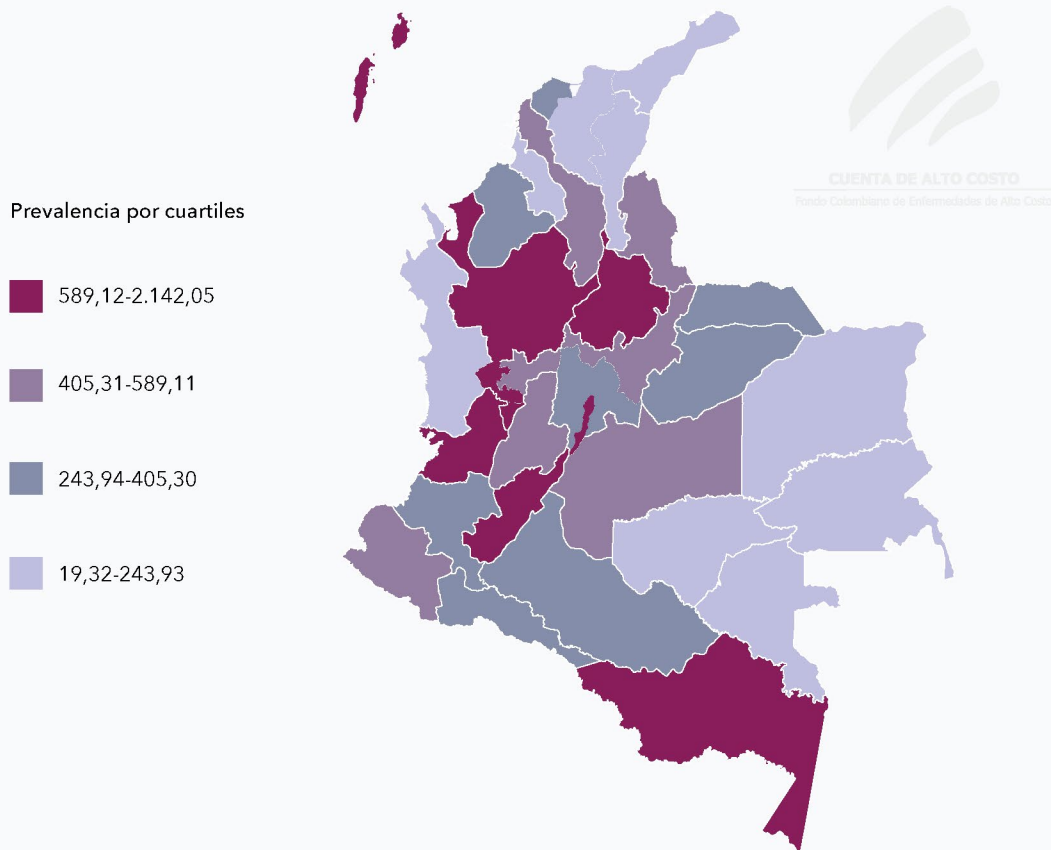
1.2.2. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica a nivel demográfico y del aseguramiento

1.2.2.1. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

La región del país con la mayor prevalencia de cáncer en la población pediátrica fue Bogotá, D.C. con una medida ajustada de 769,16 casos (IC 95%: 728,98 - 810,98) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, mientras que la estimación más baja se observó en la región Caribe con 294,30 casos (IC 95%: 277,02 - 312,37).

Las entidades territoriales con la prevalencia más alta fueron Amazonas, Bogotá, D.C., Quindío y San Andrés, mientras que Vichada, Guainía y La Guajira registraron las más bajas. Todos los departamentos reportaron casos prevalentes durante el periodo (mapa 1.2).

Mapa 1.2. Prevalencia ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de cáncer hematológico y los tumores sólidos invasivos en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.3C se observan las prevalencia cruda y ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica para las regiones y entidades territoriales del país.

1.2.2.2. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Al igual que la PCNR, en el régimen contributivo la prevalencia fue significativamente mayor en comparación con el subsidiado (tabla 1.3). Las entidades con los resultados más altos fueron la EPS042, la RES009 y la RES007, con 12.880,20; 6.757,60 y 4.468,69 casos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente, mientras que las estimaciones más bajas se observaron en la RES006, la CCF033 y la CCF023, con 6,55; 50,99 y 151,30 casos.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.3. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	3.661	5.299.495	690,82	764,22	733,89 – 795,33
Subsidiado	3.024	6.522.507	463,63	381,12	358,99 – 404,08

¹ Incluye todos los casos de cáncer hematológico y los tumores sólidos invasivos en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

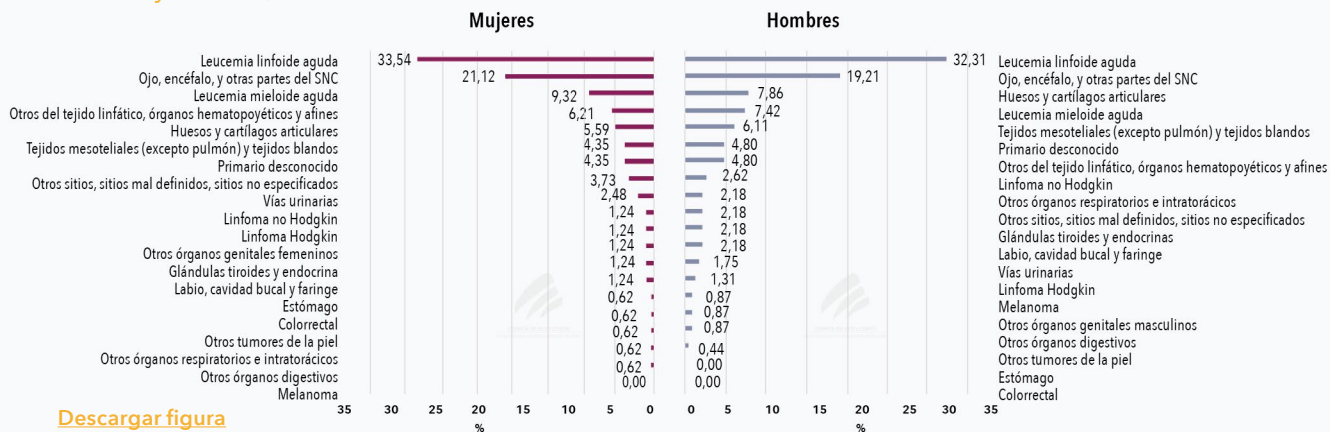
En la tabla suplementaria 1.4C se presentan las prevalencias crudas y ajustadas para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

1.2.3. Mortalidad en los menores de 18 años con cáncer a nivel demográfico y del aseguramiento

El número de casos fallecidos fue mayor en los menores con LLA y tumores del ojo, encéfalo y otras partes del SNC con porcentajes similares en ambos sexos. En las mujeres el tercer lugar fue para la LMA y en los hombres para los tumores de los huesos y los cartílagos auriculares.

El grupo de los tumores en otros órganos respiratorios e intratorácicos mostró la mayor diferencia en el orden de frecuencia, ocupando la posición número 18 en las mujeres y la 9 en los hombres. En términos del porcentaje, la diferencia más amplia (2,27 puntos porcentuales), se observó en los tumores de los huesos y los cartílagos, siendo mayor en la población masculina.

Figura 1.2. Distribución porcentual de las muertes en la población pediátrica según el tipo de cáncer y el sexo, Colombia 2020



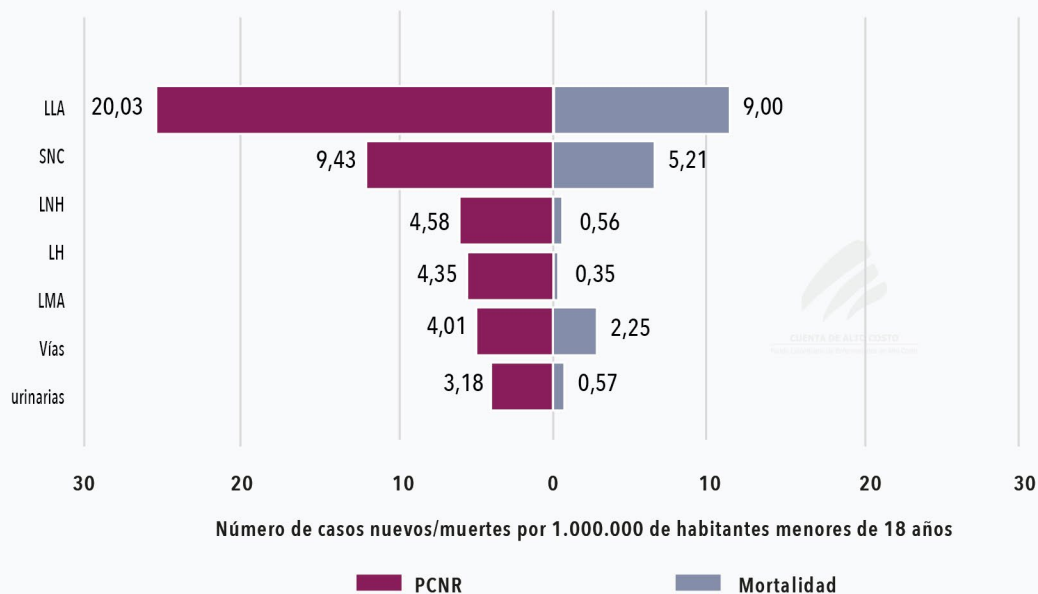
Descargar figura

Incluye todas las defunciones en la población pediátrica con cáncer hematológico y tumores sólidos invasivos que fueron notificadas en el período. Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y otras agrupaciones según el CIE-10.

La figura 1.3 muestra la relación entre la PCNR y la mortalidad general para 6 de los tipos de cáncer más frecuentes en la población pediátrica según lo reportado a la literatura (1,2). En los tumores del SNC, se excluyeron los casos con cáncer de ojo, según el CIE-10.

La LLA fue el tipo de cáncer con la PCNR y la mortalidad más altas, seguida de los tumores del SNC. La LMA ocupó el quinto lugar en términos de PCNR, y el tercero en la mortalidad; particularmente, llama la atención que es el tipo con la menor brecha entre las dos medidas de morbimortalidad, representando desafíos importantes para las entidades debido a su considerable letalidad en comparación con las demás neoplasias frecuentes en esta población.

Figura 1.3. Relación entre la PCNR y la mortalidad en los tipos de cáncer de mayor frecuencia en población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

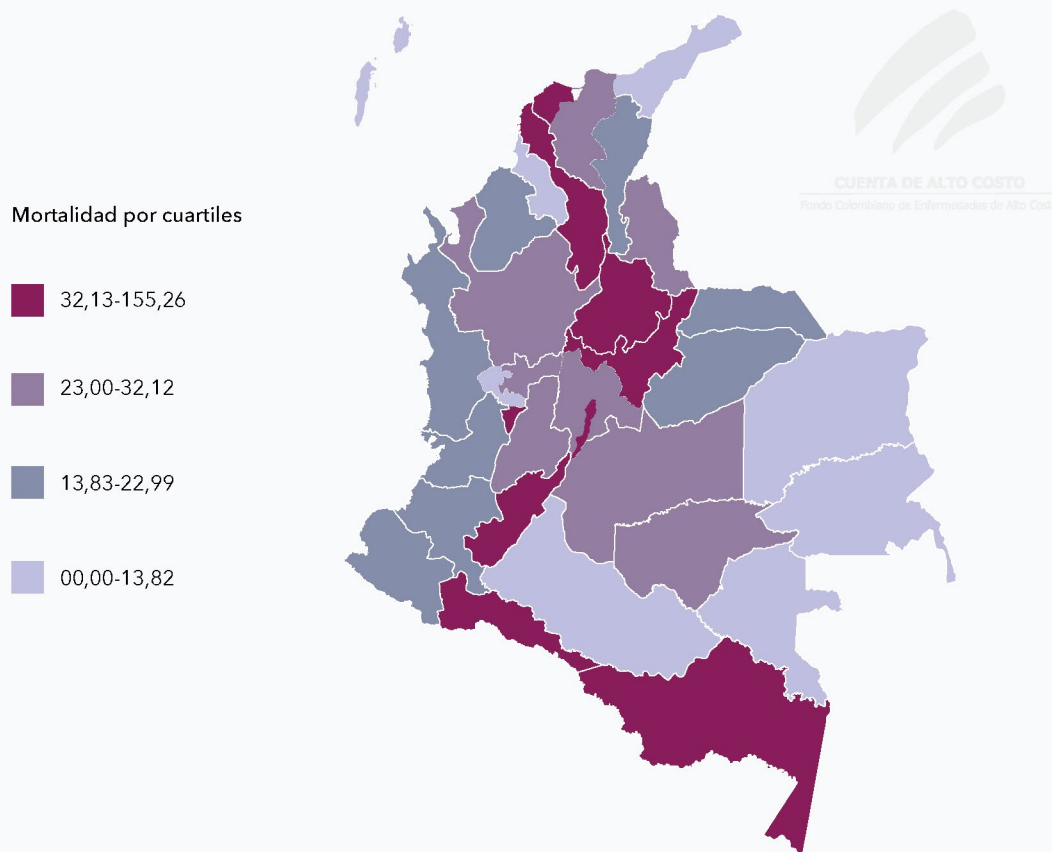
Las medidas presentadas se ajustaron por la edad y se calcularon incluyendo todos los casos de leucemias agudas, linfomas y los casos invasivos de los tumores del SNC y las vías urinarias en los menores de 18 años.

1.2.3.1. Mortalidad general del cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

La región del país con la tasa de mortalidad general ajustada por la edad más alta fue Bogotá, D.C. con 45,42 muertes (IC 95%: 36,07 - 56,46) y la más baja se observó en la región Pacífica con 16,65 casos fallecidos (IC 95%: 11,90 - 22,68), ambos por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Las entidades territoriales con la mortalidad más elevada fueron Amazonas, Putumayo y Bogotá, D.C., mientras que Sucre, Risaralda y Caquetá registraron las más bajas.

Los departamentos de Guainía, San Andrés, Vaupés y Vichada no notificaron muertes durante el periodo entre los menores de 18 años con cáncer (mapa 1.3).

Mapa 1.3. Mortalidad ajustada por la edad del cáncer en la población pediátrica según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en la población menor de 18 años con cáncer hematológico y tumores sólidos invasivos que fueron notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 1.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada para las regiones y entidades territoriales del país.

1.2.3.2. Mortalidad general del cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad general ajustada en los menores de 18 años con cáncer fue mayor en el régimen subsidiado con respecto al contributivo, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa (tabla 1.4). En la EPSS34, la ESS091 y la EPS025 se observó la mortalidad ajustada más alta con 209,95, 134,81 y 74,79 muertes por cada millón de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Las entidades que mostraron las cifras más bajas fueron la CCF050, la CCF023 y la EPS018 con 0,11; 0,54 y 0,71 defunciones, respectivamente.

Tabla 1.4. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	161	5.299.495	30,38	30,34	24,40 - 37,11
Subsidiado	209	6.522.507	32,04	32,79	27,14 - 39,12

¹ Incluye todas las defunciones en la población pediátrica con cáncer hematológico y tumores sólidos invasivos notificadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

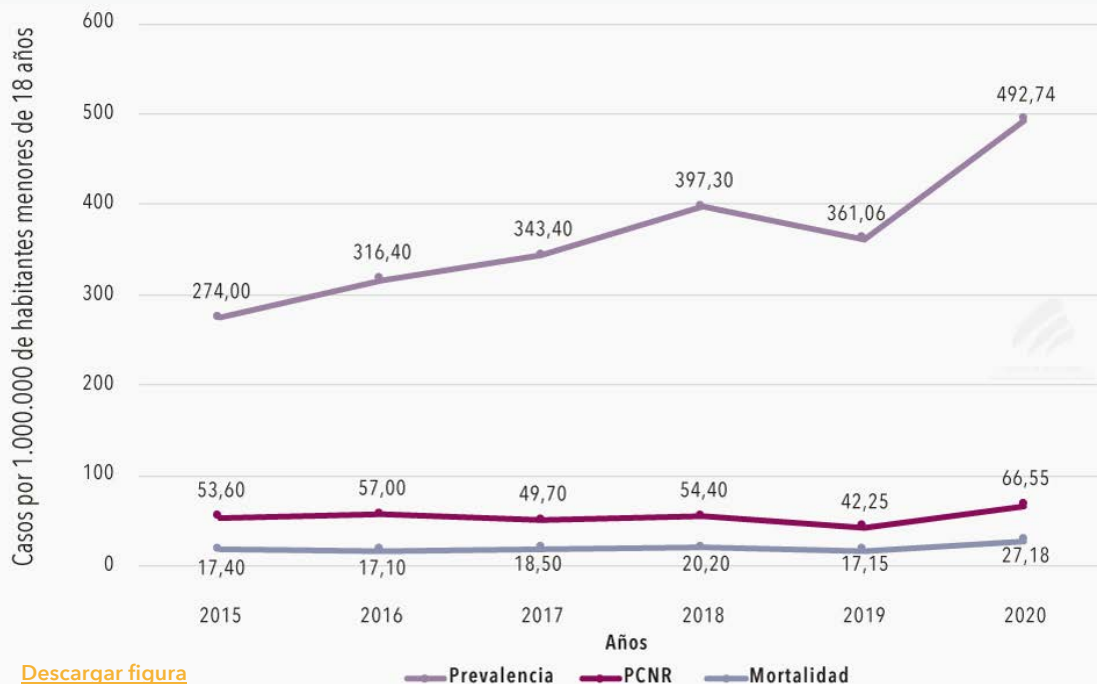
IC: intervalo de confianza.

La mortalidad cruda y ajustada para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación puede consultarse en la tabla suplementaria 1.6C.

1.2.4. Evolución del registro de cáncer pediátrico, 2015-2020

Las tres medidas de frecuencia incrementaron con relación al periodo anterior, con un aumento en la PCNR del 57,07% y en la mortalidad del 58,48%. La prevalencia, por su parte, pasó de 361,06 casos en el 2019 a 491,63 casos por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años en el 2020, lo cual corresponde a un incremento del 36,47%.

Figura 1.4. Tendencia de las medidas de frecuencia del cáncer en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de neoplasias hematológicas y tumores sólidos invasivos en la población pediátrica reportados a la CAC. Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportados por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Mortalidad: corresponde al número de fallecimientos, por todas las causas, reportados a la CAC. PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

1.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS REPORTADOS DE CÁNCER PEDIÁTRICO

1.3.1. Características clínicas y de la atención de los casos nuevos reportados de cáncer en la población pediátrica

1.3.1.1. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de cáncer en la población pediátrica

Los tumores sólidos y las leucemias agudas agruparon la mayor cantidad de casos nuevos a nivel nacional con el 48,00% (n=456) y 35,89% (n=341) respectivamente, similar a lo observado al analizar por régimen de afiliación, excepto en el especial, que no informó casos nuevos de cáncer hematológico. En la población no asegurada no se reportaron casos nuevos durante el periodo.

El régimen contributivo, tuvo el mayor porcentaje de tumores sólidos y de linfomas estadificados, con el 49,24% y 74,03% respectivamente, con cifras superiores a las nacionales. En general, el estadio I fue el más frecuente, con excepción del régimen subsidiado, donde la mayoría de los casos fueron clasificados en el estadio IV, que a su vez fue el segundo en frecuencia en el país. Con respecto a los linfomas, predominaron los estadios avanzados con el 56,18%, porcentaje superado únicamente por el régimen contributivo (59,65%).

En la tabla 1.5 se describen las características clínicas de los casos nuevos según el régimen de afiliación al sistema de salud.

Por otra parte, la clasificación del riesgo en los casos nuevos de las leucemias agudas y de los linfomas a nivel nacional se realizó en el 78,30% y el 51,96%, respectivamente; estas proporciones fueron mayores en los afiliados al régimen contributivo. Entre los casos clasificados de leucemias agudas, la categoría de riesgo intermedio fue la más frecuente a nivel nacional, así como en los regímenes contributivo y subsidiado.

Vale la pena resaltar la importancia del reporte adecuado de los datos que permita un análisis más preciso de la situación en salud de los menores con cáncer diagnosticados y tratados en el país, por lo cual, la correcta estadificación y clasificación de los casos nuevos debe ser una prioridad en la gestión de las entidades.

Tabla 1.5. Caracterización clínica de los casos nuevos de cáncer en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n=950 (100,00%)
	Contributivo n=528 (55,58%)	Subsidiado n=379 (39,89%)	Excepción n=38 (4,00%)	Especial n=5 (0,53%)	
Clasificación general²					
Tumores sólidos	262 (49,62)	173 (45,65)	16 (42,11)	5 (100,00)	456 (48,00)
Leucemias agudas	177 (33,52)	149 (39,31)	15 (39,47)	0 (0,00)	341 (35,89)
Linfomas (LH y LNH)	77 (14,58)	44 (11,61)	6 (15,79)	0 (0,00)	127 (13,37)
Otros hematológicos	12(2,27)	13 (3,43)	1 (2,63)	0 (0,00)	26 (2,74)
Estadificación (Sí)³					
Tumores sólidos	129 (49,24)	80 (46,24)	4 (25,00)	1 (20,00)	214 (46,93)
Linfomas	57 (74,03)	28 (63,64)	4 (66,67)	0 (0,00)	89 (70,08)
Estadio al diagnóstico (tumores sólidos)^{3,4}					
<i>In situ</i>	8 (6,20)	3 (3,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (5,14)
I	36 (27,91)	23 (28,75)	2 (50,00)	1 (100,00)	62 (28,97)
II	28 (21,71)	14 (17,50)	1 (25,00)	0 (0,00)	43 (20,09)
III	28 (21,71)	15 (18,75)	0 (0,00)	0 (0,00)	43 (20,09)
IV	29 (22,48)	24 (30,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	53 (24,77)
V	0 (0,00)	1 (1,25)	1 (25,00)	0 (0,00)	2 (0,93)
Estadio al diagnóstico (linfomas)^{3,4,5}					
Temprano	23 (40,35)	14 (50,00)	2 (50,00)	0 (0,00)	39 (43,82)
Avanzado	34 (59,65)	14 (50,00)	2 (50,00)	0 (0,00)	50 (56,18)
Clasificación del riesgo (Sí)⁵					
Leucemias agudas	151 (85,31)	106 (71,15)	10 (66,67)	0 (0,00)	267 (78,30)
Linfomas	42 (54,55)	21 (47,72)	3 (50,00)	0 (0,00)	66 (51,96)
Clasificación del riesgo (leucemias agudas)⁵					
Estándar, bajo o favorable	19 (12,58)	33 (31,13)	3 (30,00)	0 (0,00)	55 (20,60)
Intermedio	82 (54,30)	35 (33,02)	4 (40,00)	0 (0,00)	121 (45,32)
Alto o desfavorable	48 (31,79)	33 (31,13)	3 (30,00)	0 (0,00)	84 (31,46)
Otro no definido	2 (1,32)	5 (4,72)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (2,62)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el código CIE-10.

³ Definida según la clasificación TNM u otros.

⁴ Incluye todos los casos nuevos de cáncer, sólidos o linfomas reportados en el periodo que fueron estadificados. En el caso de los linfomas, los estadios tempranos corresponden a I-II y, los avanzados a III-IV.

⁵ Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

1.3.1.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos reportados de cáncer en la población pediátrica

En la tabla 1.6 se presenta la distribución de los tipos de tratamiento recibidos por los casos nuevos y su ubicación temporal según el régimen de afiliación. Es importante resaltar que para el análisis no se tuvo en cuenta si el tratamiento fue prescrito de forma concomitante con otra de las alternativas terapéuticas.

El tratamiento de mayor frecuencia fue la terapia sistémica, administrada al 75,89% de los casos nuevos a nivel nacional. Este comportamiento se evidenció también en cada uno de los regímenes de afiliación, excepto en el especial, donde la cirugía fue la terapia de mayor uso, debido a que todos los casos nuevos en este régimen correspondían a tumores sólidos.

Respecto a la ubicación temporal de los tratamientos, a nivel nacional la cirugía fue administrada en su mayoría como parte del manejo inicial curativo (99,25%), al igual que la terapia sistémica (21,22%). Por su parte, la radioterapia se prescribió en el 51,28% de los casos como tratamiento adyuvante.

Del total de los casos nuevos, el 11,15% no recibieron ningún tratamiento durante el periodo, lo cual representa un incremento del 0,94% respecto a lo informado en el periodo anterior. Cabe aclarar que estos casos incluyen menores que fueron diagnosticados cerca de la fecha de corte, que se encuentran bajo observación o manejo paliativo sin intención curativa y los que fallecieron antes de iniciar el tratamiento.

Tabla 1.6. Caracterización del tratamiento prescrito a los casos nuevos de cáncer pediátrico según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Tratamiento/ubicación temporal ^{1,2}	Régimen de afiliación				Total n=950 (100,00%)
	Contributivo n=528 (55,58%)	Subsidiado n=379 (39,89%)	Excepción n=38 (4,00%)	Especial n=5 (0,53%)	
Cirugía (Si)	173 (32,77)	77 (20,32)	11 (28,95)	4 (80,00)	265 (27,89)
Manejo inicial	173 (100,00)	76 (98,70)	10 (90,91)	4 (100,00)	263 (99,25)
Manejo de primera recaída	0 (0,00)	1 (1,30)	1 (9,09)	0 (0,00)	2 (0,75)
Manejo de segunda recaída o posteriores	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Sin información	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Terapia sistémica³ (Si)	411 (77,84)	280 (73,88)	27 (71,05)	3 (60,00)	721 (75,89)
Neoadyuvancia	7 (1,70)	9 (3,21)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (2,22)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	81 (19,71)	59 (21,07)	13 (48,15)	0 (0,00)	153 (21,22)
Adyuvancia	45 (10,95)	26 (9,29)	1 (3,70)	1 (33,33)	73 (10,12)
Manejo paliativo inicial	2 (0,49)	4 (1,43)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (0,83)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	1 (0,24)	4 (1,43)	1 (3,70)	0 (0,00)	6 (0,83)

Tabla 1.6. Caracterización del tratamiento prescrito a los casos nuevos de cáncer pediátrico según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Tratamiento/ubicación temporal ^{1,2}	Régimen de afiliación				Total n=950 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n=528 (55,58%)	n=379 (39,89%)	n=38 (4,00%)	n=5 (0,53%)	
Sin información	275 (66,91)	178 (63,57)	12 (44,44)	2 (66,67)	467 (64,77)
Radioterapia (Si)	70 (13,26)	42 (11,08)	3 (7,89)	2 (40,00)	117 (12,32)
Neoadyuvancia	5 (7,14)	6 (14,29)	1 (33,33)	0 (0,00)	12 (10,26)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	18 (25,71)	10 (23,81)	0 (0,00)	1 (50,00)	29 (24,79)
Adyuvancia	39 (55,71)	18 (42,86)	2 (66,67)	1 (50,00)	60 (51,28)
Manejo paliativo inicial	5 (7,14)	6 (14,29)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (9,40)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	3 (4,29)	1 (2,38)	0 (0,00)	0 (0,00)	4 (3,42)
Sin información	0 (0,00)	1 (2,38)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,85)
Sin tratamiento⁴	39 (7,39)	60 (15,83)	7 (18,42)	0 (0,00)	106 (11,16)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² La ubicación temporal se definió según el instructivo de reporte y corresponde a primer o único tratamiento/esquema recibido en el periodo para cada alternativa terapéutica (cirugía, terapia sistémica o radioterapia).

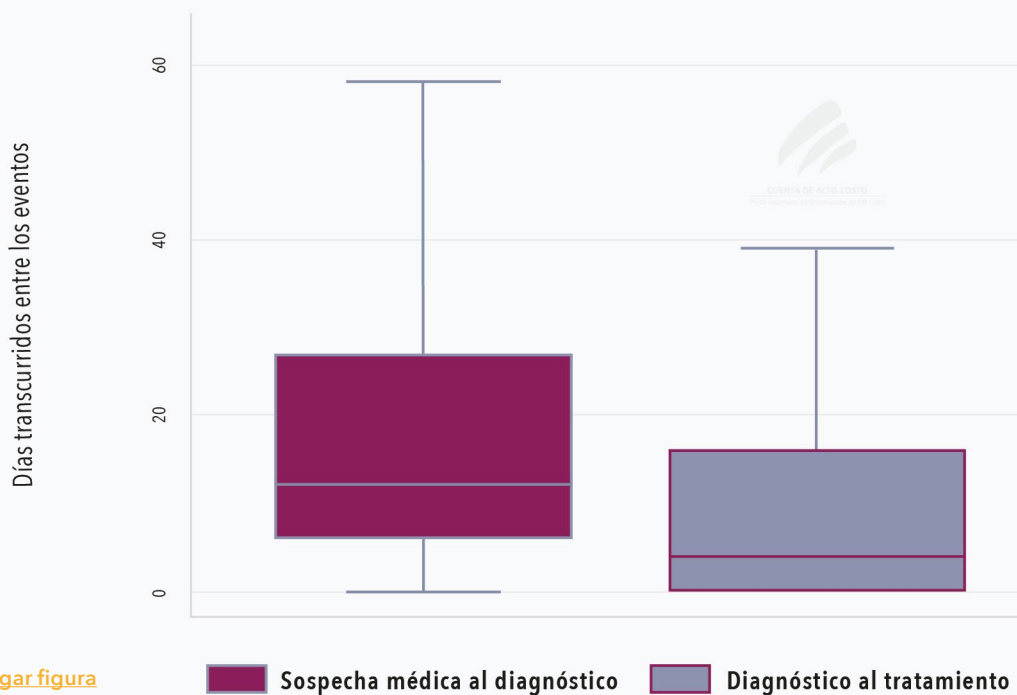
³ En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

⁴ Corresponde a los casos diagnosticados cerca al corte, bajo observación, que recibieron cuidado paliativo o que fallecieron antes de iniciar el tratamiento.

1.3.1.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos reportados de cáncer en la población pediátrica

La definición y operacionalización de las oportunidades de la atención se pueden consultar en detalle en la sección de aspectos metodológicos. En la figura 1.5 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento a nivel nacional. La mediana del tiempo de espera entre la sospecha clínica y el diagnóstico fue de 12 días (RIC: 6 - 27), mientras que entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento fue de 4 días (RIC: 0 - 16). Lo anterior refleja un mejor desempeño en términos del acceso al tratamiento en los pacientes pediátricos con cáncer. En el caso del diagnóstico, es prioritario disminuir los tiempos de espera, y para esto, es fundamental un ejercicio juicioso por parte de las entidades que permita identificar las barreras o dificultades en este proceso, de manera que se pueda mejorar la gestión y se ofrezca una atención más eficiente y sobre todo más oportuna.

Figura 1.5. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de cáncer pediátrico, Colombia 2020



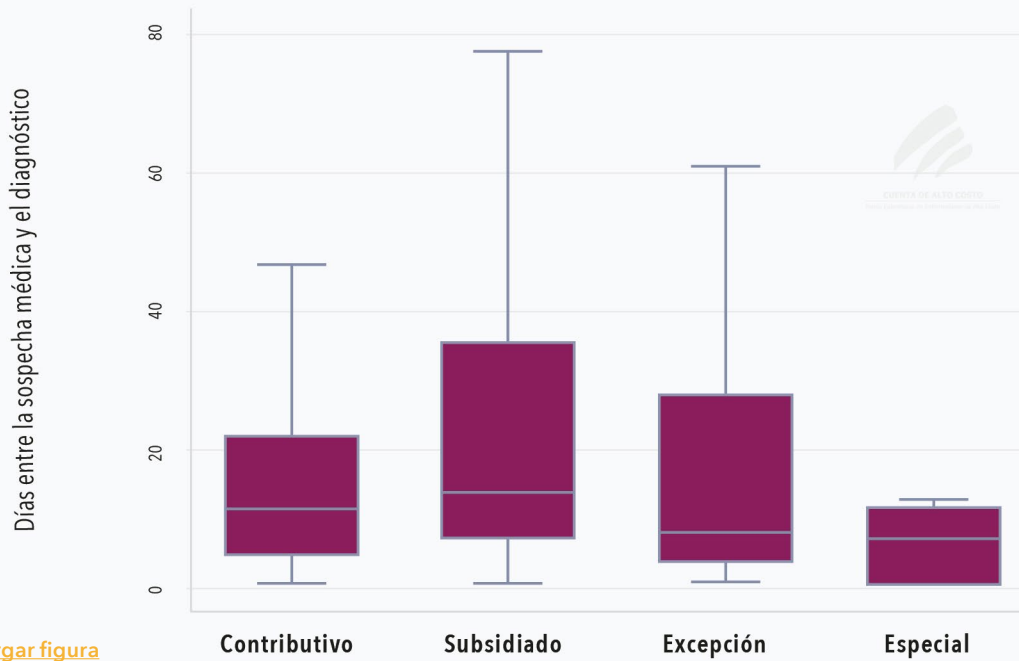
Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y los tumores sólidos (in situ e invasivo), en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 27,18 días ($\pm 47,54$) y para la del tratamiento de 17,06 días ($\pm 34,83$).

En las figuras 1.6 y 1.7 se observa la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación.

El régimen con el menor tiempo de espera entre la sospecha clínica y el diagnóstico fue el especial con una mediana de 6 días (RIC: 1-12), sin embargo, el número de observaciones fue reducido ($n=4$), mientras que el régimen subsidiado tuvo la espera más prolongada (mediana: 14 días, RIC: 7-36), superando incluso la estimación nacional. La oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 11 días (RIC: 5-22).

Figura 1.6. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de cáncer pediátrico según el régimen de afiliación, Colombia 2020



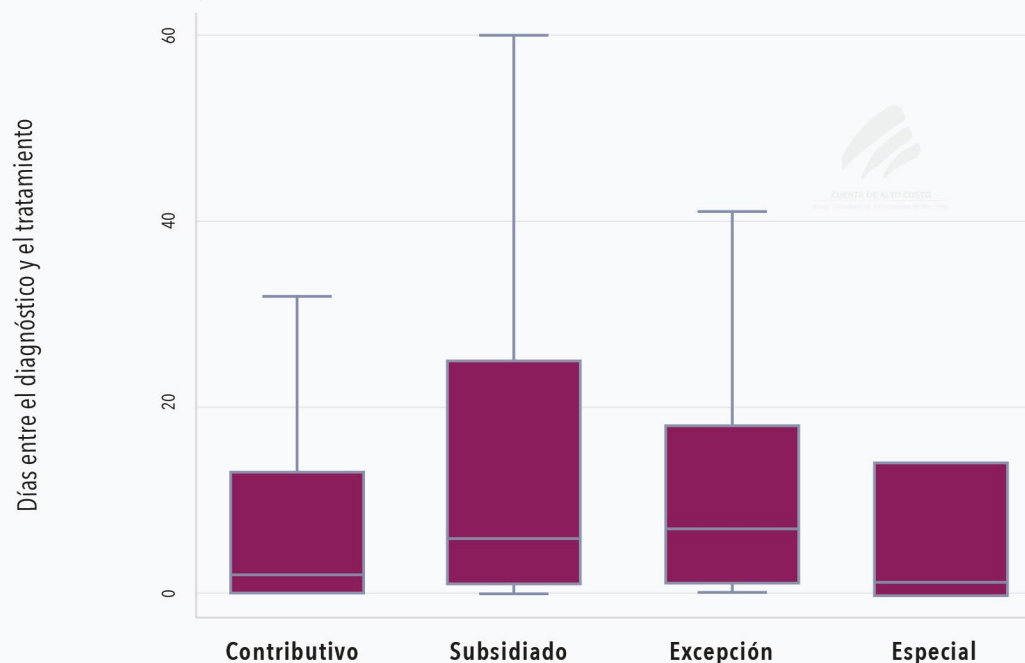
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y los tumores sólidos (in situ e invasivo), en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 20,47 ($\pm 31,89$), en el subsidiado: 36,99 ($\pm 62,94$), en el de excepción: 23,12 ($\pm 29,26$), y en el especial: 6,50 ($\pm 6,40$).

Respecto a la oportunidad del tratamiento (figura 1.7), el régimen especial, con 3 observaciones en total, mostró el mejor desempeño con una mediana de 1 día (RIC: 0-14). Entre los regímenes subsidiado y contributivo, se evidenció una espera menor en el contributivo con una mediana de 2 días (RIC: 0-13) frente a 6 días (RIC: 1-25) en el subsidiado.

Figura 1.7. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de cáncer pediátrico según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y los tumores sólidos (in situ e invasivo), en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fue de 13,57 ($\pm 30,66$), en el subsidiado: 23,12 ($\pm 41,34$), en el de excepción: 14,38 ($\pm 18,35$) y en el especial: 5,00 ($\pm 7,81$).

En la tabla 1.7. se observa la oportunidad de la atención para los 6 tipos de cáncer pediátrico de mayor frecuencia.

En general, las leucemias agudas presentaron los mejores tiempos de oportunidad en ambos indicadores, siendo mucho más evidente en el inicio del tratamiento con una mediana de 1 día en los dos tipos de cáncer (RIC LMA: 0-6 y RIC LLA: 0-4). En el caso del diagnóstico, la mediana fue de 6 días también para ambas condiciones (RIC LMA: 3-10 y RIC LLA: 5-8). Los tipos de cáncer restantes tuvieron tiempos de espera entre los 15 y los 19 días para acceder al diagnóstico usando la mediana como parámetro. Con relación al tratamiento, el linfoma Hodgkin y los tumores del SNC presentaron tiempos de espera más prolongados.

Tabla 1.7. Oportunidad de la atención en la población pediátrica según el tipo de cáncer, Colombia 2020

Tipo de cáncer	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
LLA	9,33 (\pm 13,10)	(7,46 - 11,20)	6 (3-10)	11,86 (\pm 34,28)	(7,40 - 16,33)	1 (0-6)
LMA	9,49 (\pm 9,61)	(6,28 - 12,69)	6 (5-8)	6,00 (\pm 13,85)	(1,93 - 10,07)	1 (0-4)
LNH	21,58 (\pm 23,93)	(14,63 - 28,53)	15 (9-25)	13,49 (\pm 37,81)	(2,63 - 24,35)	3 (1-9)
LH	32,75 (\pm 44,39)	(19,25 - 46,24)	18 (12-33)	17,14 (\pm 22,18)	(10,89 - 23,37)	10 (2-24)
SNC	23,80 (\pm 33,54)	(17,25 - 30,36)	17 (7-28)	24,24 (\pm 29,31)	(15,44 - 33,05)	14 (3-33)
Vías urinarias	30,64 (\pm 40,51)	(17,51 - 43,77)	19 (8-39)	19,18 (\pm 37,62)	(2,50 - 35,86)	4 (0-15)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

1.4. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE CÁNCER PEDIÁTRICO

1.4.1. Características clínicas y de la atención de los casos prevalentes de cáncer en la población pediátrica

1.4.1.1. Caracterización clínica de los casos prevalentes de cáncer en la población pediátrica

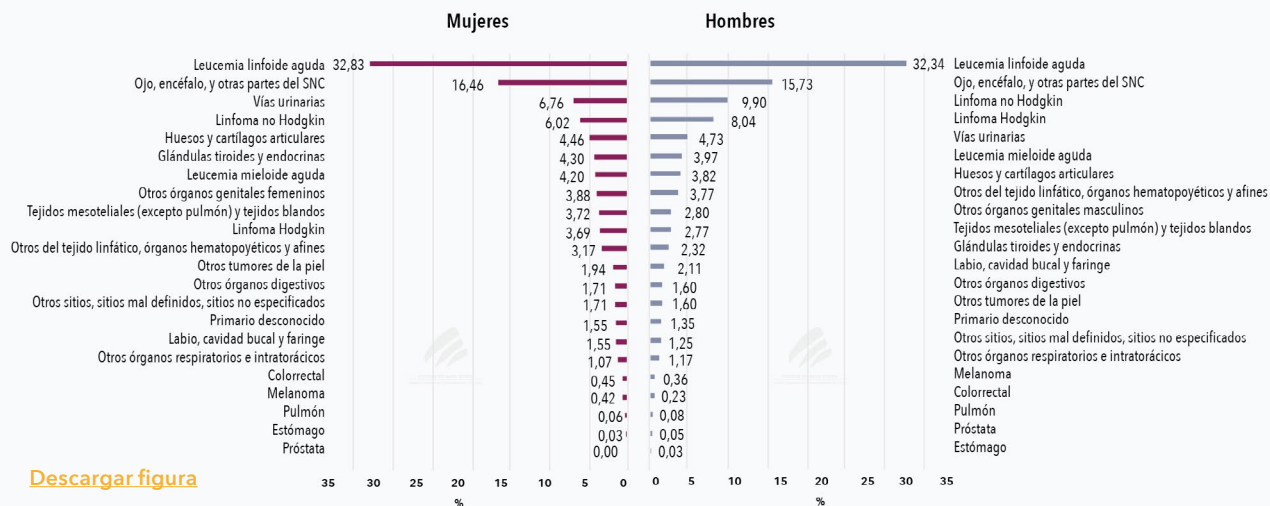
Del total de los casos de cáncer pediátrico, el 45,56% fueron tumores sólidos, el 36,63% leucemias agudas, el 14,31% linfomas y el 3,50% otros tipos de cáncer hematológico.

En la figura 1.8 se observa la distribución de los casos prevalentes según el sexo y el tipo de cáncer. De acuerdo con lo reportado, los tipos más frecuentes en ambos sexos fueron, en su orden, la LLA y los tumores de ojo y otras partes del SNC. La mayor diferencia, en términos de orden de frecuencia se identificó en el LH, que ocupó la posición número 10 en las mujeres y la cuarta en los hombres, siendo también el tipo de cáncer con la diferencia porcentual más grande (4,35 puntos porcentuales), con predominio en la población masculina.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Figura 1.8. Distribución porcentual de los casos prevalentes en la población pediátrica por tipo de cáncer según el sexo, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos prevalentes de cáncer en los menores de 18 años que fueron notificados en el periodo.

Se incluyen los 11 tipos de cáncer priorizados y otras agrupaciones según el CIE-10.

1.4.1.2. Caracterización del tratamiento en los casos prevalentes de cáncer en la población pediátrica

En la tabla 1.8 se presenta la distribución del tipo de tratamiento recibido por los casos prevalentes durante el periodo y su ubicación temporal según el régimen de afiliación. Al igual que en los casos nuevos, las proporciones presentadas corresponden a la administración, no excluyente, de cada una de las alternativas terapéuticas durante el periodo.

La terapia sistémica fue administrada en el 24,68% de los casos prevalentes, el 5,81% recibió cirugía y el 4,10% radioterapia. El 19,85% de quienes recibieron terapia sistémica lo hicieron como parte del tratamiento inicial curativo, siendo esta la ubicación temporal más frecuente también en los regímenes contributivo, subsidiado y de excepción. Entre tanto, la cirugía fue indicada principalmente como manejo inicial en el 91,18%. Con respecto a la radioterapia, el tratamiento inicial curativo y la adyuvancia fueron las ubicaciones que agruparon la mayor cantidad de casos a nivel nacional con el 34,72% y 31,25% respectivamente.

En total, el 71,83% de los casos prevalentes no recibió tratamiento durante el periodo. Al respecto, vale la pena resaltar que, en este grupo, además de los casos diagnosticados cerca de la fecha de corte, los que están en manejo paliativo y los que fallecieron antes de iniciar tratamiento, también se incluyen los casos tratados previamente que se encuentran en remisión y aquellos que abandonaron el tratamiento.

Tabla 1.8. Caracterización del tratamiento recibido por los casos prevalentes de cáncer pediátrico en el periodo según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Tratamiento/ ubicación temporal ^{1,2}	Régimen de afiliación					Total n=7.022 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n=3.679 (52,39%)	n=3.030 (43,15%)	n=288 (4,10%)	n=20 (0,28%)	n=5 (0,07%)	
Cirugía (Sí)	255 (6,93)	132 (4,36)	17 (5,90)	4 (20,00)	0 (0,00)	408 (5,81)
Manejo inicial	236 (92,55)	120 (90,91)	12 (70,59)	4 (100,00)	0 (0,00)	372 (91,18)
Manejo de primera recaída	17 (6,67)	9 (6,82)	3 (17,65)	0 (0,00)	0 (0,00)	29 (7,11)
Manejo de segunda recaída o posteriores	2 (0,78)	3 (2,27)	2 (11,76)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (1,72)
Sin información	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Terapia sistémica (Sí)³	960 (26,09)	688 (22,71)	75 (26,04)	8 (40,00)	2 (40,00)	1.733 (24,68)
Neoadyuvancia	10 (1,04)	16 (2,33)	1 (1,33)	0 (0,00)	0 (0,00)	27 (1,56)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	167 (17,40)	157 (22,82)	19 (25,33)	1 (12,50)	0 (0,00)	344 (19,85)
Adyuvancia	76 (7,92)	46 (6,69)	3 (4,00)	1 (12,50)	0 (0,00)	126 (7,27)
Manejo paliativo inicial	7 (0,73)	7 (1,02)	1 (1,33)	0 (0,00)	2 (100,00)	17 (0,98)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	33 (3,44)	21 (3,05)	9 (12,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	63 (3,64)
Sin información	667 (69,48)	441 (64,10)	42 (56,00)	6 (75,00)	0 (0,00)	1.156 (66,71)
Radioterapia (Sí)	178 (4,84)	102 (3,37)	6 (2,08)	2 (10,00)	0 (0,00)	288 (4,10)
Neoadyuvancia	23 (12,92)	17 (16,67)	3 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	43 (14,93)
Tratamiento inicial curativo (sin cirugía)	60 (33,71)	39 (38,24)	0 (0,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	100 (34,72)
Adyuvancia	58 (32,58)	28 (27,45)	3 (50,00)	1 (50,00)	0 (0,00)	90 (31,25)
Manejo paliativo inicial	12 (6,74)	9 (8,82)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	21 (7,29)
Manejo paliativo o curativo (recaídas)	24 (13,48)	7 (6,86)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	31 (10,76)
Sin información	1 (0,56)	2 (1,96)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (1,04)
Sin tratamiento⁴	2.568 (69,80)	2.256 (74,46)	207 (71,88)	10 (50,00)	3 (60,00)	5.044 (71,83)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² La ubicación temporal se definió según el instructivo de reporte y corresponde a primer o único tratamiento/esquema recibido en el periodo para cada alternativa terapéutica (cirugía, terapia sistémica o radioterapia).

³ En este grupo se incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

⁴ Corresponde a los casos diagnosticados cerca al corte, bajo observación, que recibieron cuidado paliativo o que fallecieron antes de iniciar el tratamiento.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

1.5. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 1.1C. PCNR de cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	196	1.778.794	110,19	110,00	95,14	126,53
Caribe	169	3.704.926	45,61	45,50	38,90	52,91
Atlántico	36	800.635	44,96	45,07	31,56	62,39
Bolívar	59	697.129	84,63	84,04	63,97	108,43
Cesar	6	446.738	13,43	13,35	4,89	29,13
Córdoba	27	583.870	46,24	46,05	30,34	67,04
La Guajira	9	375.732	23,95	24,67	11,25	46,84
Magdalena	16	481.630	33,22	33,00	18,86	53,64
San Andrés	3	16.794	178,64	179,86	37,08	525,72
Sucre	13	302.398	42,99	42,90	22,84	73,38
Central	225	3.190.652	70,52	70,42	61,52	80,25
Antioquia	136	1.712.516	79,42	79,12	66,38	93,59
Caldas	23	241.048	95,42	94,58	59,94	141,97
Caquetá	3	147.265	20,37	20,04	4,13	58,91
Huila	16	366.178	43,69	43,87	25,06	71,28
Quindío	11	124.140	88,61	90,62	45,22	161,78
Risaralda	11	233.286	47,15	47,29	23,60	84,59
Tolima	25	366.219	68,27	70,14	45,36	103,48
Oriental	163	2.609.211	62,47	62,43	53,22	72,79
Boyacá	30	346.666	86,54	86,23	58,18	123,12
Cundinamarca	38	853.740	44,51	44,19	31,27	60,66
Meta	16	324.865	49,25	49,29	28,17	80,04
Norte de Santander	37	480.102	77,07	76,99	54,20	106,14
Santander	42	603.838	69,56	69,43	50,04	93,85
Pacífica	161	2.394.241	67,24	67,23	57,25	78,46
Cauca	22	444.682	49,47	49,38	30,94	74,76
Chocó	4	215.232	18,58	18,20	4,96	46,92
Nariño	34	464.255	73,24	73,34	50,79	102,47

Tabla 1.1C. PCNR de cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Valle del Cauca	101	1.270.072	79,52	79,51	64,76	96,61
Amazonía/Orinoquía	31	522.224	59,36	58,91	40,02	83,66
Amazonas	10	33.703	296,71	286,24	137,23	529,28
Arauca	4	97.854	40,88	39,40	10,72	101,88
Casanare	4	141.216	28,33	28,09	7,65	72,13
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	13	120.561	107,83	107,97	57,49	184,63
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	945	14.200.048	66,55	66,48	62,31	70,86

¹Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y de tumores sólidos invasivos notificados en los menores de 18 años.

²Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 1.2C. PCNR de cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	525	5.299.495	99,07	108,98	96,05	122,94
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	5	43.097	116,02	144,59	46,33	327,74
EPS002	95	824.516	115,22	124,18	98,56	153,96
EPS005	85	655.940	129,59	108,64	78,26	145,52
EPS008	21	352.576	59,56	45,87	21,80	82,25
EPS010	83	755.779	109,82	103,91	75,22	138,55
EPS012	6	51.517	116,47	144,26	39,13	345,38
EPS016	29	464.926	62,38	71,90	38,69	117,90
EPS017	78	596.487	130,77	182,21	137,91	234,61

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.2C. PCNR de cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS018	20	214.777	93,12	73,70	15,48	186,09
EPS037	65	676.045	96,15	92,23	59,26	134,55
EPS042	1	277	3.610,11	5.644,56	142,91	30.047,59
EPS044	35	657.339	53,24	49,64	30,31	75,46
EPS046	2	3.657	546,90	601,14	29,88	2.564,47
Régimen subsidiado	377	6.522.507	57,80	59,47	53,10	66,35
CCF007	6	57.212	104,87	168,03	24,80	481,41
CCF023	2	84.840	23,57	17,18	1,89	72,61
CCF024	2	187.203	10,68	8,45	1,02	34,82
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	3	36.212	82,85	90,52	7,88	312,89
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	1	60.624	16,50	0,01	0,00	77,39
EPS045	19	284.733	66,73	53,03	23,64	98,54
EPSI01	1	108.868	9,19	16,17	0,41	74,11
EPSI03	1	184.553	5,42	17,83	0,45	75,39
EPSI04	5	82.237	60,80	91,84	20,04	239,19
EPSI05	9	102.779	87,57	107,02	41,01	218,30
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	30	321.983	93,17	65,20	29,55	118,88
EPSS40	38	477.492	79,58	81,94	43,12	135,65
EPSS41	37	435.625	84,94	82,48	51,71	122,80
ESS024	43	730.582	58,86	55,42	36,97	79,12
ESS062	38	619.869	61,30	53,43	32,50	81,56
ESS076	5	285.390	17,52	14,16	2,83	40,72
ESS091	13	95.725	135,81	174,99	81,43	317,48
ESS118	57	527.152	108,13	141,06	97,66	194,83
ESS133	19	530.563	35,81	37,19	19,24	63,44
ESS207	48	606.910	79,09	108,95	66,81	163,12

Tabla 1.2C. PCNR de cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen especial⁴	5	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	4	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	1	406	2.463,05	2.482,76	62,86	14.654,46
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	38	**	**	**	**	**
RES001	19	**	**	**	**	**
RES002	4	11.788	339,33	940,84	194,15	2.411,00
RES003	6	**	**	**	**	**
RES004	9	139.629	64,46	36,97	2,74	130,89
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer hematológico y de tumores sólidos invasivos notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.3C. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	1.372	1.778.794	771,31	769,16	728,98	810,98
Caribe	1.083	3.704.926	292,31	294,30	277,02	312,37
Atlántico	252	800.635	314,75	315,67	277,89	357,15
Bolívar	316	697.129	453,29	457,06	408,04	510,34
Cesar	108	446.738	241,75	243,94	200,08	294,55
Córdoba	163	583.870	279,17	281,68	240,08	328,41
La Guajira	54	375.732	143,72	147,61	110,81	192,65
Magdalena	105	481.630	218,01	217,70	178,04	263,57
San Andrés	12	16.794	714,54	715,82	369,73	1.251,15
Sucre	73	302.398	241,40	240,49	188,50	302,40
Central	1.827	3.190.652	572,61	568,77	542,98	595,47
Antioquia	1.019	1.712.516	595,03	590,18	554,49	627,57
Caldas	135	241.048	560,05	552,01	462,78	653,47
Caquetá	55	147.265	373,48	375,95	283,17	489,40
Huila	221	366.178	603,53	610,93	532,99	697,04
Quindío	91	124.140	733,04	720,78	580,14	885,30
Risaralda	138	233.286	591,55	589,12	494,90	696,05
Tolima	168	366.219	458,74	455,39	389,03	529,81
Oriental	1.244	2.609.211	476,77	476,06	449,97	503,27
Boyacá	173	346.666	499,04	495,21	424,16	574,79
Cundinamarca	316	853.740	370,14	369,50	329,88	412,58
Meta	143	324.865	440,18	439,53	370,45	517,78
Norte de Santander	198	480.102	412,41	414,85	359,07	476,84
Santander	414	603.838	685,61	682,73	618,54	751,78
Pacífica	1.255	2.394.241	524,17	522,70	494,17	552,44
Cauca	158	444.682	355,31	353,37	300,41	412,99
Chocó	32	215.232	148,68	148,44	101,49	209,70
Nariño	244	464.255	525,57	524,66	460,88	594,79
Valle del Cauca	821	1.270.072	646,42	643,96	600,66	689,57
Amazonía/Orinoquía	216	522.224	413,62	416,71	362,96	476,16
Amazonas	71	33.703	2.106,64	2.142,05	1.671,59	2.703,71
Arauca	27	97.854	275,92	283,10	186,47	411,78
Casanare	56	141.216	396,56	399,68	301,89	519,01

Tabla 1.3C. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Guainía	1	23.784	42,05	42,57	1,08	237,51
Guaviare	7	32.305	216,68	215,37	86,57	444,64
Putumayo	49	120.561	406,43	405,31	299,85	535,88
Vaupés	4	23.102	173,15	174,53	47,38	447,97
Vichada	1	49.699	20,12	19,32	0,49	110,71
Nacional	6.997	14.200.048	492,74	491,63	480,18	503,29

¹ Incluye todos los casos de cáncer hematológico y de tumores sólidos invasivos notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	3.661	5.299.495	690,82	764,22	733,89	795,33
EAS016	2	678	2.949,85	1.535,02	52,40	8.342,91
EAS027	2	1.884	1.061,57	600,27	15,87	2.931,97
EPS001	103	43.097	2.389,96	2.582,58	2.089,70	3.151,92
EPS002	447	824.516	542,14	549,06	494,03	608,29
EPS005	344	655.940	524,44	339,39	273,13	414,32
EPS008	184	352.576	521,87	751,15	623,12	894,41
EPS010	499	755.779	660,25	759,51	687,17	836,89
EPS012	56	51.517	1.087,02	1.449,07	989,05	2.016,75
EPS016	374	464.926	804,43	883,77	778,17	997,97
EPS017	337	596.487	564,97	477,60	413,02	548,76
EPS018	202	214.777	940,51	1.136,13	897,53	1.406,63
EPS037	557	676.045	823,91	843,58	752,75	941,19
EPS042	3	277	10.830,33	12.880,20	1.128,76	44.338,55
EPS044	544	657.339	827,58	659,48	578,63	747,05
EPS046	7	3.657	1.914,14	1.973,64	558,59	4.631,64
Régimen subsidiado	3.024	6.522.507	463,63	381,12	358,99	404,08
CCF007	29	57.212	506,89	567,23	352,13	857,04

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF023	12	84.840	141,44	151,30	75,11	269,12
CCF024	99	187.203	528,84	442,98	353,41	548,86
CCF027	26	52.403	496,15	381,51	201,95	642,49
CCF033	2	34.922	57,27	50,99	1,35	240,79
CCF050	24	36.212	662,76	674,47	374,87	1.094,94
CCF053	5	39.540	126,45	162,63	33,85	429,97
CCF055	30	319.596	93,87	158,23	99,89	233,30
CCF102	9	74.547	120,73	205,36	72,58	423,34
EPS022	37	146.087	253,27	280,71	179,43	411,53
EPS025	22	60.624	362,89	252,17	118,05	460,43
EPS045	116	284.733	407,40	452,77	364,04	555,00
EPSI01	16	108.868	146,97	159,55	69,87	299,94
EPSI03	36	184.553	195,07	284,08	181,98	415,37
EPSI04	16	82.237	194,56	255,38	119,44	455,04
EPSI05	69	102.779	671,34	732,64	471,25	1.060,44
EPSI06	15	34.860	430,29	646,93	186,72	1.447,43
EPSS34	337	321.983	1.046,64	1.160,70	1.020,28	1.313,50
EPSS40	288	477.492	603,15	439,73	374,28	512,91
EPSS41	227	435.625	521,09	637,47	538,66	746,77
ESS024	340	730.582	465,38	431,31	374,94	492,92
ESS062	344	619.869	554,96	752,01	644,57	869,60
ESS076	64	285.390	224,25	234,55	159,96	326,83
ESS091	53	95.725	553,67	597,58	439,72	790,76
ESS118	362	527.152	686,71	422,96	341,69	515,18
ESS133	169	530.563	318,53	217,91	169,58	274,38
ESS207	277	606.910	456,41	482,64	415,64	556,49
Régimen especial ⁴	20	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	1	**	**	**	**	**
EMP023	11	**	**	**	**	**
EMP029	3	**	**	**	**	**
RES006	1	430	2.325,58	6,55	0,17	15.989,59
RES007	2	729	2.743,48	4.468,69	531,39	14.537,11
RES008	1	2.100	476,19	1.431,93	36,25	6.321,02

Tabla 1.4C. Prevalencia del cáncer en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	1	406	2.463,05	6.757,60	171,09	29.975,37
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	287	**	**	**	**	**
RES001	121	**	**	**	**	**
RES002	12	11.788	1.017,98	701,55	306,16	1.387,70
RES003	103	**	**	**	**	**
RES004	51	139.629	365,25	357,99	250,48	493,62
No afiliado	5	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	2	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	1	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer hematológico y de tumores sólidos invasivos notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.5C. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	81	1.778.794	45,54	45,42	36,07	56,46
Caribe	89	3.704.926	24,02	24,18	19,42	29,76
Atlántico	27	800.635	33,72	33,87	22,32	49,28
Bolívar	27	697.129	38,73	39,07	25,75	56,84
Cesar	8	446.738	17,91	17,98	7,76	35,45
Córdoba	8	583.870	13,70	13,83	5,97	27,25
La Guajira	5	375.732	13,31	13,41	4,34	31,39
Magdalena	12	481.630	24,92	24,66	12,74	43,13
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	302.398	6,61	6,56	0,79	23,76
Central	82	3.190.652	25,70	25,68	20,42	31,88
Antioquia	41	1.712.516	23,94	23,84	17,11	32,34
Caldas	7	241.048	29,04	29,13	11,71	59,98
Caquetá	2	147.265	13,58	13,41	1,62	48,76
Huila	14	366.178	38,23	37,94	20,73	63,73
Quindío	4	124.140	32,22	32,13	8,73	82,28
Risaralda	3	233.286	12,86	12,77	2,63	37,36
Tolima	11	366.219	30,04	30,64	15,28	54,76
Oriental	77	2.609.211	29,51	29,50	23,28	36,87
Boyacá	13	346.666	37,50	37,17	19,79	63,61
Cundinamarca	21	853.740	24,60	24,66	15,27	37,69
Meta	9	324.865	27,70	27,62	12,63	52,45
Norte de Santander	11	480.102	22,91	23,00	11,48	41,15
Santander	23	603.838	38,09	38,06	24,13	57,11
Pacífica	40	2.394.241	16,71	16,65	11,90	22,68
Cauca	7	444.682	15,74	15,49	6,23	31,98
Chocó	3	215.232	13,94	14,27	2,93	41,62
Nariño	8	464.255	17,23	17,17	7,41	33,83
Valle del Cauca	22	1.270.072	17,32	17,22	10,79	26,08
Amazonía/Orinoquía	17	522.224	32,55	32,69	19,04	52,36
Amazonas	5	33.703	148,35	155,26	50,13	361,50
Arauca	2	97.854	20,44	19,22	2,33	71,13
Casanare	3	141.216	21,24	21,42	4,41	62,55

Tabla 1.5C. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	32.305	30,95	31,70	0,80	175,38
Putumayo	6	120.561	49,77	49,74	18,25	108,28
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	386	14.200.048	27,18	27,15	24,51	30,00

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer hematológico o tumores sólidos invasivos.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 1.6C. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	161	5.299.495	30,38	30,34	24,40	37,11
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	26	824.516	31,53	33,48	18,65	54,25
EPS005	23	655.940	35,06	41,17	20,87	70,05
EPS008	12	352.576	34,04	34,48	16,95	61,62
EPS010	21	755.779	27,79	32,87	19,91	50,59
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	5	464.926	10,75	16,94	5,02	39,35
EPS017	21	596.487	35,21	39,78	22,46	64,04
EPS018	5	214.777	23,28	0,71	0,03	23,97
EPS037	29	676.045	42,90	38,77	13,39	80,12
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	19	657.339	28,90	20,74	8,89	39,86
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	209	6.522.507	32,04	32,79	27,14	39,12
CCF007	2	57.212	34,96	39,58	4,79	142,23
CCF023	1	84.840	11,79	0,54	0,01	57,59

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

GENERALIDADES DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 1.6C. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF024	7	187.203	37,39	49,54	6,98	143,52
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	36.212	27,62	0,11	0,00	189,68
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	2	319.596	6,26	10,43	0,51	40,09
CCF102	2	74.547	26,83	44,91	2,19	171,46
EPS022	1	146.087	6,85	15,77	0,40	69,07
EPS025	3	60.624	49,49	74,79	13,32	209,49
EPS045	7	284.733	24,58	26,60	7,58	62,32
EPSI01	2	108.868	18,37	33,18	4,02	104,91
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	3	82.237	36,48	57,71	11,77	156,38
EPSI05	6	102.779	58,38	36,46	4,42	116,90
EPSI06	1	34.860	28,69	14,99	0,38	214,94
EPSS34	37	321.983	114,91	209,95	120,10	328,56
EPSS40	14	477.492	29,32	24,91	11,51	45,97
EPSS41	19	435.625	43,62	48,10	22,79	86,03
ESS024	32	730.582	43,80	45,93	30,74	65,75
ESS062	13	619.869	20,97	23,81	11,73	42,23
ESS076	3	285.390	10,51	4,47	0,12	31,78
ESS091	4	95.725	41,79	134,81	27,91	342,07
ESS118	16	527.152	30,35	31,03	16,34	52,59
ESS133	16	530.563	30,16	28,96	13,42	52,79
ESS207	17	606.910	28,01	21,85	7,94	45,11
Régimen especial⁴	2	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	2	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 1.6C. Mortalidad general en la población pediátrica con cáncer según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	14	**	**	**	**	**
RES001	7	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	5	**	**	**	**	**
RES004	2	139.629	14,32	4,41	0,53	44,81
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer hematológico o tumores sólidos invasivos.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias

1. Noone A, Howlader N, Krapcho M, Miller D, Brest A, Yu M, et al. SEER Cancer Statistics Review, 1975-2015, Sección 8. National Cancer Institute. Bethesda, MD. Childhood Cancer by Site Incidence, Survival and Mortality [Internet]. National Cancer Institute. Bethesda, MD; 2018. Disponible en: https://seer.cancer.gov/archive/csr/1975_2015/results_merged/sect_28_childhood_cancer.pdf
2. Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, Moreno F, Dolya A, Bray F, et al. International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.* 2017 Jun 1;18(6):719-31.



2. LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 2

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Morbimortalidad de la LLA



El número total de casos nuevos, prevalentes y fallecidos en el periodo fue de 284, 2.286 y 128, respectivamente.



La PCNR ajustada por la edad fue de 20 casos nuevos (IC 95%: 18-23) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.



Comparativamente con el 2019, la mortalidad presentó el mayor cambio con un incremento del 51%, seguido de la PCNR con el 38% y la prevalencia con el 27%.

Caracterización de los casos nuevos de LLA



A nivel nacional, el 81% contó con la clasificación del riesgo y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (88%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 6 días (RIC: 3-10) y hasta el primer tratamiento fue de 1 día (RIC: 0-6).

Evaluación de la gestión del riesgo en la LLA



El régimen contributivo reportó la mejor oportunidad para el diagnóstico (mediana: 4 días) y el inicio del tratamiento (mediana: 0 días).



En el país, no se alcanzó la meta establecida para la oportunidad del tratamiento (≤ 5 días), con un promedio de espera de 12 días.



Al evaluar por regímenes, el promedio de días necesarios para el inicio del tratamiento fue mayor en el subsidiado (17 días) comparado con el contributivo (9 días).

[Descargar figura](#)

2. LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C91.0; CIE-O-3: C42 Y C77

2.1. MORBIMORTALIDAD DE LA LLA EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

2.1.1. Morbilidad y mortalidad de la LLA en la población pediátrica

La LLA ocupó el primer lugar en términos de la PCNR, fue el tipo de cáncer más frecuente en la población pediátrica, agrupando el 35,55% (n=2.286) del total de casos de cáncer, el 29,89% (n=284) de los casos nuevos, y el 32,82% (n=128) de las muertes informadas en los menores de 18 años con neoplasias malignas.

Tabla 2.1. Medidas de frecuencia de la LLA en la población pediátrica, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	284	20,00	20,03	17,77 - 22,50
Prevalencia	2.286	160,99	160,80	154,28 - 167,53
Mortalidad	128	9,01	9,00	7,51 - 10,70

¹ Incluye todos los casos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

² Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

2.1.2. PCNR de LLA en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

2.1.2.1. PCNR de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

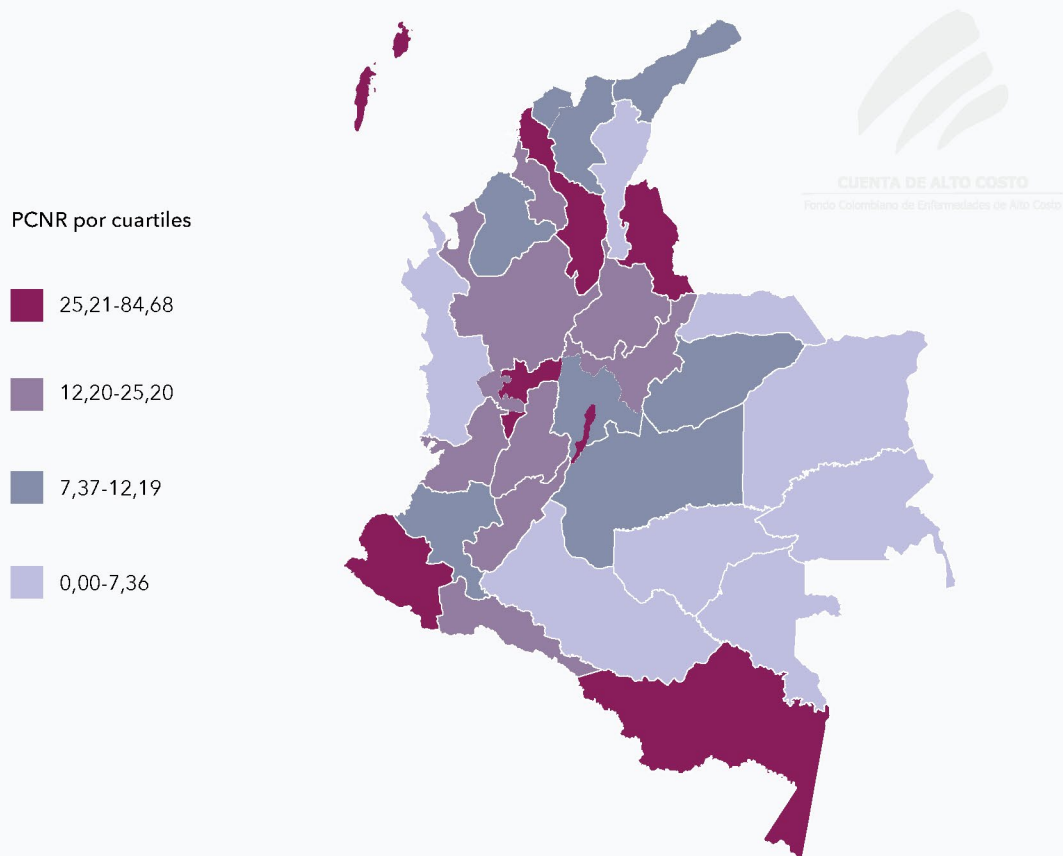
La región con la PCNR ajustada más elevada fue Bogotá, D.C. con 32,74 casos nuevos (IC 95%: 24,86 - 42,33) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, y la más baja se observó en la Amazonía-Orinoquía con 11,47 casos nuevos (IC 95%: 4,21 - 25,00).

En cuanto a las entidades territoriales, Amazonas, San Andrés y Caldas presentaron las estimaciones más altas, mientras que, en Chocó, Cesar y Casanare se registraron las más bajas. En los departamentos de Arauca, Caquetá, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada, no se informaron casos nuevos durante el periodo (mapa 2.1).

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Mapa 2.1. PCNR ajustada por la edad de la LLA en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LLA para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

2.1.2.2. PCNR de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada fue mayor en el régimen contributivo comparada con el subsidiado, sin diferencias significativas (tabla 2.2). Las entidades con los resultados más altos fueron la RES002, la EPS046 y la CCF050 con 140,11; 113,89 y 85,55 casos nuevos por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Las estimaciones más bajas se observaron en la ESS133, la EPS012 y la ESS076 cada una con 0,002; 0,01 y 0,41 casos. En 22 entidades no se informaron casos nuevos de LLA durante el periodo.

Tabla 2.2. PCNR de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	146	5.299.495	27,55	28,06	21,75 - 35,39
Subsidiado	126	6.522.507	19,32	18,86	14,81 - 23,55

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La PCNR es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 2.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de la LLA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

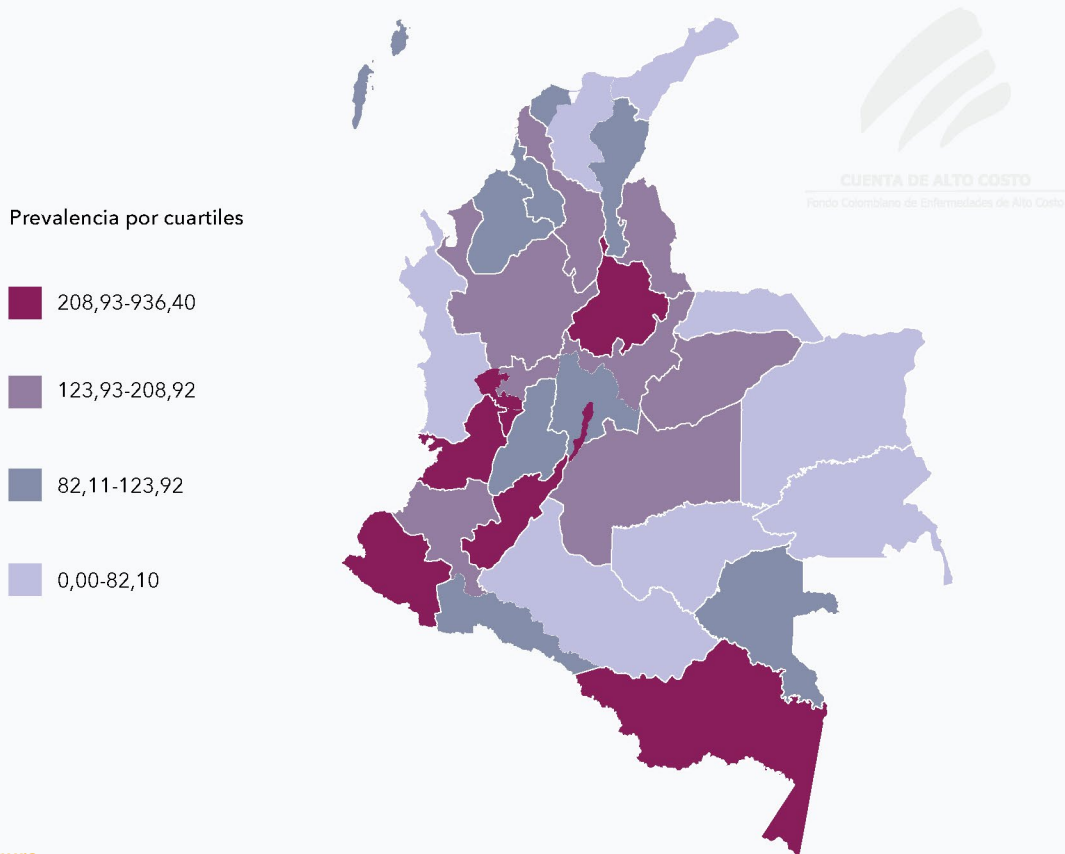
2.1.3. Prevalencia de la LLA en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

2.1.3.1. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Bogotá, D.C. tuvo la prevalencia ajustada más alta con 212,96 casos (IC 95%: 192,05- 235,53) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años; la más baja se estimó en la región Caribe con 105,43 casos (IC 95%: 95,21 - 116,45).

Las entidades territoriales con las prevalencias más elevadas fueron Amazonas, Santander y Valle del Cauca; las más bajas se observaron en Vichada, Chocó y La Guajira (mapa 2.2). Los departamentos de Guainía y Guaviare no reportaron casos prevalentes de LLA en el periodo.

Mapa 2.2. Prevalencia ajustada por la edad de la LLA en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LLA en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de la LLA para las regiones y entidades territoriales del país.

2.1.3.2. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad de la LLA fue mayor en el régimen contributivo, sin embargo, al igual que en la PCNR, no se observaron diferencias significativas (tabla 2.3). La EAS016, la EPS046 y la CCF050 fueron las entidades con las cifras más altas, cada una con 13.727,47; 1.010,10 y 733,06 casos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Las estimaciones más bajas se observaron en la EPSI04, la RES008 y la EAS027 con 0,65; 3,69 y 5,28 casos. No se informaron casos prevalentes de LLA para el periodo de análisis en 9 entidades.

Tabla 2.3. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1.139	5.299.495	214,93	208,54	193,50 - 224,35
Subsidiado	1.048	6.522.507	160,67	196,09	183,84 - 208,87

¹ Incluye todos los casos de LLA en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 2.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de la LLA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

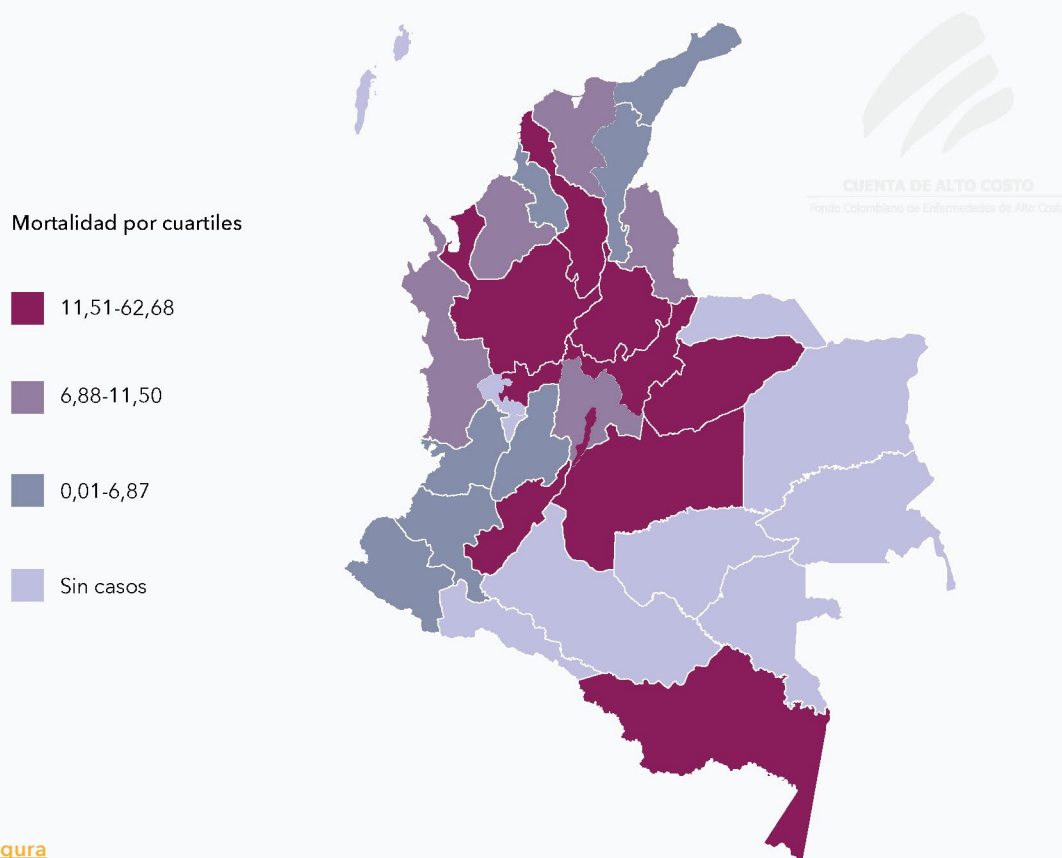
2.1.4. Mortalidad en la población menor de 18 años con LLA a nivel demográfico y del aseguramiento

2.1.4.1. Mortalidad de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

La región con la mayor mortalidad general ajustada por la edad fue la Oriental con 11,11 muertes (IC 95%: 7,44 - 15,96) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, y la que obtuvo la estimación más baja fue la región Pacífica con 4,98 muertes (IC 95%: 2,58 - 8,71).

Respecto a las entidades territoriales, los resultados más altos se registraron en Amazonas, Huila y Casanare, y los más bajos en Cauca, La Guajira y Tolima. No se informaron defunciones en los menores con LLA durante el periodo en 10 entidades (mapa 2.3).

Mapa 2.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los menores de 18 años con LLA según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LLA notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 2.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en la población pediátrica con LLA para las regiones y entidades territoriales del país.

2.1.4.2. Mortalidad de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Al comparar por el régimen de afiliación, a pesar que la mortalidad cruda fue mayor en el subsidiado, al comparar las medidas ajustadas por la edad se observó lo opuesto, siendo significativamente mayor en el contributivo con 8,90 muertes por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años (tabla 2.4). Las entidades CCF024, EPSS34 y ESS024, tuvieron la mortalidad más elevada con 30,67; 27,12 y 25,27 muertes por 1.000.000 de menores afiliados, respectivamente, mientras que las cifras más bajas se observaron en la EPS045, la CCF055 y la CCF007 con 0,01; 0,04 y 0,08 defunciones. En 24 entidades no se reportaron fallecimientos en esta población.

Tabla 2.4 Mortalidad general en la población pediátrica con LLA según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	48	5.299.495	9,06	8,90	6,34 - 12,09
Subsidiado	72	6.522.507	11,04	3,22	1,29 - 6,26

¹Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LLA notificadas a la CAC

²La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³IC 95% para las medidas ajustadas.

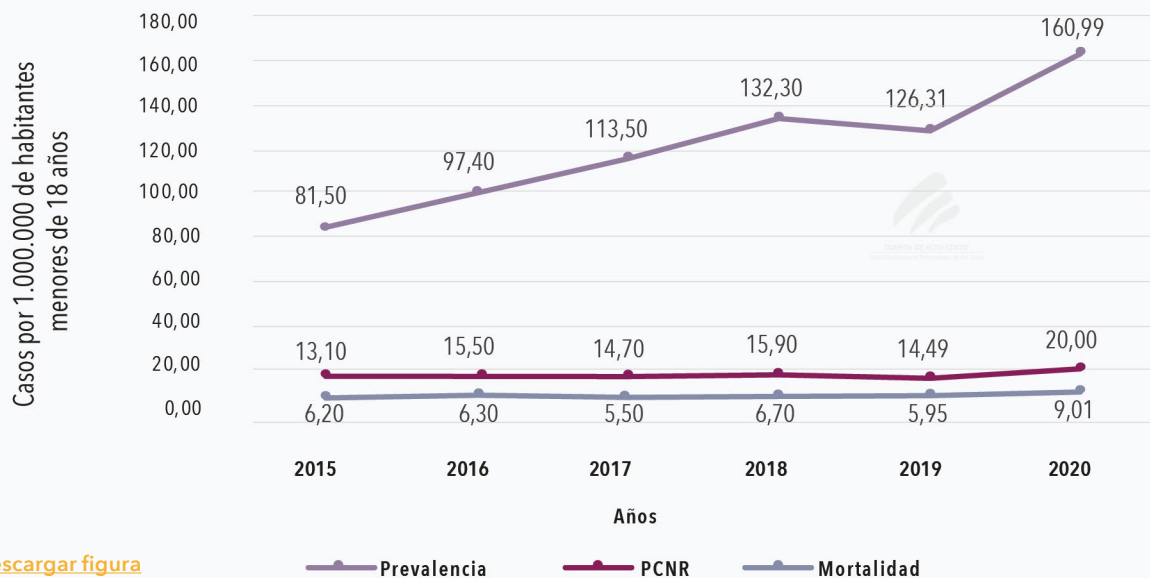
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 2.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con LLA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

2.1.5. Evolución del registro de la LLA en la población pediátrica, 2015-2020

Las tres medidas de morbilidad incrementaron respecto al periodo anterior (figura 2.1). La mortalidad que pasó de 5,95 muertes en el 2019 a 9,01 por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años en el 2020 presentó el mayor cambio (51,43%). Por su parte, la prevalencia y la PCNR tuvieron un incremento del 27,46% y 38,03%, respectivamente en comparación con el 2019.

Figura 2.1. Tendencia de las medidas de frecuencia de la LLA en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

2.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LLA EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

2.2.1. Características sociodemográficas de los casos nuevos de LLA

La tabla 2.5 presenta una caracterización general de los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron reportados en el periodo, según el régimen de aseguramiento.

El 59,86% de los casos nuevos eran hombres, la mediana de la edad fue de 7 años (RIC: 4 - 12), la mayoría (51,41%) estaban afiliados al régimen contributivo, y el 22,18% residía en la región Central. En el régimen especial y en la población sin aseguramiento, no se informaron casos nuevos de LLA durante el periodo.

La distribución según el sexo y la edad fue homogénea entre los regímenes de afiliación. Respecto a la región de residencia, Bogotá, D.C. fue la de mayor representación en el régimen contributivo, la región Caribe en el subsidiado y la Oriental en el de excepción.

Tabla 2.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 284 (100,00%)
	Contributivo n= 146 (51,41%)	Subsidiado n= 126 (44,37%)	Excepción n= 12 (4,23%)	
Sexo				
Mujeres	56 (38,36)	54 (42,86)	4 (33,33)	114 (40,14)
Hombres	90 (61,64)	72 (57,14)	8 (66,67)	170 (59,86)
Edad	7 (4 -12)	7 (4 -12)	6 (4 - 10)	7 (4 -12)
Etnia				
Ninguna	146 (100,00)	117 (92,86)	11 (91,67)	274 (96,48)
Negro	0 (0,00)	1 (0,79)	1 (8,33)	2 (0,70)
Indígena	0 (0,00)	8 (6,35)	0 (0,00)	8 (2,82)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	47 (32,19)	8 (6,35)	3 (25,00)	58 (20,42)
Caribe	19 (13,01)	38 (30,16)	2 (16,67)	59 (20,77)
Central	33 (22,60)	29 (23,02)	1 (8,33)	63 (22,18)
Oriental	23 (15,75)	16 (12,70)	4 (33,33)	43 (15,14)
Pacífica	23 (15,75)	30 (23,81)	2 (16,67)	55 (19,37)
Amazonía/Orinoquía	1 (0,68)	5 (3,97)	0 (0,00)	6 (2,11)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

2.2.2. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LLA

2.2.2.1. Caracterización clínica de los casos nuevos de LLA en la población pediátrica

La tabla 2.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años según su afiliación al sistema de salud.

A nivel nacional, en el 80,99% de los casos nuevos se realizó la clasificación del riesgo. Esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (87,67%), mientras que en el de excepción se observó la más baja (66,67%).

Del total de casos clasificados, el 48,26% fueron leucemias de riesgo intermedio, siendo la categoría de mayor frecuencia a nivel nacional y en los regímenes contributivo y subsidiado.

La mediana de la edad entre los menores con clasificación fue de 7 años (RIC: 4-12), observándose un comportamiento similar en los grupos de riesgo intermedio y alto o desfavorable, ambos con una mediana de 8 años (RIC intermedio: 5-12 y RIC alto o desfavorable: 4-14). En el grupo de riesgo bajo, estándar o favorable se estimó la edad más baja (mediana: 4 años, RIC: 3-6).

Tabla 2.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 146 (51,41%)	n= 126 (44,37%)	n= 12 (4,23%)	n= 284 (100,00%)
Clasificación del riesgo (Sí)²	128 (87,67)	94 (74,60)	8 (66,67)	230 (80,99)
Grupos de riesgo^{2,3}				
Bajo, estándar o favorable	15 (11,72)	30 (31,91)	3 (37,50)	48 (20,87)
Intermedio	76 (59,38)	32 (34,04)	3 (37,50)	111 (48,26)
Alto o desfavorable	35 (27,34)	30 (31,91)	2 (25,00)	67 (29,13)
Otro	2 (1,56)	2 (2,13)	0 (0,00)	4 (1,74)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Los grupos de riesgo citogénico -molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

³ Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron clasificados.

2.2.2.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica

La terapia sistémica, fue administrada en el 95,77% (n= 272) de los casos nuevos y la radioterapia se utilizó en el 2,46% (n=7). El 4,23% (n=12) no recibió ningún tratamiento durante el periodo; esta proporción fue menor a la observada en la población adulta (11,70%). Cabe aclarar que en este grupo están los casos diagnosticados cerca de la fecha de corte, los que estuvieron bajo manejo paliativo sin intención curativa y los que fallecieron antes de iniciar el tratamiento prescrito.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

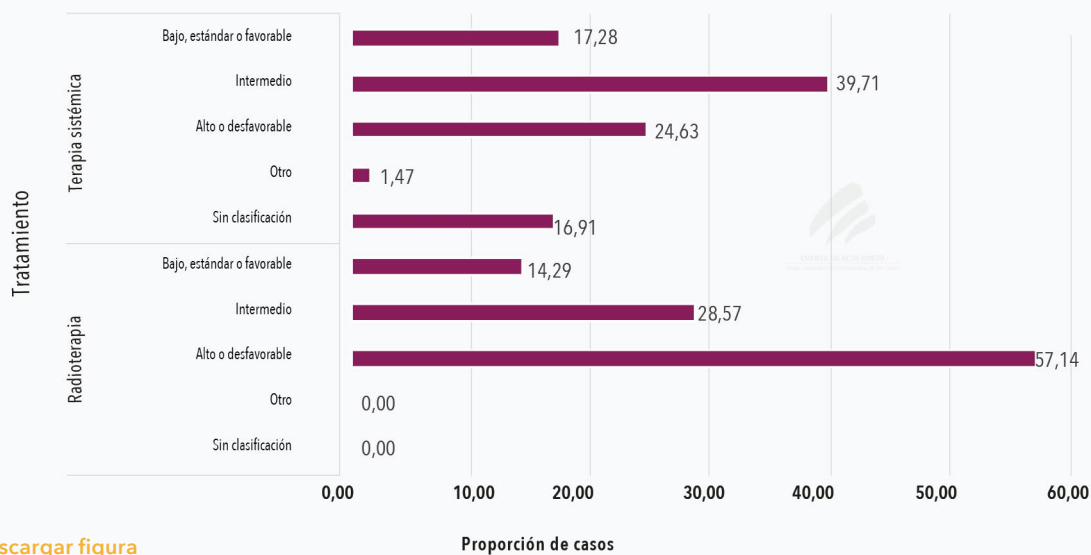
LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Con respecto al trasplante de células progenitoras hematopoyéticas, 11 casos nuevos (3,87%) lo recibieron como parte del tratamiento, 3 de ellos clasificados en el grupo de riesgo intermedio y los demás, en el alto o desfavorable.

La figura 2.2 muestra la distribución del tratamiento según la clasificación del riesgo. La quimioterapia fue principalmente prescrita en los casos nuevos con riesgo intermedio (39,71%), mientras que la radioterapia, fue el tratamiento de elección en la población pediátrica con riesgo alto o desfavorable (57,14%). Es importante mencionar que para todos los pacientes con LLA el tratamiento de elección es la quimioterapia sistémica y sólo un grupo de pacientes de alto riesgo o con compromiso del SNC al diagnóstico reciben radioterapia.

Aunque el reporte de la clasificación del riesgo ha mejorado, se identificaron casos sin esta información, sin embargo, se debe considerar que para definir el riesgo de la enfermedad se tienen en cuenta parámetros al diagnóstico, al día 8 en sangre periférica, en médula ósea al día 15 y 33, y finalmente puede terminar de definirse al día 33.

Figura 2.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica según el grupo de riesgo, Colombia 2020



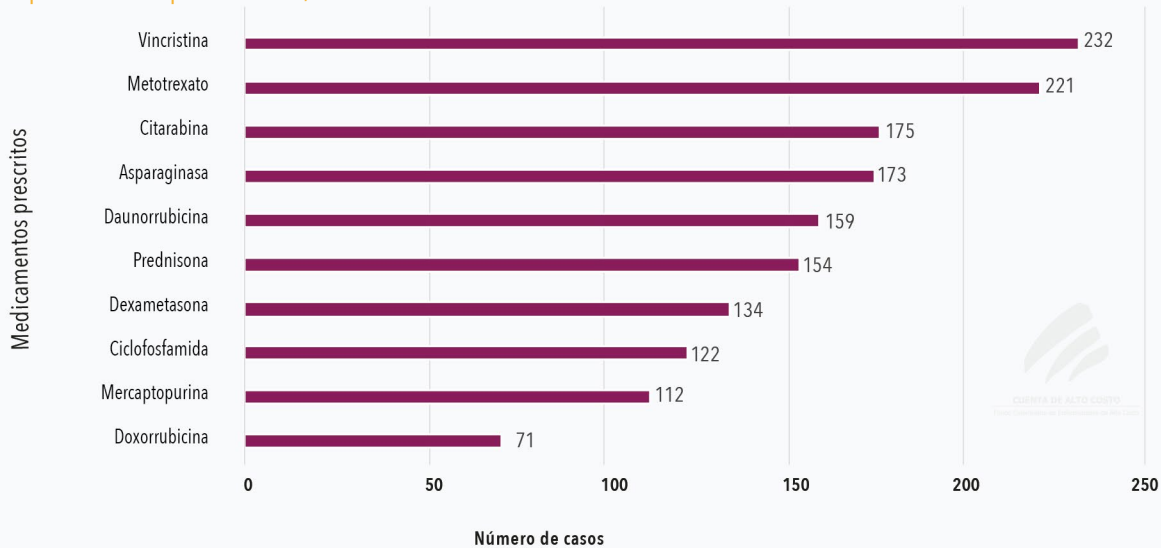
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

El grupo de terapia sistémica incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

La figura 2.3 describe los medicamentos administrados con mayor frecuencia a los casos nuevos de LLA en la población pediátrica. La vincristina, el metotrexato, la citarabina y la asparaginasa fueron los medicamentos de mayor prescripción en esta población. Es de destacar, que la frecuencia presentada corresponde al número de casos en los que se prescribió cada uno de los medicamentos de forma independiente.

Figura 2.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LLA en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

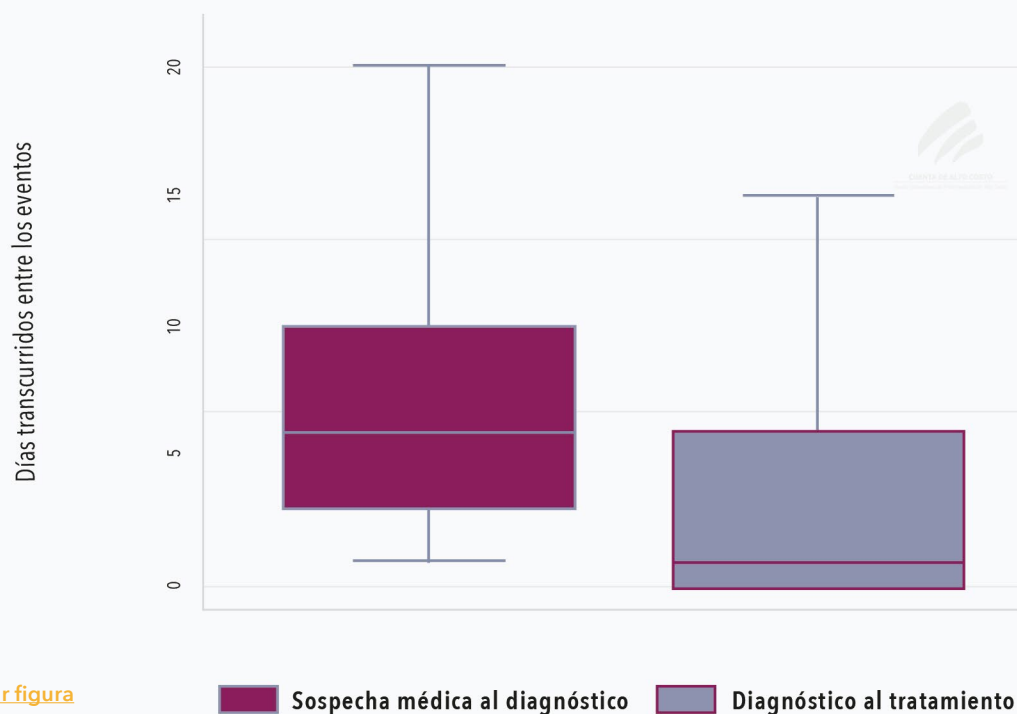
Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

2.2.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica

La operacionalización de la oportunidad se describe en la sección de aspectos metodológicos. Como se observa en la figura 2.4, la mediana del tiempo de espera para acceder al diagnóstico fue de 6 días (RIC: 3 - 10), mientras que entre el diagnóstico y el primer tratamiento fue de 1 día (RIC: 0 - 6). Al comparar los resultados con los presentados en el periodo anterior, se observa un incremento de dos días en el tiempo de espera para ser diagnosticados.

En este sentido, y teniendo en cuenta que el acceso oportuno al diagnóstico en la población pediátrica con cáncer se relaciona directamente con la supervivencia, se requiere de una evaluación juiciosa que permita establecer acciones para mejorar las capacidades clínicas y administrativas que puedan estar obstaculizando la gestión eficiente de estos casos a nivel nacional.

Figura 2.4 Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica, Colombia 2020



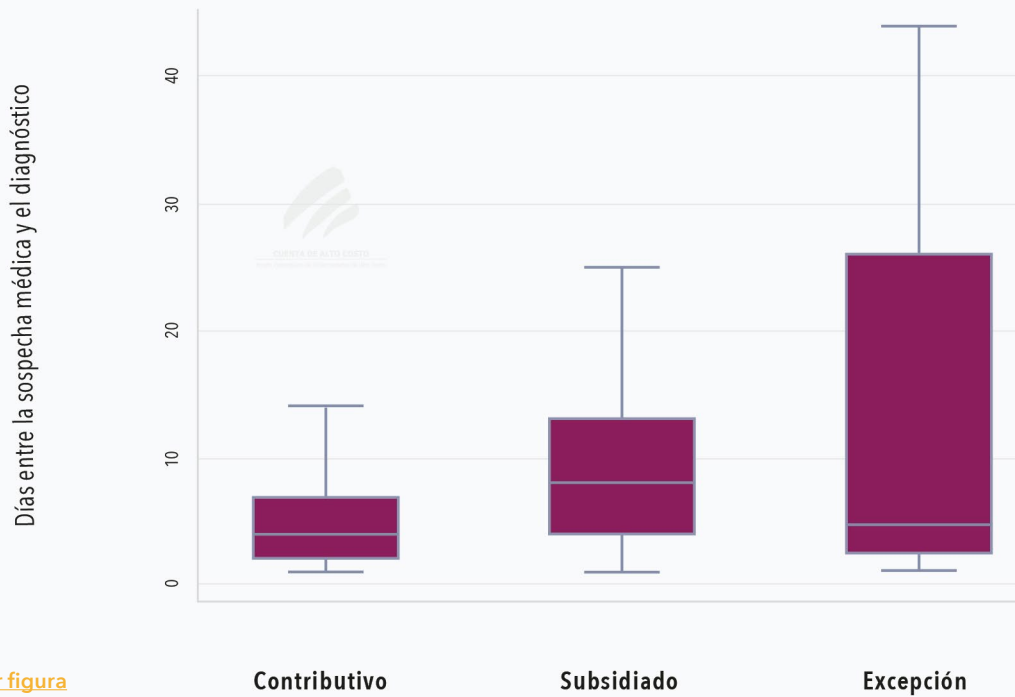
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 9,33 días ($\pm 13,09$) y para la del tratamiento fue de 11,86 días ($\pm 34,28$)

La figura 2.5 muestra la oportunidad del diagnóstico según el régimen de afiliación. El mayor tiempo de espera se observó en el subsidiado (mediana: 8 días, RIC: 4 - 13), mientras que, el contributivo, tuvo el más bajo (mediana: 4 días, RIC: 2 - 7). El régimen de excepción con 8 observaciones en total, registró un comportamiento similar al del contributivo, aunque con una mayor dispersión en los datos (mediana: 5 días, RIC: 3 - 26).

Figura 2.5 Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



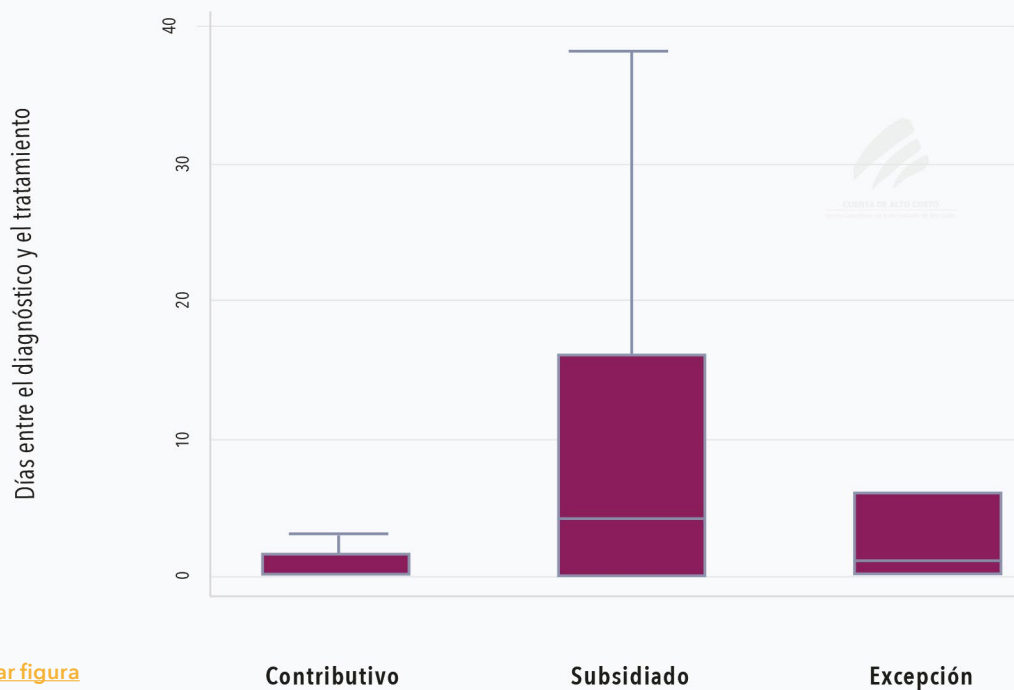
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 6,23 (±8,46), en el subsidiado: 12,58 (±16,23) y en el de excepción 14,00 (±16,00). En el régimen especial y en la población no afiliada no se informaron casos nuevos de LLA.

Con respecto a la oportunidad del tratamiento (figura 2.6), el régimen con el mejor resultado fue el contributivo con una mediana de 0 días (RIC: 0 - 2). Entre tanto, el subsidiado presentó la espera más larga (mediana: 4 días, RIC: 0 - 16) para acceder al primer tratamiento, superando la estimada a nivel nacional.

Figura 2.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fue de 8,67 (±36,82), en el subsidiado: 16,91 (±30,95) y en el de excepción: 7,29 (±15,03). En el régimen especial y en la población no asegurada, no se informaron casos nuevos de LLA.

Al analizar los tiempos de espera para acceder al diagnóstico definitivo de acuerdo con la clasificación del riesgo, se observó que el grupo denominado "otro no definido" tuvo la mejor oportunidad con una mediana de 1 día (RIC: 1 - 2), mientras que en los demás grupos varió entre 4 y 8 días. Respecto al tratamiento, las categorías de riesgo bajo, estándar o favorable e intermedio, tuvieron ambas una mediana de 0 días, (RIC: 0-6 y RIC: 0-3, respectivamente).

Los tiempos de espera más prolongados en ambos procesos de atención, se observaron en el grupo con clasificación de riesgo desconocida (tabla 2.7).

Tabla 2.7 Oportunidad de la atención de la LLA en la población pediátrica según la clasificación del riesgo, Colombia 2020

Variable	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (±DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Grupos de riesgo						
Bajo, estándar o favorable	8,66 (9,49)	5,54 - 11,78	7 (3 - 9)	9,49 (25,63)	0,68 - 18,29	0 (0 - 6)
Intermedio	7,28 (10,43)	4,83 - 9,73	4 (2 - 7)	7,43 (21,83)	2,95 - 11,90	0 (0 - 3)
Alto o desfavorable	9,91 (12,38)	6,19 - 13,63	6 (2 - 12)	16,58 (48,53)	3,93 - 29,22	1 (0 - 7)
Otro	1,5 (0,71)	-4,85 - 7,85	2 (1 - 2)	5,50 (6,45)	-4,77 - 15,77	4 (0 - 10)
Desconocido	14,27 (20,42)	7,03 - 21,51	8 (4 - 17)	18,57 (40,63)	5,02 - 32,12	5 (0 - 10)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

2.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LLA EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

El 55,60% de los casos corresponde a la población masculina, la mediana de la edad fue de 11 años (RIC: 7 - 14) y la región de residencia de mayor representación fue la Central con el 23,80%.

La tabla 2.8 presenta una caracterización general de la población pediátrica con LLA de acuerdo con el tipo de aseguramiento. El régimen que agrupó la mayor cantidad de casos fue el contributivo con el 49,83%, seguido del subsidiado y el de excepción.

La mediana de la edad fue similar a la nacional al comparar por los regímenes de aseguramiento, con ligeras variaciones en el especial y los no afiliados. Por otra parte, la mayoría de los afiliados al régimen contributivo residían en Bogotá, D.C., mientras que los del subsidiado se concentraron principalmente en la región Pacífica.

Tabla 2.8 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 2.286 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 1.139 (49,83%)	n= 1.048 (45,84%)	n= 90 (3,94%)	n= 7 (0,31%)	n= 2 (0,09%)	
Sexo						
Femenino	494 (43,37)	481 (45,90)	37 (41,11)	2 (28,57)	1 (50,00)	1.015 (44,40)
Masculino	645 (56,63)	567 (54,10)	53 (58,89)	5 (71,43)	1 (50,00)	1.271 (55,60)
Edad	10 (7 - 14)	11 (8 - 14)	11 (7 - 14)	9 (6 - 11)	8 (3 - 12)	11 (7 - 14)
Etnia						
Ninguna	1.112 (97,63)	917 (87,50)	82 (91,11)	7 (100,00)	0 (0,00)	2.118 (92,65)
Negro	25 (2,19)	48 (4,58)	8 (8,89)	0 (0,00)	0 (0,00)	81 (3,54)

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.8 Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020 (continuación)

Variables ¹	Régimen de afiliación					Total n= 2.286 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	No afiliado	
	n= 1.139 (49,83%)	n= 1.048 (45,84%)	n= 90 (3,94%)	n= 7 (0,31%)	n= 2 (0,09%)	
Indígena	2 (0,18)	80 (7,63)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	82 (3,59)
Otro	0 (0,00)	3 (0,29)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (100,00)	5 (0,22)
Región de residencia						
Bogotá, D.C.	298 (26,16)	59 (5,63)	21 (23,33)	1 (14,29)	0 (0,00)	379 (16,58)
Caribe	120 (10,54)	248 (23,66)	17 (18,89)	2 (28,57)	2 (100,00)	389 (17,02)
Central	275 (24,14)	252 (24,05)	15 (16,67)	2 (28,57)	0 (0,00)	544 (23,80)
Oriental	212 (18,61)	169 (16,13)	21 (23,33)	1 (14,29)	0 (0,00)	403 (17,63)
Pacífica	225 (19,75)	255 (24,33)	11 (12,22)	1 (14,29)	0 (0,00)	492 (21,52)
Amazonía/Orinoquía	9 (0,79)	65 (6,20)	5 (5,56)	0 (0,00)	0 (0,00)	79 (3,46)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

2.4. INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA LLA EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la evaluación y el monitoreo de la gestión del riesgo por parte de los aseguradores y prestadores en la población pediátrica con LLA en Colombia (1):

1. Oportunidad del diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LAP (promedio de días).
2. Oportunidad del inicio del tratamiento (promedio de días).
3. Citometría de flujo de médula ósea al diagnóstico.
4. Citología de líquido cefalorraquídeo durante el proceso diagnóstico.
5. Clasificación del riesgo al final de la inducción.
6. Remisión completa al final de la inducción.
7. Progresión en los menores de 18 años.
8. Abandono del tratamiento.
9. Recaídas durante el periodo.
10. Mortalidad durante el periodo.
11. Muerte en inducción.
12. Supervivencia global.
13. Supervivencia libre de evento.

Los indicadores 3-7 y 9 no se calcularon debido a que las variables necesarias no están en el instructivo de reporte. Respecto a los indicadores 12 y 13 relacionados con la supervivencia, es necesario esperar a un seguimiento de 3 años a partir de la primera medición, tal como se establece en el consenso, por lo que no se estimaron en este periodo.

En la tabla 2.9 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación. La metodología de la medición y el cálculo de los indicadores pueden consultarse a profundidad en el documento correspondiente al consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas. (1)

Con relación al primer indicador, el régimen de excepción registró la espera más prolongada para acceder al diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LLA con un promedio mayor a 17 días, seguido del especial con 6 días. Por su parte, los afiliados al contributivo tuvieron la espera promedio **más baja**, siendo menor a la estimada para el país.

En cuanto al indicador número 2, relacionado con la oportunidad del tratamiento, el único régimen que alcanzó la meta propuesta fue el especial. En los demás, la espera promedio fue mayor, especialmente en el subsidiado que fue el **más alejado de la meta con 17,25 días**, lo anterior puede deberse a las diferentes barreras en la atención, sin embargo, también a la presencia valores extremos que pueden afectar la media.

Finalmente, los indicadores de abandono y muerte en inducción fueron los de mejor desempeño global, cumpliendo las metas establecidas según el consenso.

En la tabla 2.10 se observan los resultados de los indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población pediátrica según la entidad aseguradora.

Tabla 2.9 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
		> 5 días	≥ 20%		≥ 8%
Contributivo	3,53	● 8,67	● 0,70	9,06	● 2,99
Especial	7,67	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	17,25	● 7,29	● 0,00	Sin dato	● 0,00
Subsidiado	6,80	● 16,99	● 2,63	11,04	● 1,08
Nacional	5,43	● 11,79	● 1,50	10,69	● 2,14

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.10 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población pediátrica según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
			≥ 20%		≥ 8%
CCF007	1,00	● 0,00	● 0,00	34,96	● 0,00
CCF023	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF024	12,00	● 9,00	● 0,00	26,71	● 0,00
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF050	0,00	● 7,00	● 0,00	27,62	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	3,13	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	13,41	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato*
EMP023	7,67	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	2,50	● 0,50	● 0,00	0,00	● 0,00
EPS002	5,56	● 4,73	● 0,00	8,49	● 0,00
EPS005	2,46	● 0,45	● 0,00	7,62	● 5,00
EPS008	4,50	● 36,00	● 0,00	5,67	● 0,00
EPS010	2,00	● 22,13	● 0,00	10,59	● 0,00
EPS012	1,00	***	● 0,00	0,00	● 0,00
EPS016	2,17	● 8,33	● 0,00	0,00	● 0,00
EPS017	2,76	● 0,79	● 0,00	13,41	● 4,35
EPS018	4,00	● 0,17	● 0,00	4,66	● 0,00
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	6,85	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	49,49	Sin dato
EPS037	2,20	● 5,95	● 0,00	14,79	● 4,55
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS044	7,00	● 27,80	● 10,00	10,65	● 10,00
EPS045	15,00	● 44,80	● 0,00	3,51	● 0,00
EPS046	Sin dato	● 8,00	● 0,00	0,00	● 0,00

Tabla 2.10 Indicadores de la gestión del riesgo de la LLA en la población pediátrica según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
			≥ 20%		≥ 8%
EPSI01	Sin dato	● 0,00	● 0,00	0,00	● 0,00
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSI04	1,00	● 18,00	● 0,00	12,16	● 0,00
EPSI05	32,50	● 1,50	● 0,00	19,46	● 0,00
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	28,69	Sin dato
EPSS34	2,50	● 13,00	● 14,29	21,74	● 50,00
EPSS40	0,20	● 32,75	● 16,67	18,85	● 0,00
EPSS41	2,25	● 12,60	● 0,00	9,18	● 0,00
ESS024	8,80	● 17,92	● 0,00	17,79	● 0,00
ESS062	13,80	● 28,57	● 0,00	9,68	● 0,00
ESS076	5,00	● 28,00	● 0,00	3,50	● 0,00
ESS091	5,67	● 0,00	● 0,00	0,00	● 0,00
ESS118	4,24	● 5,87	● 0,00	7,59	● 0,00
ESS133	Sin dato	● 0,00	● 0,00	7,54	● 0,00
ESS207	5,19	● 11,50	● 0,00	8,24	● 0,00
RES001	19,71	● 2,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES003	0,00	● 0,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
RES004	Sin dato	● 41,00	● 0,00	7,16	● 0,00
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES008	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
Nacional	5,43	● 11,79	● 1,50	10,69	● 2,14

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

2.5. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 2.1C. PCNR de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	58	1.778.794	32,61	32,74	24,86	42,33
Caribe	59	3.704.926	15,92	15,79	12,02	20,37
Atlántico	8	800.635	9,99	9,95	4,30	19,62
Bolívar	28	697.129	40,16	39,70	26,38	57,41
Cesar	2	446.738	4,48	4,58	0,55	16,48
Córdoba	6	583.870	10,28	10,28	3,77	22,41
La Guajira	4	375.732	10,65	10,53	2,85	27,16
Magdalena	6	481.630	12,46	12,20	4,48	26,66
San Andrés	1	16.794	59,55	59,15	1,50	331,90
Sucre	4	302.398	13,23	13,18	3,59	33,77
Central	63	3.190.652	19,75	19,84	15,25	25,38
Antioquia	36	1.712.516	21,02	21,14	14,80	29,26
Caldas	10	241.048	41,49	41,25	19,77	75,88
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	5	366.178	13,65	13,40	4,35	31,42
Quindío	4	124.140	32,22	33,17	9,03	84,37
Risaralda	2	233.286	8,57	8,73	1,06	31,32
Tolima	6	366.219	16,38	16,70	6,12	36,27
Oriental	43	2.609.211	16,48	16,48	11,93	22,20
Boyacá	7	346.666	20,19	20,16	8,10	41,56
Cundinamarca	7	853.740	8,20	8,16	3,28	16,83
Meta	3	324.865	9,23	9,26	1,91	27,06
Norte de Santander	14	480.102	29,16	29,12	15,92	48,89
Santander	12	603.838	19,87	19,90	10,28	34,75
Pacífica	55	2.394.241	22,97	22,99	17,32	29,92
Cauca	4	444.682	9,00	8,94	2,43	22,90
Chocó	1	215.232	4,65	4,54	0,11	25,75
Nariño	18	464.255	38,77	38,84	23,02	61,37
Valle del Cauca	32	1.270.072	25,20	25,21	17,24	35,59
Amazonía/Orinoquía	6	522.224	11,49	11,47	4,21	25,00
Amazonas	3	33.703	89,01	84,68	17,46	252,09
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 2.1C. PCNR de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	1	141.216	7,08	7,37	0,19	40,35
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	2	120.561	16,59	16,51	2,00	59,74
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	284	14.200.048	20,00	20,03	17,77	22,50

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 2.2C. PCNR de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	146	5.299.495	27,55	28,06	21,75	35,39
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	2	43.097	46,41	72,38	5,41	259,35
EPS002	28	824.516	33,96	46,27	22,22	80,50
EPS005	21	655.940	32,02	27,41	9,62	56,26
EPS008	6	352.576	17,02	14,67	4,49	35,99
EPS010	18	755.779	23,82	24,29	10,82	45,39
EPS012	1	51.517	19,41	0,01	0,00	109,32
EPS016	6	464.926	12,91	8,00	2,60	21,55
EPS017	23	596.487	38,56	41,56	22,44	68,45
EPS018	6	214.777	27,94	35,64	11,02	81,32
EPS037	23	676.045	34,02	27,67	16,80	43,00
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	11	657.339	16,73	17,16	4,57	40,10
EPS046	1	3.657	273,45	113,89	2,88	1.148,02

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.2C. PCNR de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	126	6.522.507	19,32	18,86	14,81	23,55
CCF007	2	57.212	34,96	48,53	1,24	204,93
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	187.203	5,34	5,92	0,15	32,17
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	2	36.212	55,23	85,55	9,78	282,20
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	5	284.733	17,56	18,07	2,80	52,59
EPSI01	1	108.868	9,19	10,48	0,27	59,47
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	2	82.237	24,32	9,53	1,15	99,46
EPSI05	4	102.779	38,92	10,17	1,24	54,38
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	10	321.983	31,06	24,93	9,50	52,84
EPSS40	13	477.492	27,23	26,48	7,30	60,27
EPSS41	11	435.625	25,25	43,05	13,03	94,64
ESS024	14	730.582	19,16	12,76	2,91	32,01
ESS062	12	619.869	19,36	22,84	9,69	43,64
ESS076	1	285.390	3,50	0,41	0,01	15,79
ESS091	3	95.725	31,34	33,81	3,86	113,42
ESS118	22	527.152	41,73	55,73	26,59	97,79
ESS133	1	530.563	1,88	0,00	0,00	9,97
ESS207	22	606.910	36,25	18,15	4,07	44,87
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 2.2C. PCNR de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	12	**	**	**	**	**
RES001	8	**	**	**	**	**
RES002	1	11.788	84,83	140,11	3,55	700,78
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	2	139.629	14,32	13,54	0,35	60,97
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LLA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.3C. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	379	1.778.794	213,07	212,96	192,05	235,53
Caribe	389	3.704.926	105,00	105,43	95,21	116,45
Atlántico	89	800.635	111,16	111,41	89,47	137,10
Bolívar	122	697.129	175,00	175,69	145,89	209,78
Cesar	38	446.738	85,06	86,07	60,89	118,15
Córdoba	59	583.870	101,05	101,70	77,41	131,20
La Guajira	21	375.732	55,89	57,08	35,29	87,29
Magdalena	33	481.630	68,52	67,95	46,77	95,48
San Andrés	2	16.794	119,09	118,31	14,33	429,36
Sucre	25	302.398	82,67	82,11	53,14	121,25
Central	544	3.190.652	170,50	169,66	155,70	184,54
Antioquia	285	1.712.516	166,42	165,65	146,97	186,05
Caldas	51	241.048	211,58	208,93	155,54	274,78
Caquetá	9	147.265	61,11	61,40	28,06	116,60
Huila	77	366.178	210,28	211,62	166,99	264,51
Quindío	27	124.140	217,50	212,97	140,27	310,15
Risaralda	50	233.286	214,33	213,99	158,81	282,12
Tolima	45	366.219	122,88	120,98	88,21	161,97
Oriental	403	2.609.211	154,45	154,24	139,54	170,06
Boyacá	49	346.666	141,35	140,21	103,72	185,40
Cundinamarca	83	853.740	97,22	97,32	77,51	120,64
Meta	41	324.865	126,21	125,92	90,36	170,84
Norte de Santander	75	480.102	156,22	157,08	123,55	196,91
Santander	155	603.838	256,69	255,63	216,97	299,20
Pacífica	492	2.394.241	205,49	204,85	187,15	223,78
Cauca	65	444.682	146,17	145,05	111,94	184,90
Chocó	10	215.232	46,46	46,92	22,48	86,35
Nariño	106	464.255	228,32	227,72	186,44	275,43
Valle del Cauca	311	1.270.072	244,87	243,84	217,49	272,51
Amazonía/Orinoquía	79	522.224	151,28	152,49	120,72	190,07
Amazonas	31	33.703	919,80	936,40	635,29	1.330,56
Arauca	7	97.854	71,54	73,63	29,57	151,39

Tabla 2.3C. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	23	141.216	162,87	163,67	103,74	245,60
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	15	120.561	124,42	123,93	69,36	204,46
Vaupés	2	23.102	86,57	90,93	10,93	325,20
Vichada	1	49.699	20,12	19,32	0,49	110,71
Nacional	2.286	14.200.048	160,99	160,80	154,28	167,53

¹ Incluye todos los casos de LLA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 2.4C. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1.139	5.299.495	214,93	208,54	193,50	224,35
EAS016	1	678	1.474,93	13.727,47	347,55	57.930,00
EAS027	2	1.884	1.061,57	5,28	0,47	12.321,77
EPS001	18	43.097	417,66	506,28	140,11	1.150,49
EPS002	158	824.516	191,63	232,59	193,51	276,41
EPS005	108	655.940	164,65	172,74	130,53	222,76
EPS008	50	352.576	141,81	149,57	95,07	219,34
EPS010	137	755.779	181,27	115,08	87,18	148,23
EPS012	24	51.517	465,87	229,21	108,18	429,72
EPS016	116	464.926	249,50	315,92	250,91	390,56
EPS017	110	596.487	184,41	161,38	113,35	220,16
EPS018	69	214.777	321,26	412,14	294,97	553,07
EPS037	148	676.045	218,92	245,79	198,80	299,38
EPS042	1	277	3.610,11	13,15	0,33	15.425,42
EPS044	196	657.339	298,17	208,31	170,71	251,47
EPS046	1	3.657	273,45	1.010,10	25,57	4.263,36
Régimen subsidiado	1.048	6.522.507	160,67	196,09	183,84	208,87
CCF007	10	57.212	174,79	73,40	8,90	232,23

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.4C. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF023	3	84.840	35,36	71,16	8,91	223,35
CCF024	33	187.203	176,28	178,15	94,08	296,45
CCF027	9	52.403	171,75	150,53	45,70	342,26
CCF033	1	34.922	28,64	96,28	2,44	411,79
CCF050	18	36.212	497,07	733,06	403,58	1.194,15
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	12	319.596	37,55	10,32	4,40	28,89
CCF102	2	74.547	26,83	17,46	0,44	92,53
EPS022	10	146.087	68,45	51,03	18,29	112,03
EPS025	13	60.624	214,44	229,72	118,69	397,42
EPS045	48	284.733	168,58	190,84	136,59	257,90
EPSI01	8	108.868	73,48	108,14	27,74	256,33
EPSI03	18	184.553	97,53	90,17	45,11	157,12
EPSI04	5	82.237	60,80	0,65	0,21	79,68
EPSI05	30	102.779	291,89	269,15	175,89	394,19
EPSI06	6	34.860	172,12	247,97	58,11	623,72
EPSS34	72	321.983	223,61	217,67	169,95	274,65
EPSS40	83	477.492	173,82	211,06	153,18	280,55
EPSS41	78	435.625	179,05	227,37	170,41	294,76
ESS024	114	730.582	156,04	168,76	133,15	209,88
ESS062	130	619.869	209,72	233,29	188,54	284,29
ESS076	24	285.390	84,10	52,34	22,24	101,16
ESS091	10	95.725	104,47	76,73	23,82	177,60
ESS118	153	527.152	290,24	358,68	282,58	445,46
ESS133	55	530.563	103,66	95,11	55,21	148,81
ESS207	103	606.910	169,71	143,04	111,17	180,84
Régimen especial⁴	7	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	4	**	**	**	**	**
EMP029	2	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	1	2.100	476,19	3,69	0,09	2.207,28

Tabla 2.4C. Prevalencia de la LLA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	90	**	**	**	**	**
RES001	41	**	**	**	**	**
RES002	3	11.788	254,50	240,13	30,18	802,25
RES003	35	**	**	**	**	**
RES004	11	139.629	78,78	106,49	49,67	194,05
No afiliado	2	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	1	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LLA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LLA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	16	1.778.794	8,99	8,96	5,12	14,56
Caribe	34	3.704.926	9,18	9,23	6,39	12,90
Atlántico	7	800.635	8,74	8,80	3,54	18,12
Bolívar	11	697.129	15,78	15,88	7,93	28,41
Cesar	3	446.738	6,72	6,88	1,42	20,04
Córdoba	6	583.870	10,28	10,45	3,83	22,72
La Guajira	1	375.732	2,66	2,54	0,06	14,62
Magdalena	5	481.630	10,38	10,22	3,32	23,94
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	1	302.398	3,31	3,28	0,08	18,37
Central	32	3.190.652	10,03	9,98	6,82	14,09
Antioquia	20	1.712.516	11,68	11,62	7,10	17,95
Caldas	3	241.048	12,45	12,26	2,53	35,95
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	8	366.178	21,85	22,03	9,51	43,42
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	1	366.219	2,73	2,61	0,07	14,87
Oriental	29	2.609.211	11,11	11,11	7,44	15,96
Boyacá	4	346.666	11,54	11,51	3,13	29,48
Cundinamarca	7	853.740	8,20	8,27	3,32	17,01
Meta	4	324.865	12,31	12,28	3,35	31,46
Norte de Santander	4	480.102	8,33	8,43	2,30	21,55
Santander	10	603.838	16,56	16,53	7,93	30,40
Pacífica	12	2.394.241	5,01	4,98	2,58	8,71
Cauca	1	444.682	2,25	2,22	0,06	12,44
Chocó	2	215.232	9,29	9,79	1,18	34,94
Nariño	3	464.255	6,46	6,35	1,31	18,62
Valle del Cauca	6	1.270.072	4,72	4,69	1,72	10,23
Amazonía/Orinoquía	5	522.224	9,57	9,71	3,15	22,65
Amazonas	2	33.703	59,34	62,68	7,48	224,41
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 2.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LLA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	3	141.216	21,24	21,42	4,41	62,55
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	128	14.200.048	9,01	9,00	7,51	10,70

¹Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LLA.

²Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 2.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LLA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	48	5.299.495	9,06	8,90	6,34	12,09
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	7	824.516	8,49	4,08	0,50	13,24
EPS005	5	655.940	7,62	8,61	1,54	23,73
EPS008	2	352.576	5,67	1,44	0,04	13,45
EPS010	8	755.779	10,59	13,34	1,63	40,10
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	0	464.926	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS017	8	596.487	13,41	9,72	2,85	23,08
EPS018	1	214.777	4,66	8,76	0,22	39,95
EPS037	10	676.045	14,79	14,19	6,63	26,53
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	7	657.339	10,65	9,28	1,78	25,92
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA (LLA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 2.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LLA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	72	6.522.507	11,04	3,22	1,29	6,26
CCF007	2	57.212	34,96	0,08	0,01	135,75
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	5	187.203	26,71	30,67	3,73	95,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	36.212	27,62	0,13	0,00	143,35
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	319.596	3,13	0,04	0,00	21,41
CCF102	1	74.547	13,41	3,17	0,08	70,16
EPS022	1	146.087	6,85	19,67	0,50	83,97
EPS025	3	60.624	49,49	20,94	0,64	120,18
EPS045	1	284.733	3,51	0,01	0,00	14,74
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	82.237	12,16	23,50	0,59	105,90
EPSI05	2	102.779	19,46	15,78	0,68	70,95
EPSI06	1	34.860	28,69	17,75	0,45	161,56
EPSS34	7	321.983	21,74	27,12	9,11	59,26
EPSS40	9	477.492	18,85	17,36	6,49	36,24
EPSS41	4	435.625	9,18	11,04	0,85	38,73
ESS024	13	730.582	17,79	25,27	10,88	47,69
ESS062	6	619.869	9,68	9,39	3,37	20,70
ESS076	1	285.390	3,50	9,03	0,23	38,43
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	4	527.152	7,59	9,52	0,99	31,45
ESS133	4	530.563	7,54	5,29	1,28	18,07
ESS207	5	606.910	8,24	0,94	0,04	10,33
Régimen especial⁴	1	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	1	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 2.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LLA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	6	**	**	**	**	**
RES001	2	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	3	**	**	**	**	**
RES004	1	139.629	7,16	0,69	0,02	43,36
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LLA.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas (LLA y LMA) [En línea]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>



3. TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C70-C72; CIE-O-3: C70-C72



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 3 TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C70-C72; CIE-O-3: C70-C72

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1º de enero de 2020

Morbimortalidad de los tumores del SNC



La PCNR ajustada por la edad fue de 9 casos nuevos (IC 95%: 8-11) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.



Comparativamente con el 2019, la PCNR, la mortalidad y la prevalencia incrementaron en 121%, 97% y 45%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de tumores del SNC



En el 39% de los casos nuevos no se reportó la clasificación histológica; esta proporción fue mayor en el régimen subsidiado (47%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 17 días (RIC: 7-28) y hasta el primer tratamiento de 14 días (RIC: 3-33).

[Descargar figura](#)

3. TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C70-C72; CIE-O-3: C70-C72

3.1 MORBIMORTALIDAD DE LOS TUMORES DEL SNC EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

3.1.1. Morbilidad y mortalidad de los tumores del SNC en la población pediátrica

Los tumores del ojo, encéfalo y otras partes del SNC ascendieron a un total de 1.127 casos, de los cuales, el 69,65% (n=785) corresponden a tumores del SNC y el 30,35% (342) restante a cáncer de ojo. A continuación, se presenta el análisis de la información relacionada con el primer grupo.

Los tumores del SNC en la población pediátrica, ocuparon el segundo lugar en términos de la PCNR, con 134 diagnosticados y 74 notificados como fallecidos durante el periodo de análisis, lo cual representó el 14,11% de los casos nuevos de cáncer y el 18,97% del total de muertes informadas, respectivamente.

Tabla 3.1. Medidas de frecuencia de los tumores del SNC en la población pediátrica, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	134	9,44	9,43	7,90 - 11,17
Prevalencia	785	55,28	55,14	51,35 - 59,13
Mortalidad	74	5,21	5,21	4,09 - 6,54

¹ Incluye todos los casos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

² Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

3.1.2. PCNR de los tumores del SNC en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.2.1. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

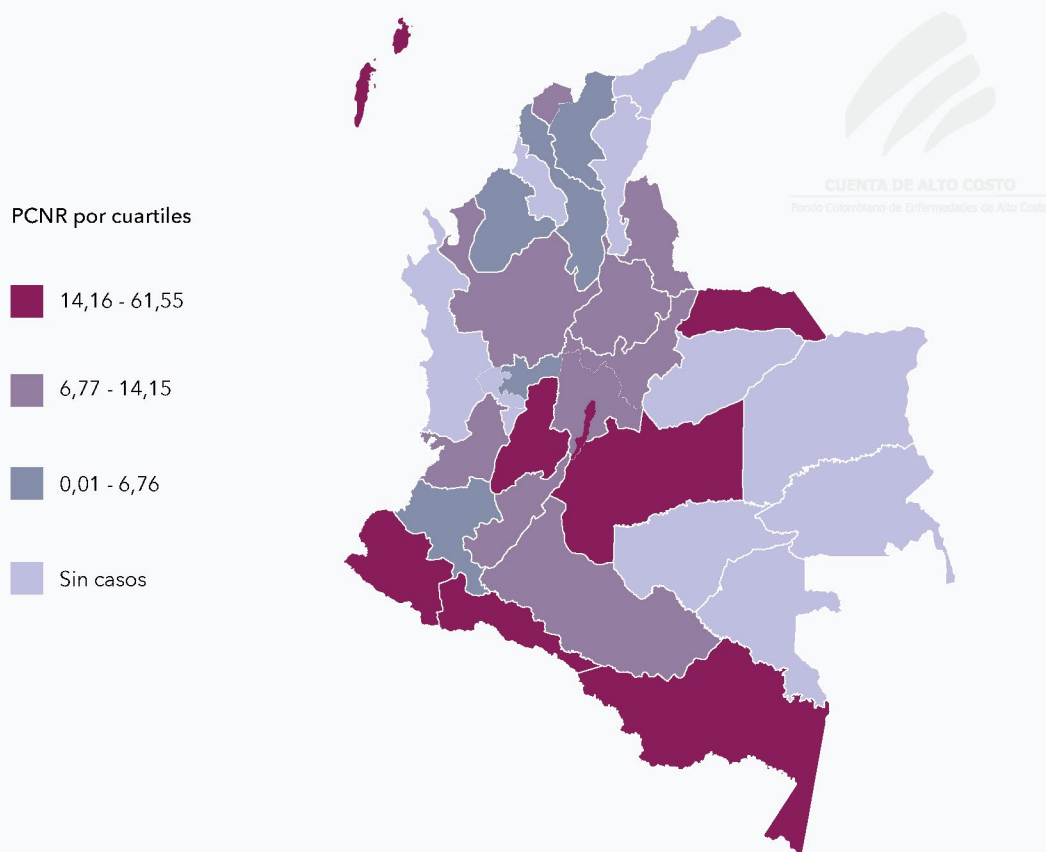
A nivel regional la mayor PCNR se observó en Bogotá, D.C. con 15,77 casos nuevos (IC 95%: 10,48 - 22,80) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años y la más baja en la región Caribe con 2,99 casos nuevos (IC 95%: 1,49 - 5,35).

Las entidades territoriales con las cifras más altas fueron San Andrés, Amazonas y Putumayo, mientras que, en Magdalena, Atlántico y Caldas, se observaron las más bajas (mapa 3.1). En 11 entidades territoriales no se informaron casos nuevos durante el periodo.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Mapa 3.1. PCNR ajustada por la edad de los tumores del SNC en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 3.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de los tumores del SNC para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

3.1.2.2. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

El régimen contributivo tuvo una mayor PCNR respecto al subsidiado, sin que se haya encontrado una diferencia significativa (tabla 3.2). A nivel de las EAPB, la EPS042, la RES002 y la EPS017, registraron las cifras más altas, con 11.114,04; 133,43 y 39,17 casos nuevos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente. La EPS037, la EPSS34 y la EPS018 con 3,84; 6,22 y 6,46 casos nuevos, tuvieron la PCNR más bajas. En 31 entidades no se informaron casos nuevos durante el periodo.

Tabla 3.2. PCNR de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	75	5.299.495	14,15	12,95	9,13 - 17,63
Subsidiado	51	6.522.507	7,82	7,88	5,21 - 11,28

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años notificados a la CAC en estos dos regímenes.

² La PCNR es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

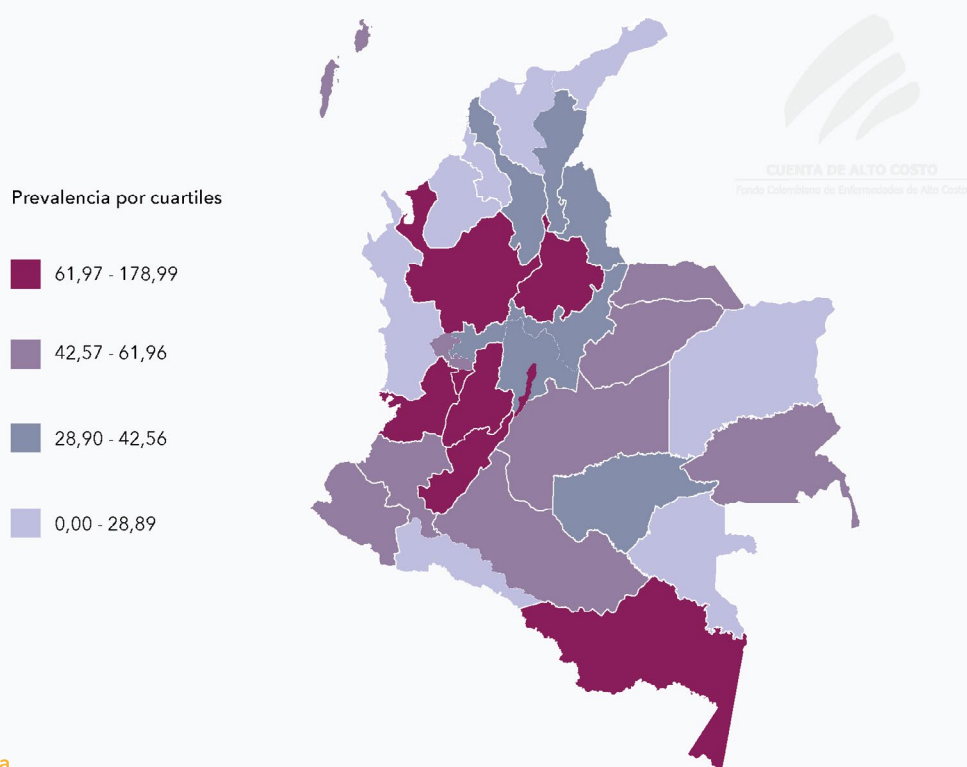
CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 3.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de los tumores del SNC para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

3.1.3. Prevalencia de los tumores del SNC en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.3.1. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Al igual que en la PCNR, Bogotá, D.C. y la región Caribe fueron las de mayor y menor prevalencia, con 96,08 casos (IC 95%: 82,22 - 111,62) y 25,09 casos (IC 95%: 20,22 - 30,77) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, respectivamente.

Mapa 3.2. Prevalencia ajustada por la edad de los tumores del SNC en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020

[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de cáncer del SNC en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Las entidades territoriales con las cifras más altas fueron Amazonas, Bogotá, D.C. y Santander, mientras que Sucre, La Guajira y Chocó registraron las más bajas (mapa 3.2). En Vaupés y Vichada no se informaron casos prevalentes de cáncer del SNC en población pediátrica.

En la tabla suplementaria 3.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de los tumores del SNC para las regiones y entidades territoriales del país.

3.1.3.2. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia del cáncer de SNC en la población pediátrica fue similar entre los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 3.3). Respecto a las EAPB, la EPS042 tuvo la estimación más alta con 1.608,42 casos por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, seguida de la EPS046 y la RES007 con 601,52 y 498,49 casos, respectivamente. Las cifras más bajas se observaron en la EPSI01, la EPSI04 y la RES004, con 5,92; 10,60 y 11,75 casos. En 14 de las EAPB no se reportaron casos prevalentes de tumores del SNC.

Tabla 3.3. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	441	5.299.495	83,22	64,76	56,88 - 73,35
Subsidiado	300	6.522.507	45,99	62,43	52,08 - 73,86

¹ Incluye todos los casos de cáncer del SNC en los menores de 18 años notificados a la CAC en estos dos regímenes.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 3.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de los tumores del SNC en los menores de 18 años para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

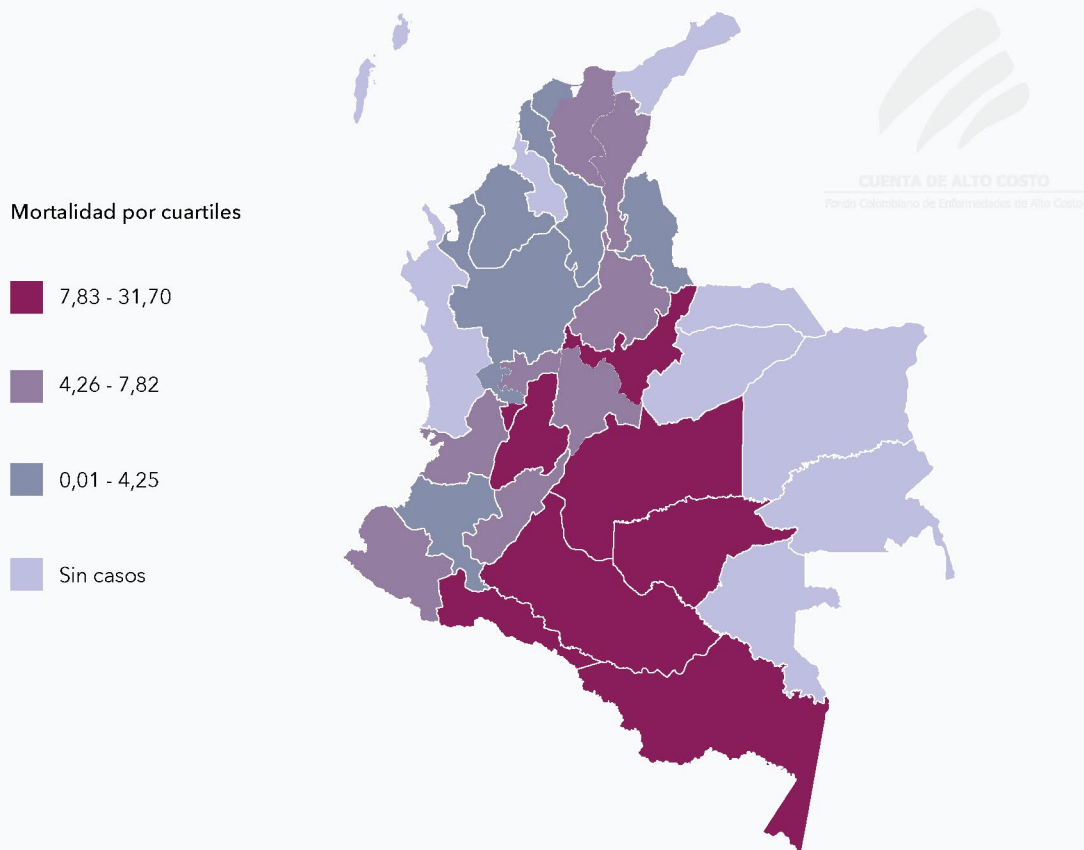
3.1.4. Mortalidad en la población menor de 18 años con tumores del SNC a nivel demográfico y del aseguramiento

3.1.4.1. Mortalidad de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Mostrando el mismo patrón en términos de la PCNR y la prevalencia según la región, Bogotá, D.C con 7,83 muertes (IC 95%: 4,28 - 13,14) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, tuvo la medida ajustada más alta con 3,28 fallecimientos (IC 95%: 1,70 - 5,73) y la región Caribe registró la más baja.

Por su parte, Guaviare, Amazonas y Quindío fueron las entidades territoriales con las estimaciones más elevadas, mientras que en Cauca, Bolívar y Córdoba se observaron las más bajas (mapa 3.3). En 9 departamentos no se notificaron fallecimientos en esta población.

Mapa 3.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los menores de 18 años con tumores del SNC según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con cáncer del SNC notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 3.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en menores de 18 años con tumores del SNC para las regiones y entidades territoriales del país.

3.1.4.2. Mortalidad de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad fue ligeramente superior en el régimen contributivo comparado con el subsidiado sin diferencias significativas (tabla 3.4). La EPS018, la RES004 y la ESS024 tuvieron las estimaciones más altas con 26,73; 15,11 y 12,18 muertes por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, respectivamente. La EPSS40, la ESS062 y la CCF055 con 0,03; 0,87 y 1,32 defunciones, registraron las cifras más bajas. En 30 entidades no se informaron fallecimientos en la población pediátrica con este tipo de cáncer.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.4. Mortalidad general en la población pediátrica con tumores del SNC según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	37	5.299.495	6,98	6,90	3,39 - 11,87
Subsidiado	35	6.522.507	5,37	4,34	2,31 - 7,22

¹ Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con cáncer del SNC notificados a la CAC en estos dos regímenes.

² La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 3.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con tumores del SNC para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

3.1.5. Evolución del registro de los tumores del SNC en la población pediátrica, 2015- 2020

La PCNR, la mortalidad y la prevalencia aumentaron de forma importante en el 2020 con incrementos porcentuales del 121,08%, el 96,60% y el 45,05%, respectivamente con relación a lo observado en el periodo anterior (figura 3.1).

Figura 3.1 Tendencia de las medidas de frecuencia de los tumores del SNC en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

3.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE TUMORES DEL SNC EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

3.2.1. Características sociodemográficas de los casos nuevos de tumores del SNC

En la tabla 3.5 se presenta la caracterización general de los casos nuevos de los tumores del SNC, comparando por el régimen de aseguramiento.

Durante el periodo analizado no se reportaron casos nuevos con este tipo de cáncer en la población no asegurada. El 55,97% pertenecía al régimen contributivo, el 53,73% eran de sexo masculino, la mediana de la edad fue de 10 años (RIC: 6-13) y la mayoría (26,12%) residía en la región Central.

Al evaluar por el tipo de aseguramiento, el sexo y la edad mostraron un comportamiento similar al nacional en todos los regímenes, excepto en el especial. La región de residencia de mayor frecuencia varió, siendo Bogotá, D.C. la que agrupó la mayor cantidad de casos nuevos en el régimen contributivo, mientras que en el subsidiado las regiones Central y Oriental con el mismo porcentaje, fueron las de mayor representación.

Tabla 3.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 134 (100,00%)
	Contributivo n= 75 (55,97%)	Subsidiado n= 51 (38,06%)	Excepción n= 5 (3,73%)	Especial n= 3 (2,24%)	
Sexo					
Mujeres	36 (48,00)	22 (43,14)	2 (40,00)	2 (66,67)	62 (46,27)
Hombres	39 (52,00)	29 (56,86)	3 (60,00)	1 (33,33)	72 (53,73)
Edad	10 (7 - 14)	9 (4 -13)	10 (7 - 15)	5 (1 - 6)	10 (6 - 13)
Etnia					
Ninguna	74 (98,67)	50 (98,04)	4 (80,00)	3 (100,00)	131 (97,76)
Negro	1 (1,33)	1 (1,96)	1 (20,00)	0 (0,00)	3 (2,24)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	26 (34,67)	1 (1,96)	0 (0,00)	1 (33,33)	28 (20,90)
Caribe	5 (6,67)	6 (11,76)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (8,21)
Central	17 (22,67)	14 (27,45)	3 (60,00)	1 (33,33)	35 (26,12)
Oriental	10 (13,33)	14 (27,45)	2 (40,00)	0 (0,00)	26 (19,40)
Pacífica	15 (20,00)	12 (23,53)	0 (0,00)	1 (33,33)	28 (20,90)
Amazonía/Orinoquía	2 (2,67)	4 (7,84)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (4,48)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

3.2.2. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de tumores del SNC

3.2.2.1. Caracterización clínica de los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica

En la tabla 3.6 se presenta la clasificación histológica de los casos nuevos de tumores del SNC según su afiliación al sistema de salud.

En el 38,81% de los casos nuevos se desconoce la clasificación. El meduloblastoma fue el tipo histológico de mayor representación a nivel nacional con el 23,13%, siendo también el más frecuente en los regímenes contributivo, subsidiado y especial. La mediana de la edad varió entre los 8 y los 12 años excepto en el grupo de neuroblastomas (n=4), que tuvo la edad más baja (mediana: 4 años, RIC: 5-11).

Tabla 3.6. Caracterización histológica de los casos nuevos reportados de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 134 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 75 (55,97%)	n= 51 (38,06%)	n= 5 (3,73%)	n= 3 (2,24%)	
Tipo histológico^{2,3}					
Oligodendroglioma	3 (4,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (2,24)
Astrocitoma	11 (14,67)	3 (5,88)	1 (20,00)	0 (0,00)	15 (11,19)
Ependimoma	7 (9,33)	3 (5,88)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (7,46)
Neuroblastoma	1 (1,33)	2 (3,92)	1 (20,00)	0 (0,00)	4 (2,99)
Meduloblastoma	16 (21,33)	11 (21,57)	1 (20,00)	3 (100,00)	31 (23,13)
Rabdomiosarcoma	0 (0,00)	1 (1,96)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,75)
Otros tipos histológicos	10 (13,33)	7 (13,73)	1 (20,00)	0 (0,00)	18 (13,43)
Desconocido	27 (36,00)	24 (47,06)	1 (20,00)	0 (0,00)	52 (38,81)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según la histología del tumor en muestra de biopsia o quirúrgica.

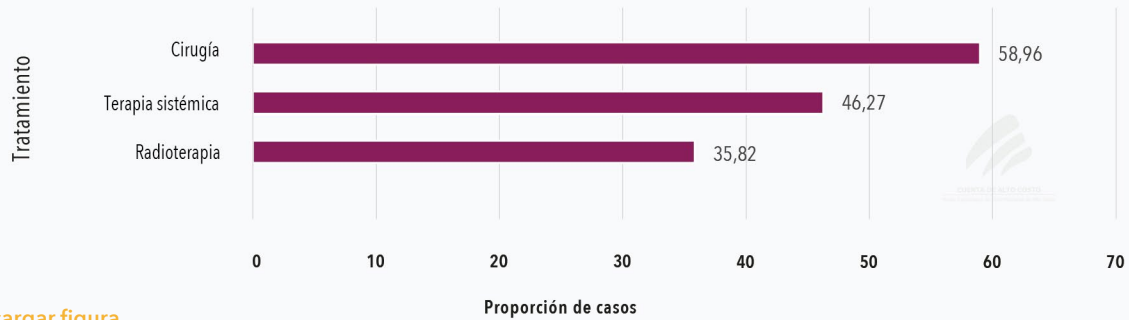
³ Incluye todos los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica que fueron clasificados según la histología.

3.2.2.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica

La figura 3.2 muestra la distribución del tratamiento en los casos nuevos de cáncer del SNC. La cirugía fue la más frecuente, seguida de la terapia sistémica y la radioterapia.

El 17,91% (n=24) de los casos nuevos no recibió tratamiento, y aunque se reconoce que en este grupo están los diagnosticados cerca de la fecha de corte, los que se encontraban bajo manejo paliativo y los que fallecieron antes de la terapia, llama la atención la superioridad en el número de casos comparado con lo observado los demás tipos de cáncer evaluados.

Figura 3.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica, Colombia 2020



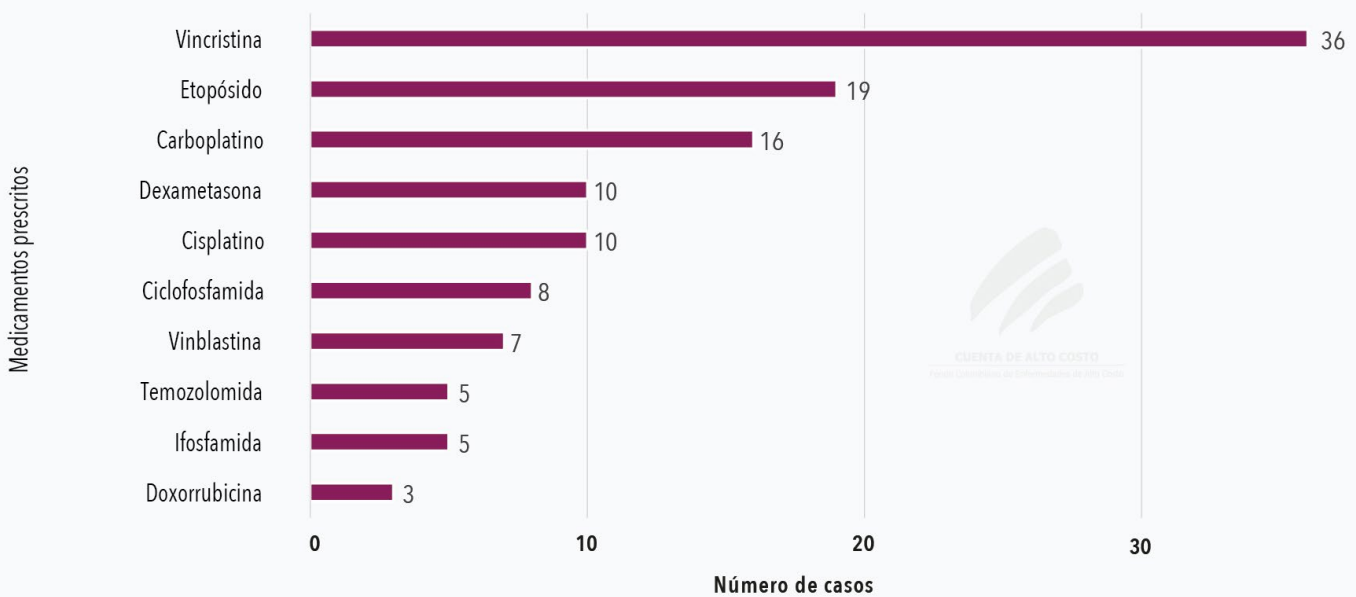
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

El grupo de terapia sistémica incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

En la figura 3.3 se describen los medicamentos que fueron prescritos con mayor frecuencia a los casos nuevos con tumores del SNC sin tener en cuenta si su uso fue concomitante con otros fármacos. La vincristina, fue el medicamento de mayor prescripción durante el periodo, seguido del etopósido y el carboplatino.

Figura 3.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

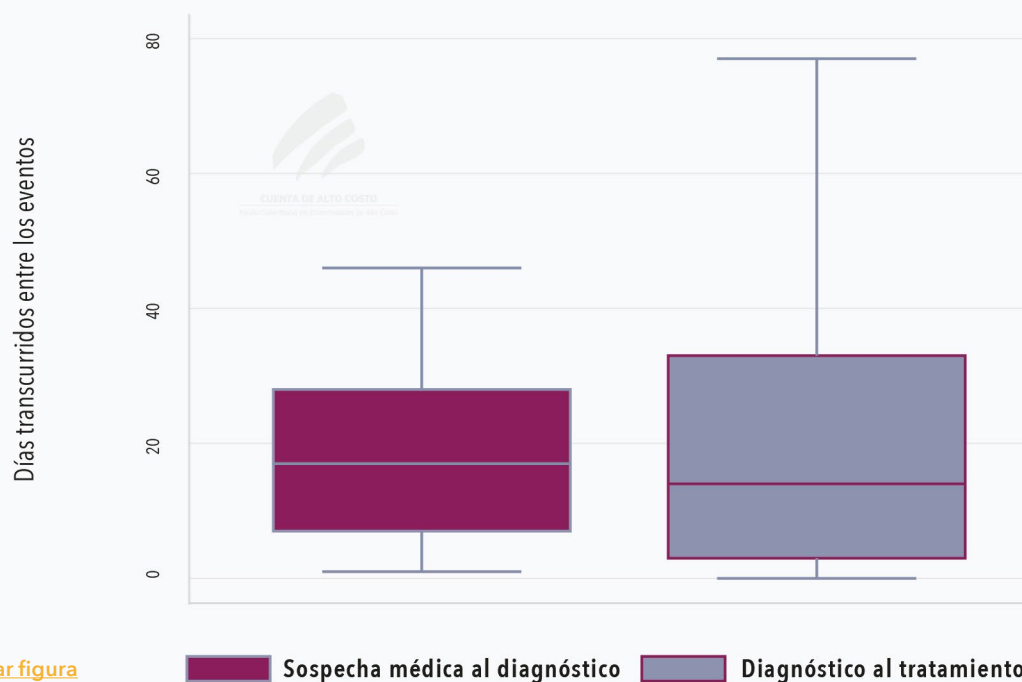
Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

3.2.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica

En la sección de aspectos metodológicos se puede consultar la operacionalización de la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento. El tiempo entre la sospecha médica y el diagnóstico fue de 17 días (RIC: 7-28), mientras que, entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento, fue de 14 días (RIC: 3-33) (figura 3.4).

La oportunidad del diagnóstico en los tumores del SNC fue la tercera más prolongada entre los 6 tipos de cáncer evaluados y la primera en relación con el acceso al tratamiento. Dado que el retraso en ambos procesos se ha relacionado con peores resultados en esta población, se espera una intervención planificada a nivel nacional y por parte de las diferentes EAPB que permita mejorar el desempeño.

Figura 3.4. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

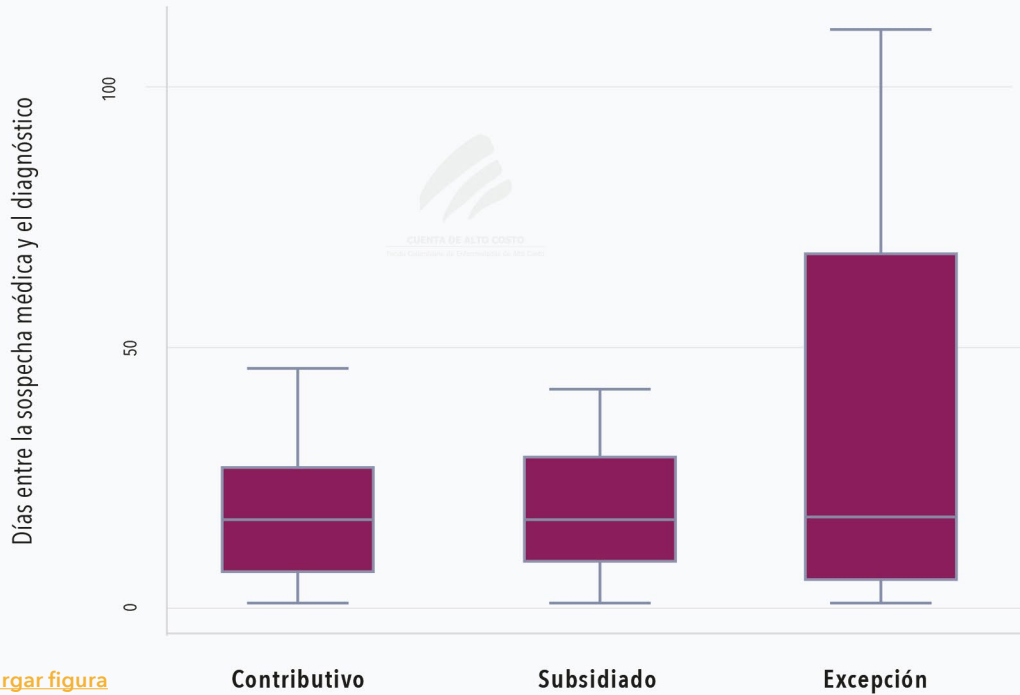
Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 23,81 días ($\pm 33,54$) y para la del tratamiento fue de 24,24 días ($\pm 29,31$).

En las figuras 3.5 y 3.6 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente.

La espera más prolongada para acceder al diagnóstico se observó en el régimen de excepción (mediana: 18 días, RIC: 6-68), seguido del contributivo y del subsidiado, estos últimos con una mediana de 17 días (RIC contributivo: 7-27; RIC subsidiado: 9-29). El régimen especial con dos observaciones válidas para el cálculo registró una oportunidad de 1 día.

Figura 3.5. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



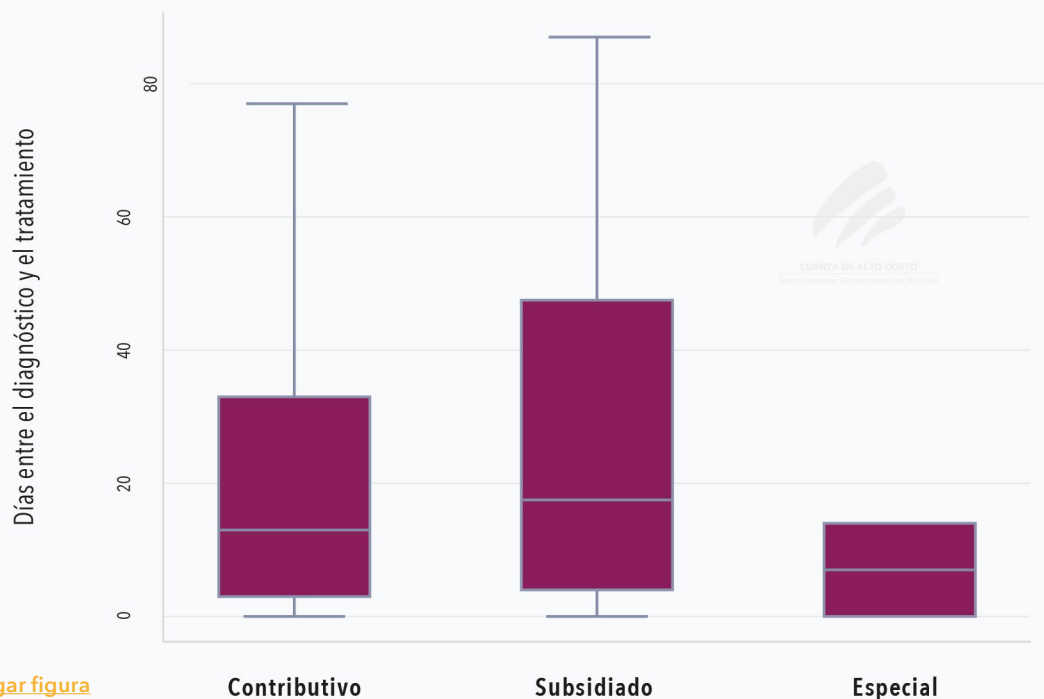
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 24,49 ($\pm 39,63$), en el subsidiado: 22,58 ($\pm 19,60$) y en el de excepción: 36,75 ($\pm 50,48$)

En cuanto al tratamiento, el régimen contributivo tuvo una mejor oportunidad comparado con el subsidiado con 13 días (RIC: 3-33) vs. 18 días (RIC: 4-48). El régimen especial (n=2), registró el menor tiempo de espera (mediana: 7 días, RIC: 0-14), mientras que el de excepción con 1 observación válida tardó 39 días en iniciar el tratamiento.

Figura 3.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fue de 20,36 (±24,47), en el subsidiado: 29,50 (±35,13) y en el especial: 7,00 (±9,90).

3.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE TUMORES DEL SNC EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

La caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de SNC en los menores de 18 años se describe en la tabla 3.7 de acuerdo con el régimen de aseguramiento.

La mayoría estaban afiliados al régimen contributivo (56,18%), el 56,43% fueron hombres, la mediana de la edad fue de 12 años (RIC: 8-14) y la región de residencia de mayor frecuencia fue la Central (27,77%). No se informaron casos prevalentes de cáncer de SNC en la población no asegurada.

Al comparar por el tipo de afiliación, el sexo y la edad fueron similares a lo observado a nivel nacional, excepto en el régimen especial, donde la mayoría fueron mujeres y la mediana de la edad fue más baja. La distribución de la región de acuerdo con el régimen fue heterogénea, siendo Bogotá, D.C., la de mayor frecuencia en el contributivo y en el de excepción, mientras que en el subsidiado la mayoría de casos se agrupó en la Central.

Tabla 3.7. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Especial	
	n= 441 (56,18%)	n= 300 (38,22%)	n= 37 (4,71%)	n= 7 (0,89%)	
Sexo					
Mujeres	196 (44,44)	129 (43,00)	12 (32,43)	5 (71,43)	342 (43,57)
Hombres	245 (55,56)	171 (57,00)	25 (67,57)	2 (28,57)	443 (56,43)
Edad	11 (8 - 14)	12 (8 - 15)	12 (9 - 14)	6 (5 - 14)	12 (8 - 14)
Etnia					
Ninguna	432 (97,96)	275 (91,67)	36 (97,30)	7 (100,00)	750 (95,54)
Negro	8 (1,81)	16 (5,33)	1 (2,70)	0 (0,00)	25 (3,18)
Indígena	1 (0,23)	8 (2,67)	0 (0,00)	0 (0,00)	9 (1,15)
Otro	0 (0,00)	1 (0,33)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,13)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	134 (30,39)	25 (8,33)	11 (29,73)	1 (14,29)	171 (21,78)
Caribe	36 (8,16)	51 (17,00)	5 (13,51)	0 (0,00)	92 (11,72)
Central	122 (27,66)	86 (28,67)	8 (21,62)	2 (28,57)	218 (27,77)
Oriental	68 (15,42)	57 (19,00)	7 (18,92)	2 (28,57)	134 (17,07)
Pacífica	75 (17,01)	65 (21,67)	5 (13,51)	2 (28,57)	147 (18,73)
Amazonía/Orinoquía	6 (1,36)	16 (5,33)	1 (2,70)	0 (0,00)	23 (2,93)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

3.4. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 3.1C. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	28	1.778.794	15,74	15,77	10,48	22,80
Caribe	11	3.704.926	2,97	2,99	1,49	5,35
Atlántico	3	800.635	3,75	3,78	0,78	11,03
Bolívar	3	697.129	4,30	4,31	0,89	12,59
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	3	583.870	5,14	5,15	1,06	15,08
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.1C. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Magdalena	1	481.630	2,08	2,07	0,05	11,59
San Andrés	1	16.794	59,55	61,55	1,56	338,59
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	35	3.190.652	10,97	10,93	7,61	15,20
Antioquia	21	1.712.516	12,26	12,24	7,58	18,71
Caldas	1	241.048	4,15	4,10	0,10	22,93
Caquetá	1	147.265	6,79	6,78	0,17	37,92
Huila	5	366.178	13,65	14,12	4,58	32,83
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	7	366.219	19,11	19,45	7,80	40,02
Oriental	26	2.609.211	9,96	9,96	6,50	14,59
Boyacá	3	346.666	8,65	8,60	1,77	25,18
Cundinamarca	6	853.740	7,03	7,01	2,57	15,27
Meta	5	324.865	15,39	15,38	5,00	35,91
Norte de Santander	5	480.102	10,41	10,38	3,37	24,25
Santander	7	603.838	11,59	11,56	4,65	23,82
Pacífica	28	2.394.241	11,69	11,69	7,77	16,90
Cauca	3	444.682	6,75	6,77	1,40	19,75
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	7	464.255	15,08	15,15	6,09	31,19
Valle del Cauca	18	1.270.072	14,17	14,16	8,39	22,38
Amazonía/Orinoquía	6	522.224	11,49	11,47	4,21	25,00
Amazonas	1	33.703	29,67	28,16	0,71	162,98
Arauca	2	97.854	20,44	20,19	2,44	73,48
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	3	120.561	24,88	24,87	5,13	72,71
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	134	14.200.048	9,44	9,43	7,90	11,17

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 3.2C. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	75	5.299.495	14,15	12,95	9,13	17,63
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	15	824.516	18,19	15,90	8,17	27,61
EPS005	11	655.940	16,77	14,70	4,89	31,92
EPS008	5	352.576	14,18	11,18	3,36	28,20
EPS010	12	755.779	15,88	14,61	3,03	37,02
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	4	464.926	8,60	10,98	2,20	29,54
EPS017	13	596.487	21,79	39,17	10,70	89,42
EPS018	3	214.777	13,97	6,46	0,60	35,42
EPS037	6	676.045	8,88	3,84	0,81	12,92
EPS042	1	277	3.610,11	11.114,04	281,38	47.392,23
EPS044	5	657.339	7,61	6,66	2,09	16,08
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	51	6.522.507	7,82	7,88	5,21	11,28
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	4	284.733	14,05	16,89	0,85	63,90
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.2C. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	3	321.983	9,32	6,22	0,16	28,66
EPSS40	4	477.492	8,38	7,39	1,27	22,04
EPSS41	6	435.625	13,77	18,17	6,55	38,81
ESS024	8	730.582	10,95	15,08	2,51	41,67
ESS062	6	619.869	9,68	11,34	3,65	25,33
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	2	95.725	20,89	19,91	1,78	85,72
ESS118	11	527.152	20,87	18,48	4,22	45,47
ESS133	4	530.563	7,54	13,54	2,68	37,07
ESS207	3	606.910	4,94	9,32	0,40	36,28
Régimen especial⁴	3	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	2	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	1	406	2.463,05	6,84	0,17	28.864,91
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	5	**	**	**	**	**
RES001	3	**	**	**	**	**
RES002	1	11.788	84,83	133,43	3,38	645,51
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 3.2C. PCNR de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del SNC notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 3.3C. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	171	1.778.794	96,13	96,08	82,22	111,62
Caribe	92	3.704.926	24,83	25,09	20,22	30,77
Atlántico	23	800.635	28,73	28,90	18,32	43,35
Bolívar	23	697.129	32,99	33,25	21,08	49,88
Cesar	13	446.738	29,10	29,74	15,83	50,82
Córdoba	16	583.870	27,40	27,77	15,87	45,08
La Guajira	4	375.732	10,65	10,99	2,99	28,07
Magdalena	9	481.630	18,69	18,96	8,67	35,97
San Andrés	1	16.794	59,55	61,55	1,56	338,59
Sucre	3	302.398	9,92	9,92	2,04	28,99
Central	218	3.190.652	68,32	67,69	59,00	77,30
Antioquia	122	1.712.516	71,24	70,55	58,59	84,25

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.3C. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Caldas	8	241.048	33,19	32,56	14,05	64,29
Caquetá	9	147.265	61,11	61,97	28,32	117,57
Huila	30	366.178	81,93	83,66	56,43	119,40
Quindío	9	124.140	72,50	70,14	32,03	133,58
Risaralda	14	233.286	60,01	59,55	32,55	99,96
Tolima	26	366.219	71,00	69,44	45,33	101,85
Oriental	134	2.609.211	51,36	51,26	42,95	60,71
Boyacá	14	346.666	40,38	40,13	21,94	67,37
Cundinamarca	29	853.740	33,97	33,97	22,75	48,79
Meta	16	324.865	49,25	49,10	28,06	79,75
Norte de Santander	19	480.102	39,57	39,91	24,03	62,31
Santander	56	603.838	92,74	92,12	69,59	119,64
Pacífica	147	2.394.241	61,40	61,23	51,73	71,96
Cauca	20	444.682	44,98	44,75	27,33	69,13
Chocó	3	215.232	13,94	14,93	3,07	43,07
Nariño	25	464.255	53,85	53,92	34,89	79,58
Valle del Cauca	99	1.270.072	77,95	77,62	63,09	94,51
Amazonía/Orinoquía	23	522.224	44,04	44,55	28,24	66,85
Amazonas	6	33.703	178,03	178,99	65,47	390,91
Arauca	5	97.854	51,10	52,61	17,06	122,41
Casanare	7	141.216	49,57	50,23	20,19	103,38
Guainía	1	23.784	42,05	42,57	1,08	237,51
Guaviare	1	32.305	30,95	31,70	0,80	175,38
Putumayo	3	120.561	24,88	24,87	5,13	72,71
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	785	14.200.048	55,28	55,14	51,35	59,13

¹ Incluye todos los casos de cáncer del SNC notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 3.4C. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	441	5.299.495	83,22	64,76	56,88	73,35
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	7	43.097	162,42	281,37	101,79	581,59
EPS002	54	824.516	65,49	78,46	56,74	104,97
EPS005	44	655.940	67,08	64,34	38,91	97,69
EPS008	23	352.576	65,23	41,16	19,16	75,11
EPS010	65	755.779	86,00	88,47	62,20	120,78
EPS012	5	51.517	97,06	124,79	35,02	295,70
EPS016	56	464.926	120,45	220,00	133,15	331,83
EPS017	46	596.487	77,12	68,05	43,10	100,45
EPS018	24	214.777	111,74	104,82	63,59	161,96
EPS037	61	676.045	90,23	41,63	25,19	64,05
EPS042	1	277	3.610,11	1.608,42	40,72	15.032,29
EPS044	53	657.339	80,63	78,49	57,70	104,14
EPS046	2	3.657	546,90	601,52	15,26	2.618,91
Régimen subsidiado	300	6.522.507	45,99	62,43	52,08	73,86
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	9	187.203	48,08	57,82	22,63	116,11
CCF027	1	52.403	19,08	14,28	0,36	124,42
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	6	319.596	18,77	38,31	11,00	86,29
CCF102	2	74.547	26,83	34,27	1,57	135,44
EPS022	4	146.087	27,38	35,06	7,23	94,97
EPS025	4	60.624	65,98	64,88	8,87	199,56
EPS045	14	284.733	49,17	27,53	8,44	62,97
EPSI01	1	108.868	9,19	5,92	0,15	42,71
EPSI03	1	184.553	5,42	13,11	0,33	56,96
EPSI04	3	82.237	36,48	10,60	1,59	100,12

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.4C. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	5	102.779	48,65	48,62	1,26	203,42
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	28	321.983	86,96	87,32	48,21	142,19
EPSS40	33	477.492	69,11	46,45	25,58	76,29
EPSS41	28	435.625	64,28	76,16	34,06	138,55
ESS024	41	730.582	56,12	78,66	53,15	110,89
ESS062	38	619.869	61,30	111,61	63,24	176,00
ESS076	6	285.390	21,02	26,16	7,63	61,20
ESS091	6	95.725	62,68	71,23	16,56	178,71
ESS118	40	527.152	75,88	60,98	35,52	95,98
ESS133	14	530.563	26,39	29,08	14,06	51,55
ESS207	16	606.910	26,36	35,22	16,16	64,28
Régimen especial⁴	7	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	3	**	**	**	**	**
EMP029	1	**	**	**	**	**
RES006	1	430	2.325,58	122,74	3,11	24.571,37
RES007	1	729	1.371,74	498,49	12,62	6.700,49
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	1	406	2.463,05	450,85	11,41	30.369,43
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	37	**	**	**	**	**
RES001	14	**	**	**	**	**
RES002	3	11.788	254,50	344,60	46,60	1.079,86
RES003	15	**	**	**	**	**
RES004	5	139.629	35,81	11,75	3,45	65,73

Tabla 3.4C. Prevalencia de los tumores del SNC en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer del SNC notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 3.5C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	14	1.778.794	7,87	7,83	4,28	13,14
Caribe	12	3.704.926	3,24	3,28	1,70	5,73
Atlántico	3	800.635	3,75	3,81	0,79	11,09
Bolívar	2	697.129	2,87	2,94	0,36	10,55

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.5C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Cesar	2	446.738	4,48	4,46	0,54	16,18
Córdoba	2	583.870	3,43	3,42	0,41	12,39
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	3	481.630	6,23	6,16	1,27	18,09
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	18	3.190.652	5,64	5,67	3,36	8,96
Antioquia	7	1.712.516	4,09	4,12	1,66	8,48
Caldas	1	241.048	4,15	4,26	0,11	23,39
Caquetá	2	147.265	13,58	13,41	1,62	48,76
Huila	2	366.178	5,46	5,25	0,64	19,27
Quindío	2	124.140	16,11	15,72	1,89	57,23
Risaralda	1	233.286	4,29	4,26	0,11	23,76
Tolima	3	366.219	8,19	8,14	1,68	23,82
Oriental	16	2.609.211	6,13	6,12	3,50	9,94
Boyacá	3	346.666	8,65	8,48	1,75	24,92
Cundinamarca	4	853.740	4,69	4,66	1,27	11,94
Meta	3	324.865	9,23	9,17	1,89	26,86
Norte de Santander	2	480.102	4,17	4,18	0,51	15,10
Santander	4	603.838	6,62	6,62	1,80	16,95
Pacífica	11	2.394.241	4,59	4,58	2,29	8,20
Cauca	1	444.682	2,25	2,22	0,06	12,44
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	3	464.255	6,46	6,47	1,34	18,90
Valle del Cauca	7	1.270.072	5,51	5,47	2,20	11,28
Amazonía/Orinoquía	3	522.224	5,74	5,76	1,19	16,84
Amazonas	1	33.703	29,67	30,09	0,76	168,25
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	32.305	30,95	31,70	0,80	175,38
Putumayo	1	120.561	8,29	8,27	0,21	46,17

Tabla 3.5C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	74	14.200.048	5,21	5,21	4,09	6,54

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer del SNC.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	37	5.299.495	6,98	6,90	3,39	11,87
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	6	824.516	7,28	8,30	2,08	20,62
EPS005	6	655.940	9,15	7,92	1,02	24,68
EPS008	3	352.576	8,51	9,75	0,38	38,59
EPS010	5	755.779	6,62	7,24	1,53	19,18
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	2	464.926	4,30	8,81	1,07	27,73
EPS017	6	596.487	10,06	7,57	1,32	22,17
EPS018	2	214.777	9,31	26,73	3,24	80,59
EPS037	3	676.045	4,44	7,85	0,95	23,85
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	4	657.339	6,09	8,82	1,11	26,68
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	35	6.522.507	5,37	4,34	2,31	7,22
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	187.203	5,34	3,77	0,10	27,14

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	319.596	3,13	1,32	0,03	16,15
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	4	284.733	14,05	9,26	1,43	31,20
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	102.779	9,73	2,54	0,06	57,46
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	2	321.983	6,21	9,41	1,14	30,72
EPSS40	3	477.492	6,28	0,03	0,01	13,17
EPSS41	4	435.625	9,18	3,25	0,85	15,33
ESS024	8	730.582	10,95	12,18	4,61	25,04
ESS062	2	619.869	3,23	0,87	0,10	9,88
ESS076	1	285.390	3,50	2,75	0,07	21,41
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	4	527.152	7,59	10,58	2,88	26,05
ESS133	2	530.563	3,77	3,29	0,39	12,67
ESS207	2	606.910	3,30	5,67	0,29	21,59
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 3.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del SNC según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	2	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	1	139.629	7,16	15,11	0,38	66,81
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer del SNC.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.



**4. LINFOMA NO
HODGKIN (LNH) EN LA
POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10:
C82- C96; CIE-O-3: C42-C77**



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 4 LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C82- C96; CIE-O-3: C42-C77

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Morbimortalidad del LNH



La PCNR ajustada por la edad fue de 5 casos (IC 95%: 4-6) por 1.000.000 habitantes menores de 18 años.



Comparativamente con el 2019, la PCNR incrementó 34% y la mortalidad disminuyó en 14%.

Caracterización de los casos nuevos de LNH



El 60% estaban afiliados al régimen contributivo y la mayoría (23%) residían en Bogotá, D.C.



A nivel nacional, el 57% contó con la estadificación; esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (62%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 15 días (RIC: 9-25) y hasta el primer tratamiento fue de 3 días (RIC: 1-9).

[Descargar figura](#)

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

4. LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C82-C96; CIE-O-3: C42-C77

4.1. MORBIMORTALIDAD DEL LNH EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

4.1.1. Morbilidad y mortalidad del LNH en la población pediátrica

El registro de LNH ascendió a 575 casos, de los cuales, 65 fueron diagnosticados durante el periodo, representando el 6,84% de los casos nuevos de cáncer en la población pediátrica, ocupando el tercer lugar en términos de la PCNR. En cuanto a la mortalidad, agrupó el 2,05% (n=8) de las muertes informadas en los menores diagnosticados con cáncer.

Tabla 4.1. Medidas de frecuencia del LNH en la población pediátrica, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	65	4,58	4,58	3,53 - 5,84
Prevalencia	575	40,49	40,31	37,08 - 43,75
Mortalidad	8	0,56	0,56	0,24 - 1,11

¹ Incluye todos los casos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

² Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

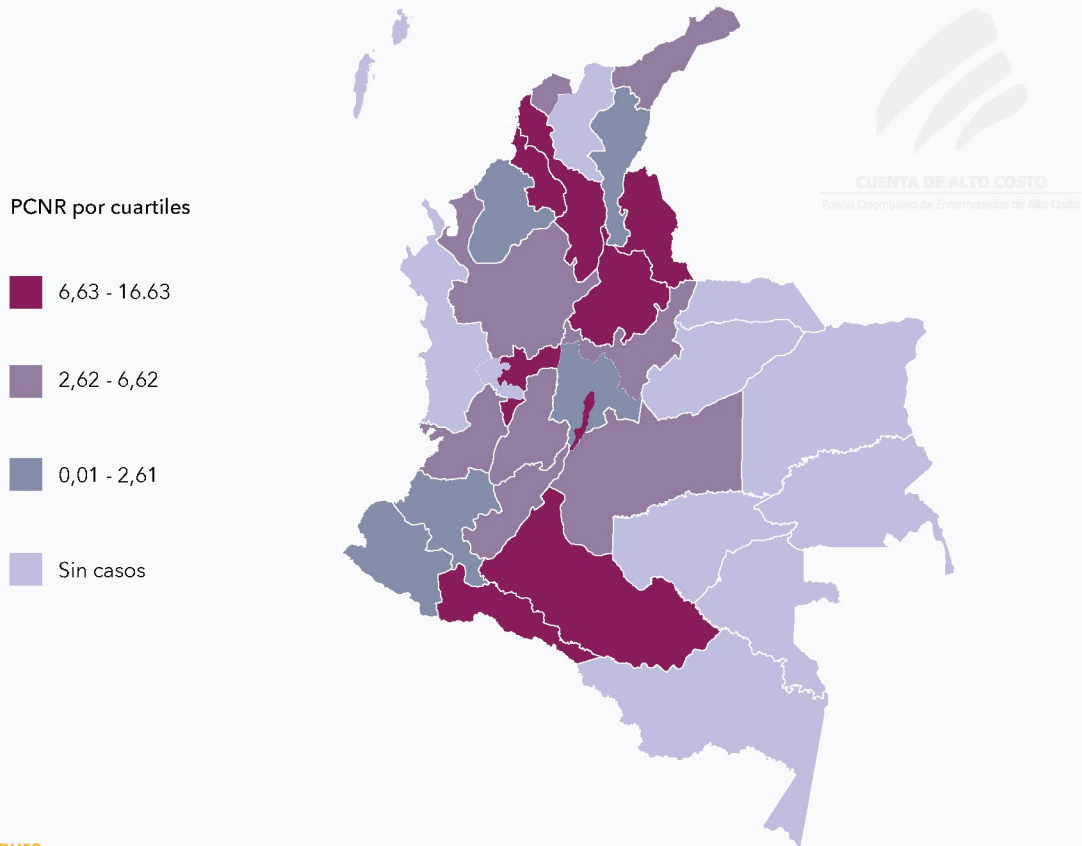
4.1.2. PCNR de LNH en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

4.1.2.1 PCNR de LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Bogotá, D.C., con 8,50 casos nuevos (IC 95%: 4,76 - 14,01) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, fue la región con la PCNR más alta, mientras que la cifra más baja se observó en la región Caribe con 3,50 casos nuevos (IC 95%: 1,86 - 5,99).

La entidad territorial con la PCNR más alta fue Putumayo seguida de Caldas y Bogotá, D.C.; por su parte las que obtuvieron las estimaciones más bajas fueron Cundinamarca, Córdoba y Nariño. En 11 entidades territoriales no se informaron casos nuevos durante el periodo (mapa 4.1).

Mapa 4.1. PCNR ajustada por la edad del LNH en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 4.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LNH para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

4.1.2.2. PCNR de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Como se observa en la tabla 4.2 la PCNR ajustada por la edad del LNH fue mayor en el régimen contributivo, aunque no se evidenció una diferencia significativa. A nivel de las EAPB, la CCF007, la ESS091 y la EPSS41 tuvieron las estimaciones más elevadas, con 43,19; 41,72 y 31,14 casos nuevos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente, mientras que la EPSI04, la EPS045 y la EPSS40, con 0,06; 0,23 y 0,24 casos nuevos, registraron las cifras más bajas. En 32 entidades no se informaron casos nuevos de LNH durante el periodo.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.2. PCNR del LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	39	5.299.495	7,36	8,22	4,45 - 13,35
Subsidiado	24	6.522.507	3,68	4,05	2,21 - 6,63

¹ Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La PCNR es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 4.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LNH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

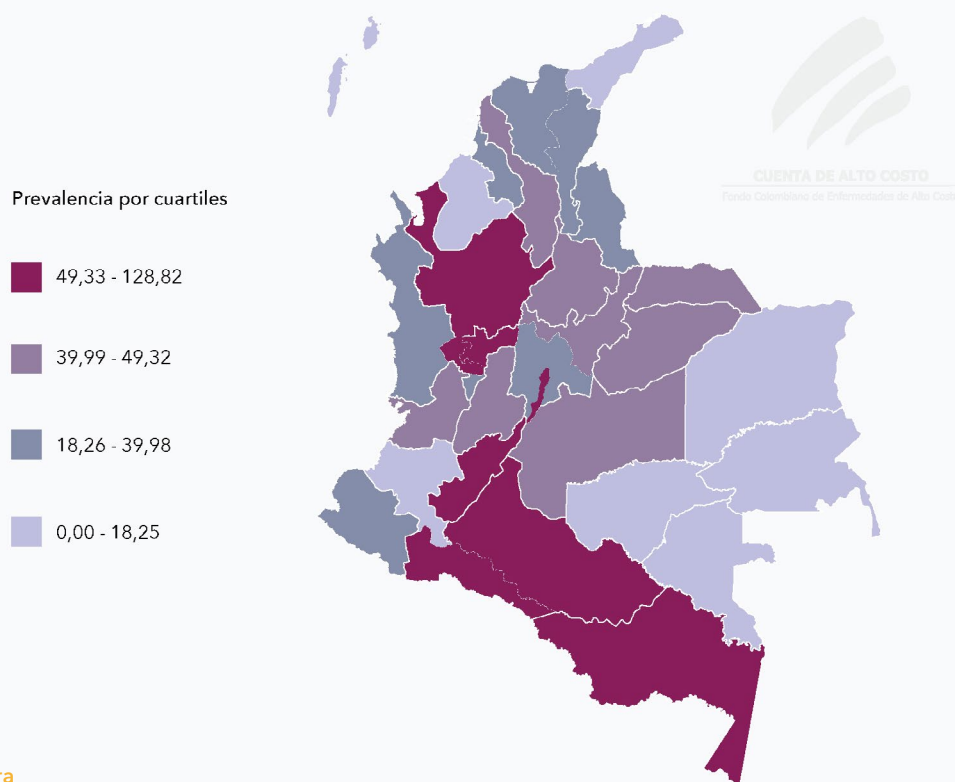
4.1.3. Prevalencia del LNH en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

4.1.3.1. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

La región del país con la prevalencia ajustada más alta de LNH fue la Central con 60,06 casos (IC 95%: 51,90 - 69,14) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años; la más baja en cambio, se observó en la región Caribe con 25,83 casos (IC 95%: 20,89 - 31,57).

Las entidades territoriales con las estimaciones más altas fueron Amazonas, Caquetá y Antioquia, mientras que en La Guajira, Cauca y Córdoba se obtuvieron las más bajas (mapa 4.2). Los departamentos de Guainía, Guaviare, San Andrés, Vaupés y Vichada no informaron casos prevalentes de LNH durante el periodo.

Mapa 4.2. Prevalencia ajustada por la edad del LNH en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LNH en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 4.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LNH para las regiones y entidades territoriales del país.

4.1.3.2. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Como se puede ver en la tabla 4.3, la diferencia entre los regímenes subsidiado y contributivo fue significativa, con una mayor prevalencia en el primero. En cuanto a las EAPB, las estimaciones más elevadas se observaron en la EPSS40, la EPS001 y la ESS091, con 127,35; 113,28 y 91,95 casos por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años respectivamente, mientras que las cifras más bajas fueron para la EPSI03 con 0,03 casos, la EPS022 con 2,06 y la EPS037 con 6,09. En 17 entidades no se informaron casos prevalentes de LNH.

Tabla 4.3. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	282	5.299.495	53,21	23,72	18,61 - 29,65
Subsidiado	266	6.522.507	40,78	57,76	49,78 - 66,49

¹ Incluye todos los casos de LNH en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 4.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LNH en los menores de 18 años para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

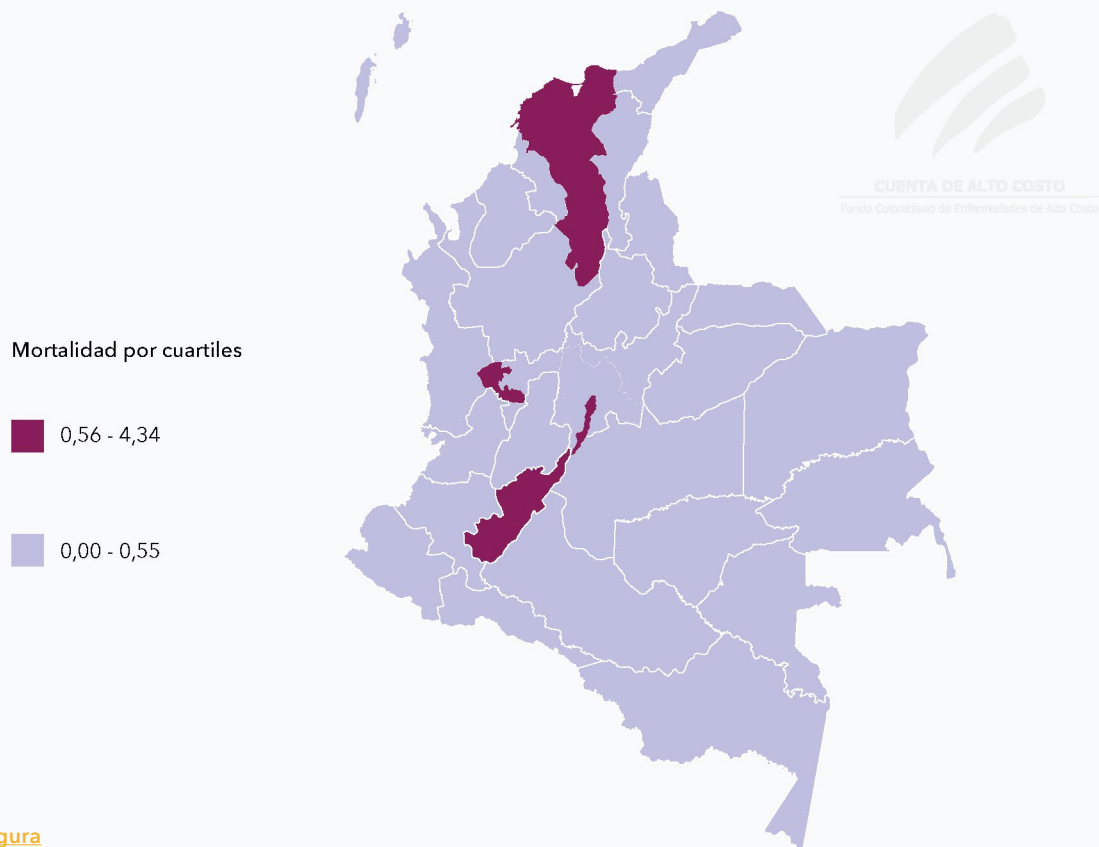
4.1.4. Mortalidad en la población menor de 18 años con LNH a nivel demográfico y del aseguramiento

4.1.4.1. Mortalidad del LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

En las regiones Caribe, Central y en Bogotá, D.C., se informaron defunciones en la población pediátrica con LNH, siendo la primera la de mayor mortalidad general con 1,35 muertes (IC 95%: 0,44 - 3,15) por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Bogotá, D.C. con 0,56 fallecimientos (IC 95%: 0,01 - 3,13) registró la cifra más baja.

Respecto a las entidades territoriales, seis de ellas notificaron defunciones en esta población. Bolívar y Bogotá, D, C., fueron las de mayor y menor mortalidad, respectivamente (mapa 4.3).

Mapa 4.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los menores de 18 años con LNH según la entidad territorial, Colombia 2020



Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LNH notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 4.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con LNH para las regiones y entidades territoriales del país.

4.1.4.2. Mortalidad del LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

En términos de la mortalidad, no se observaron diferencias significativas entre los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 4.4). En total, 6 entidades informaron fallecimientos en esta población. La ESS091 registró la mortalidad más alta con 5,64 muertes por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años y, la ESS076 tuvo la estimación más baja con 0,01 defunciones.

Tabla 4.4. Mortalidad general en la población pediátrica con LNH según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	3	5.299.495	0,57	0,51	0,01 - 2,28
Subsidiado	4	6.522.507	0,61	0,22	0,01 - 1,04

¹ Incluye todas las muertes en los menores de 18 años con LNH notificadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

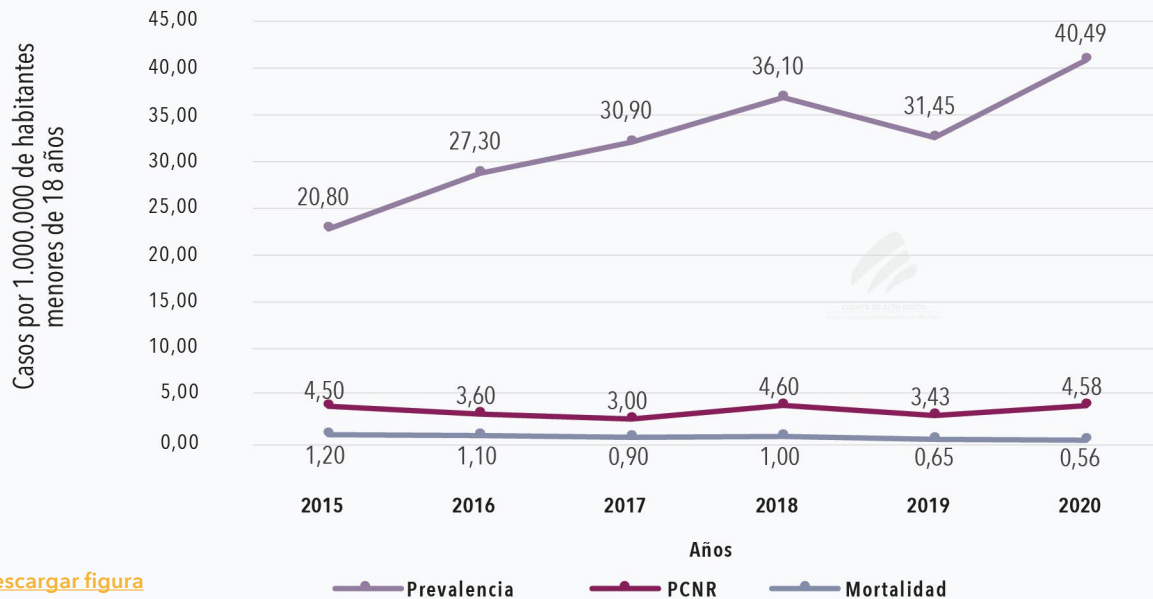
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 4.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con LNH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

4.5.1. Evolución del registro de LNH en la población pediátrica, 2015- 2020

Se identificó un incremento importante en la prevalencia y la PCNR con respecto al periodo anterior, siendo esta última la del principal cambio (33,53%). Por su parte, la mortalidad disminuyó, pasando de 0,65 muertes por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años en el 2019 a 0,56 en el 2020, lo cual significa una reducción del 13,85%.

Figura 4.1 Tendencia de las medidas de frecuencia del LNH en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

4.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LNH EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA.

4.2.1. Características sociodemográficas de los casos nuevos de LNH

La caracterización general de los casos nuevos de LNH informados en el periodo se presenta en la tabla 4.5, de acuerdo con el régimen de aseguramiento.

La mayoría de los casos nuevos estaban afiliados al régimen contributivo (60,00%), la distribución por el sexo fue homogénea, con una ligera superioridad de la población masculina (50,77%), la mediana de la edad fue de 10 años (RIC: 6-13) y la región de residencia que agrupó la mayor cantidad de casos fue Bogotá, D.C.

Al comparar por el régimen de afiliación, se observó predominio de la población femenina en el contributivo, y de los hombres en el subsidiado. La mediana de la edad fue inferior a la nacional en los regímenes subsidiado y de excepción. Se observó un patrón heterogéneo con relación a la distribución de los casos nuevos según la región entre los regímenes de afiliación.

Tabla 4.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 39 (60,00%)	n= 24 (36,92%)	n= 2 (3,08%)	
Sexo				
Mujeres	21 (53,85)	10 (41,67)	1 (50,00)	32 (49,23)
Hombres	18 (46,15)	14 (58,33)	1 (50,00)	33 (50,77)
Edad	10 (7 -14)	7 (4 -13)	5 (4 - 6)	10 (6 - 13)
Etnia				
Ninguna	39 (100,00)	22 (91,67)	1 (50,00)	62 (95,38)
Negro	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (50,00)	1 (1,54)
Indígena	0 (0,00)	2 (8,33)	0 (0,00)	2 (3,08)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	14 (35,90)	0 (0,00)	1 (50,00)	15 (23,08)
Caribe	4 (10,26)	8 (33,33)	1 (50,00)	13 (20,00)
Central	6 (15,38)	8 (33,33)	0 (0,00)	14 (21,54)
Oriental	8 (20,51)	4 (16,67)	0 (0,00)	12 (18,46)
Pacífica	7 (17,95)	2 (8,33)	0 (0,00)	9 (13,85)
Amazonía/Orinoquía	0 (0,00)	2 (8,33)	0 (0,00)	2 (3,08)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

4.2.2. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LNH

4.2.2.1. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LNH en la población pediátrica

La tabla 4.6 describe las características clínicas de los casos nuevos de LNH según su afiliación al sistema de salud.

El régimen contributivo mostró el mayor porcentaje de población estadificada (60,00%), superando el observado a nivel nacional (56,92%), y el estadio III fue el de mayor frecuencia en general. Los menores en el estadio IV tuvieron la edad más alta (mediana: 13 años, RIC: 4 - 15), mientras que la más baja se observó en el estadio I con un caso de 6 años. En los demás grupos, la mediana de la edad fue de 10 años (RIC estadio II: 3- 11; RIC estadio III: 6 - 13 y RIC desconocido: 6 - 13).

Por otro lado, el porcentaje de clasificación del riesgo fue menor al de otros tipos de cáncer como la LLA (49,23% vs 80,99%). Al examinar según el tipo de aseguramiento, se observó un resultado superior al nacional en el contributivo (tabla 4.6). Del total de los casos nuevos clasificados, el 21,88% fue de riesgo alto o desfavorable, siendo la categoría de mayor frecuencia también en el subsidiado. En el régimen contributivo, la categoría de riesgo alto intermedio fue la de mayor representación.

Tabla 4.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 39 (60,00%)	n= 24 (36,92%)	n= 2 (3,08%)	
Estadificación (Sí)²	24 (61,54)	12 (50,00)	1 (50,00)	37 (56,92)
Estadio al diagnóstico^{2,3}				
I	1 (4,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (2,70)
II	6 (25,00)	3 (25,00)	0 (0,00)	9 (24,32)
III	15 (62,50)	6 (50,00)	1 (100,00)	22 (59,46)
IV	2 (8,33)	3 (25,00)	0 (0,00)	5 (13,51)
Clasificación del riesgo (Sí)⁴	22 (56,41)	10 (41,67)	0 (0,00)	32 (49,23)
Categorías de riesgo⁴				
Estándar, bajo o desfavorable	1 (4,55)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,13)
Bajo intermedio	1 (4,55)	1 (10,00)	0 (0,00)	2 (6,25)
Intermedio	4 (18,18)	1 (10,00)	0 (0,00)	5 (15,63)
Alto intermedio	5 (22,73)	0 (00,00)	0 (0,00)	5 (15,63)
Alto o desfavorable	3 (13,64)	4 (40,00)	0 (0,00)	7 (21,88)
Otro no definido	2 (9,09)	1 (10,00)	0 (0,00)	3 (9,38)
R2	3 (13,64)	1 (10,00)	0 (0,00)	4 (12,50)
R3	1 (4,55)	2 (20,00)	0 (0,00)	3 (9,38)
R4	2 (9,09)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (6,25)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según la clasificación Murphy, Ann Arbor o Lugano.

³ Incluye todos los casos nuevos de LNH en la población pediátrica que fueron estadificados.

⁴ Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de linfomas.

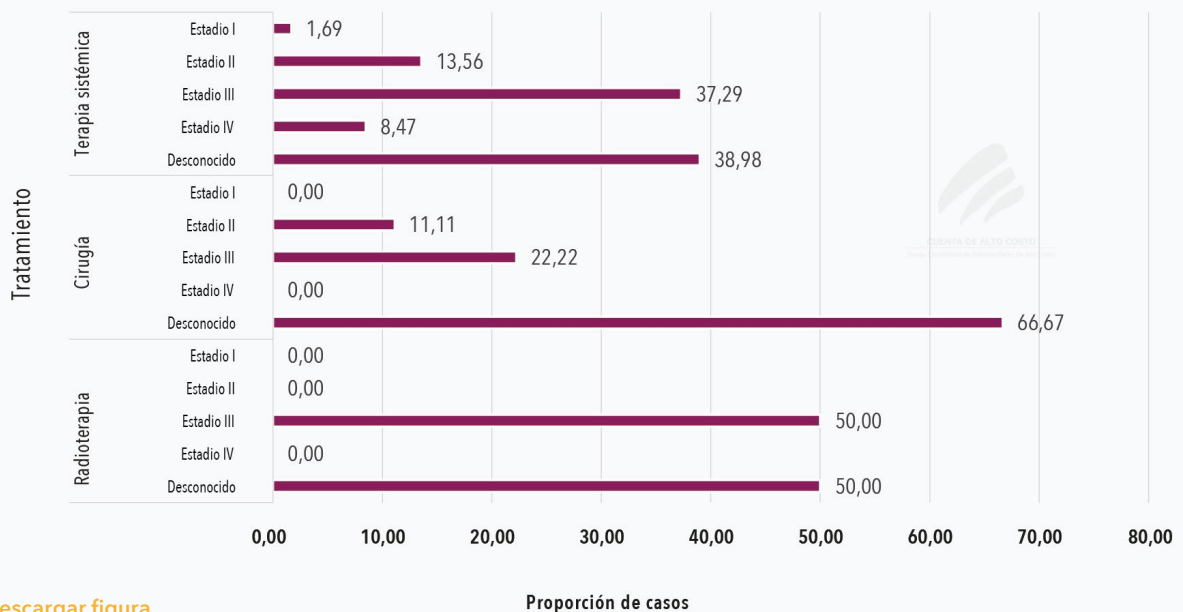
4.2.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica

El 90,77% (n= 59) de los casos nuevos de LNH recibió terapia sistémica, y de ellos, el 38,98% no estaban estadificados, seguidos del 38,56% en estadio III (figura 4.2). Entre tanto, la cirugía fue realizada en el 13,85% de los casos, la mayoría de ellos en estadio desconocido.

El porcentaje de casos sin tratamiento fue del 6,15% (n=4), superando ligeramente el observado en la LLA (4,23%). En este grupo de menores, están aquellos diagnosticados cerca de la fecha de corte, los que recibieron manejo paliativo sin intención curativa y los que fallecieron antes de iniciar el tratamiento prescrito. Finalmente, un caso nuevo de LNH (1,54%) de riesgo desconocido recibió trasplante de células hematopoyéticas en el periodo.

Dada la utilidad de la estadificación en la definición de la terapia y en el pronóstico individual, resulta llamativo que el grupo de casos nuevos con estadio desconocido haya sido el de mayor frecuencia en términos de la administración del tratamiento.

Figura 4.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica según el estadio clínico, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

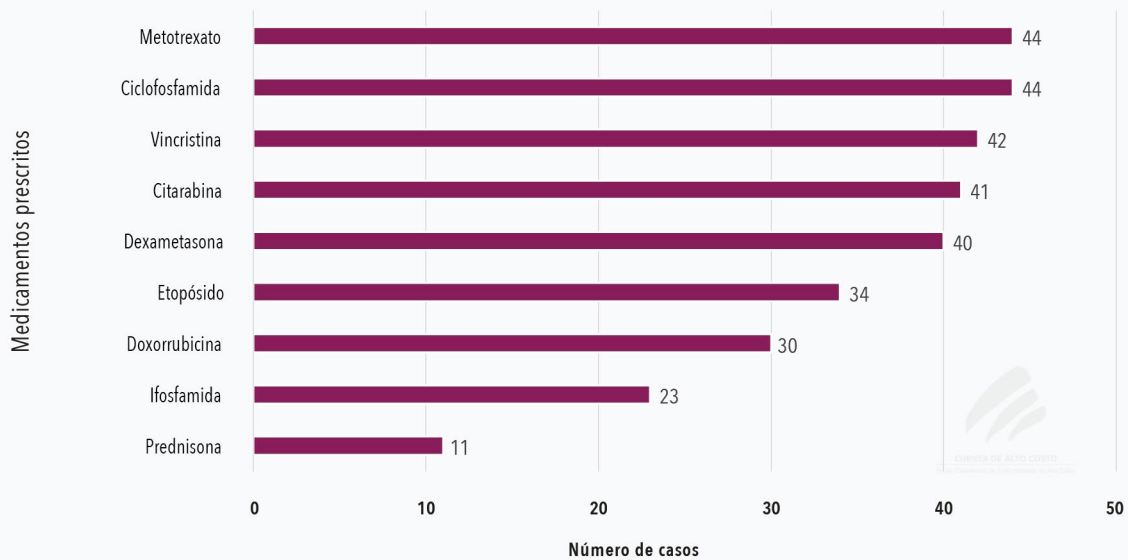
Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La estadificación se basa en los sistemas Murphy, Ann Arbor o Lugano.

El grupo de terapia sistémica incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

En la figura 4.3 se describen los medicamentos más frecuentemente administrados a los menores de 18 años con nuevo diagnóstico de LNH. El medicamento de mayor uso durante el periodo fue el metotrexato, seguido de la ciclofosfamida y la vincristina. Al respecto es importante recordar que los datos presentados corresponden a frecuencias de prescripción de forma independiente, sin tener en cuenta el uso concomitante de uno o más fármacos.

Figura 4.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LNH en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

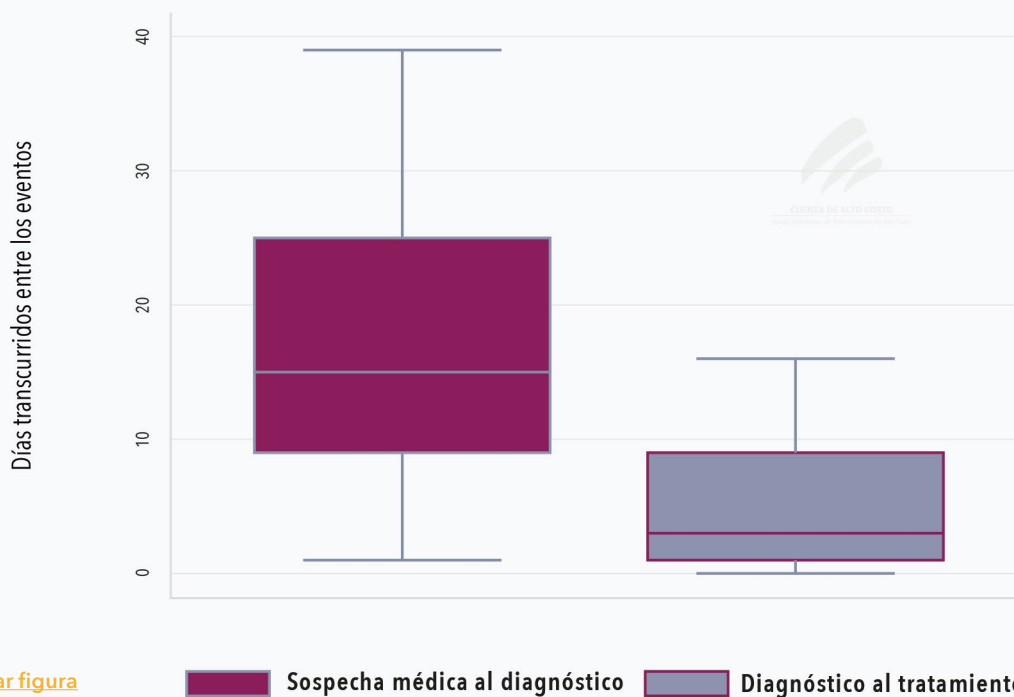
Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

4.2.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica

La operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento) fue definida en la sección de aspectos metodológicos. Como se observa en la figura 4.4, la oportunidad del diagnóstico del LNH en el país fue de 15 días (RIC: 9-25), mientras que la del tratamiento fue de 3 días (RIC: 1 - 9).

Con base en lo anterior, se evidencia un mejor acceso al tratamiento, sin embargo, el resultado relacionado con el diagnóstico no fue tan favorable, superando el tiempo de espera observado en las leucemias agudas, donde la mediana fue de 6 días (RIC LLA: 3-10 y RIC LMA: 5-8), por lo cual, se considera fundamental que las entidades desarrollen estrategias para garantizar un mejor acceso en esta población, dada la relación directa que existe entre el diagnóstico oportuno y la progresión de esta clase de linfomas.

Figura 4.4. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica, Colombia 2020



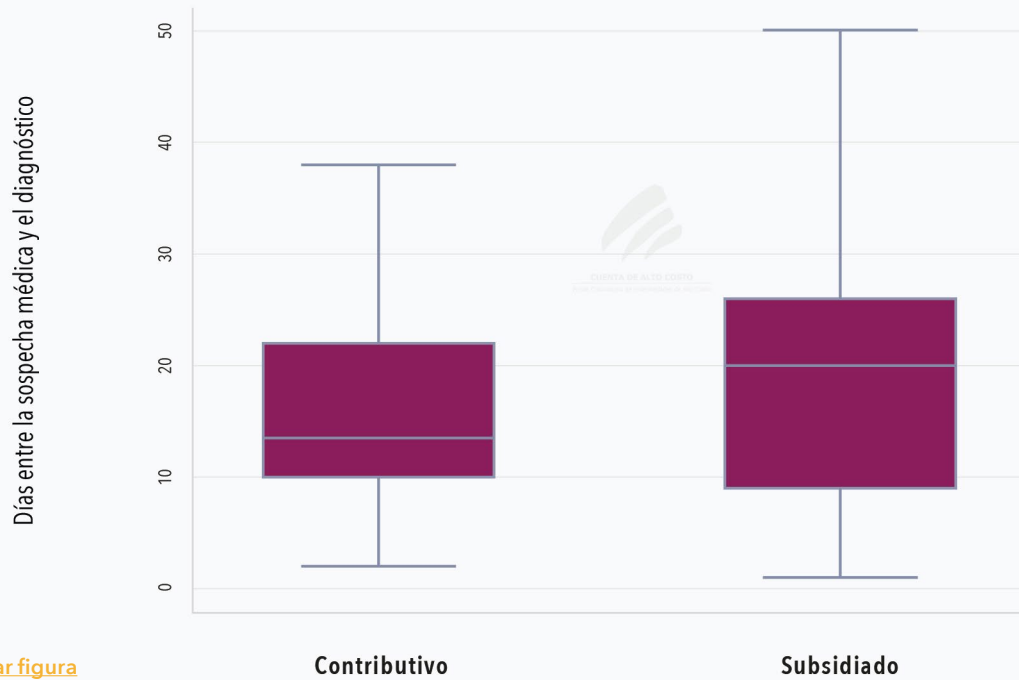
Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 21,58 días ($\pm 23,93$) y para la del tratamiento fue de 13,49 días ($\pm 37,81$).

En las figuras 4.5 y 4.6 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente.

Como es evidente en la figura 4.5, comparado con el contributivo, el subsidiado tuvo un mayor tiempo de espera entre la sospecha y el diagnóstico superando la mediana a nivel nacional (mediana: 20 días, RIC: 9-26). El régimen de excepción con una sola observación válida para el cálculo, tuvo una espera total de 5 días entre ambos eventos.

Figura 4.5. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



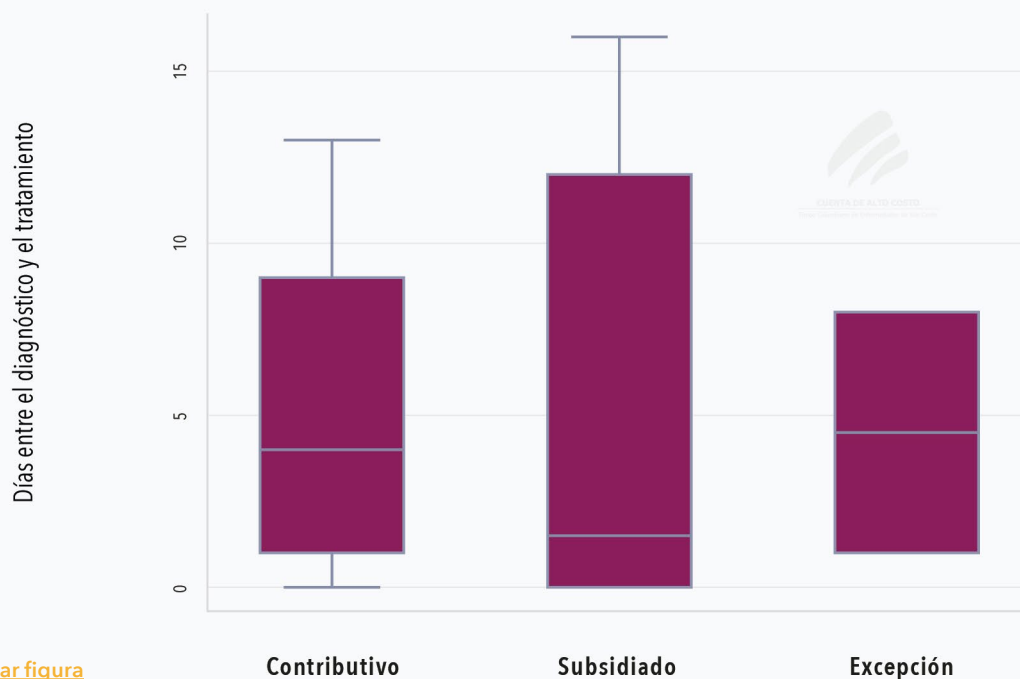
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 19,80 ($\pm 20,66$) y en el subsidiado: 25,71 ($\pm 29,44$)

En lo relacionado con el tratamiento (figura 4.6), el régimen de excepción ($n=2$), presentó la mediana de tiempo más prolongada con 5 días de espera (RIC: 1-8) a partir del diagnóstico. El régimen subsidiado con una mediana de 2 días (RIC: 0-12), tuvo un mejor desempeño comparado con el contributivo, contrario a lo observado en la oportunidad del diagnóstico.

Figura 4.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LNH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fu de 10,00 ($\pm 21,71$), en el subsidiado: 20,11 ($\pm 56,41$) y en el de excepción: 4,50 ($\pm 4,95$).

En el análisis de la oportunidad de la atención según el estadio (tabla 4.7), se observaron tiempos de espera promedio más prolongados para acceder al diagnóstico en los casos sin estadificación, y los de estadio III, mientras que, en el estadio IV se evidenció la mayor demora para iniciar el tratamiento, seguido de la población con estadio desconocido.

Llama la atención que uno de los grupos que experimentó las mayores demoras en general, haya sido el de los casos sin estadificación, por lo que se sigue una evaluación que permita explicar y mejorar este comportamiento.

Tabla 4.7. Oportunidad de la atención del LNH en la población pediátrica según la estadificación, Colombia 2020

Estadio ¹	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
II	12,50 (9,46)	2,57 - 22,43	10 (5 - 23)	5,29 (4,07)	1,52 - 9,05	8 (1 - 9)
III	16,32 (8,68)	12,13 - 20,50	15 (10 - 22)	4,42 (6,70)	1,19 - 7,65	2 (1 - 5)
IV	5,50 (3,54)	-26,27 - 37,27	6 (3 - 8)	31,00 (55,48)	-57,28 - 119,28	5 (1 - 62)
Desconocido	30,95 (33,87)	15,10 - 46,80	17 (11 - 38)	23,00 (56,08)	-4,89 - 50,89	4 (1 - 12)

¹ El estadio I presentó un caso que demoró 21 días para acceder al diagnóstico y 2 días para iniciar el tratamiento.

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

4.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LNH EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

La tabla 4.8 presenta una caracterización general de los casos prevalentes de LNH según el régimen de aseguramiento. En general, los hombres agruparon el mayor número de casos con el 67,65%, la mediana de la edad a nivel nacional fue de 12 (RIC: 9-15) y la región de mayor representación fue la Central con el 33,74%

El 95,30% de los casos se encontraban afiliados a los regímenes contributivo y subsidiado con una proporción similar en ambos grupos. Consistente con lo observado en el país, la región Central agrupó la mayoría de los casos. De igual forma, la distribución de la edad fue similar, exceptuando a la población no afiliada.

Tabla 4.8. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LNH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación				Total n= 575 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	
	n= 282 (49,04%)	n= 266 (46,26%)	n= 26 (4,52%)	n= 1 (0,17%)	
Sexo					
Mujeres	99 (35,11)	79 (29,70)	8 (30,77)	0 (0,00)	186 (32,35)
Hombres	183 (64,89)	187 (70,30)	18 (69,23)	1 (100,00)	389 (67,65)
Edad	12 (10 - 15)	12 (8 - 15)	12 (8 - 15)	4 (4 - 4)	12 (9 - 15)
Etnia					
Ninguna	277 (98,23)	233 (87,59)	23 (88,46)	0 (0,00)	533 (92,70)
Negro	5 (1,77)	15 (5,64)	3 (11,54)	0 (0,00)	23 (4,00)
Indígena	0 (0,00)	16 (6,02)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (2,78)
Otro	0 (0,00)	2 (0,75)	0 (0,00)	1 (100,00)	3 (0,52)
Región de residencia					
Bogotá, D.C.	73 (25,89)	10 (3,76)	5 (19,23)	0 (0,00)	88 (15,30)
Caribe	20 (7,09)	70 (26,32)	5 (19,23)	0 (0,00)	95 (16,52)
Central	88 (31,21)	98 (36,84)	7 (26,92)	1 (100,00)	194 (33,74)
Oriental	52 (18,44)	44 (16,54)	6 (23,08)	0 (0,00)	102 (17,74)
Pacífica	43 (15,25)	31 (11,65)	2 (7,69)	0 (0,00)	76 (13,22)
Amazonía/Orinoquía	6 (2,13)	13 (4,89)	1 (3,85)	0 (0,00)	20 (3,48)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

4.4. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 4.1C. PCNR de LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	15	1.778.794	8,43	8,50	4,76	14,01
Caribe	13	3.704.926	3,51	3,50	1,86	5,99
Atlántico	3	800.635	3,75	3,77	0,78	11,00
Bolívar	5	697.129	7,17	7,12	2,31	16,65
Cesar	1	446.738	2,24	2,27	0,06	12,63
Córdoba	1	583.870	1,71	1,66	0,04	9,43
La Guajira	1	375.732	2,66	2,82	0,07	15,40
Magdalena	0	481.630	0,00	0,00	0,00	0,00
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	302.398	6,61	6,63	0,80	23,94
Central	14	3.190.652	4,39	4,37	2,39	7,33
Antioquia	6	1.712.516	3,50	3,44	1,26	7,50
Caldas	3	241.048	12,45	12,28	2,53	35,99
Caquetá	1	147.265	6,79	6,63	0,17	37,53
Huila	1	366.178	2,73	2,62	0,07	14,98
Quindío	1	124.140	8,06	8,44	0,21	45,84
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	2	366.219	5,46	5,59	0,67	20,04
Oriental	12	2.609.211	4,60	4,60	2,38	8,03
Boyacá	2	346.666	5,77	5,73	0,69	20,75
Cundinamarca	1	853.740	1,17	1,17	0,03	6,51
Meta	1	324.865	3,08	3,05	0,08	17,09
Norte de Santander	4	480.102	8,33	8,43	2,30	21,55
Santander	4	603.838	6,62	6,66	1,81	17,03
Pacífica	9	2.394.241	3,76	3,75	1,71	7,12
Cauca	1	444.682	2,25	2,22	0,06	12,44
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	1	464.255	2,15	2,19	0,06	12,08
Valle del Cauca	7	1.270.072	5,51	5,50	2,21	11,34

Tabla 4.1C. PCNR de LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Amazonía/Orinoquía	2	522.224	3,83	3,74	0,45	13,65
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	2	120.561	16,59	16,63	2,01	60,04
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	65	14.200.048	4,58	4,58	3,53	5,84

¹ Incluye todos los casos nuevos de LNH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 4.2C. PCNR de LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	39	5.299.495	7,36	8,22	4,45	13,35
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	13	824.516	15,77	19,09	8,98	34,45
EPS005	6	655.940	9,15	18,77	2,29	56,22
EPS008	2	352.576	5,67	8,19	0,99	26,79
EPS010	3	755.779	3,97	3,82	0,46	12,84
EPS012	1	51.517	19,41	13,51	0,34	99,05
EPS016	2	464.926	4,30	5,35	0,62	18,60
EPS017	5	596.487	8,38	10,66	1,77	29,85
EPS018	3	214.777	13,97	19,96	0,55	82,82
EPS037	3	676.045	4,44	7,66	0,20	32,08

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.2C. PCNR de LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	1	657.339	1,52	1,93	0,05	10,24
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	24	6.522.507	3,68	4,05	2,21	6,63
CCF007	1	57.212	17,48	43,19	1,09	190,75
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	1	284.733	3,51	0,23	0,01	26,97
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	1	82.237	12,16	0,06	0,00	61,04
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	0	321.983	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS40	2	477.492	4,19	0,24	0,03	11,09
EPSS41	6	435.625	13,77	31,14	8,49	71,84
ESS024	2	730.582	2,74	4,52	0,43	15,60
ESS062	4	619.869	6,45	6,96	0,41	25,79
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	1	95.725	10,45	41,72	1,06	175,81
ESS118	3	527.152	5,69	4,42	0,67	14,90
ESS133	0	530.563	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	3	606.910	4,94	4,07	0,45	14,58
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**

Tabla 4.2C. PCNR de LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	2	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	1	139.629	7,16	9,73	0,25	47,82
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LNH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.3C. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	88	1.778.794	49,47	49,39	39,61	60,85
Caribe	95	3.704.926	25,64	25,83	20,89	31,57
Atlántico	20	800.635	24,98	25,05	15,30	38,68
Bolívar	33	697.129	47,34	47,95	33,01	67,33
Cesar	15	446.738	33,58	33,56	18,78	55,40
Córdoba	6	583.870	10,28	10,43	3,82	22,67
La Guajira	3	375.732	7,98	8,62	1,78	24,84
Magdalena	9	481.630	18,69	18,48	8,45	35,13
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	9	302.398	29,76	29,64	13,55	56,29
Central	194	3.190.652	60,80	60,06	51,90	69,14
Antioquia	112	1.712.516	65,40	64,41	53,03	77,51
Caldas	13	241.048	53,93	52,20	27,79	89,46
Caquetá	10	147.265	67,90	69,54	33,33	127,72
Huila	22	366.178	60,08	60,94	38,18	92,25
Quindío	5	124.140	40,28	39,41	12,76	92,31
Risaralda	14	233.286	60,01	59,36	32,45	99,66
Tolima	18	366.219	49,15	48,50	28,72	76,74
Oriental	102	2.609.211	39,09	38,99	31,79	47,33
Boyacá	15	346.666	43,27	42,92	24,02	70,83
Cundinamarca	23	853.740	26,94	26,86	17,02	40,30
Meta	15	324.865	46,17	46,06	25,78	75,99
Norte de Santander	19	480.102	39,57	39,99	24,08	62,44
Santander	30	603.838	49,68	49,33	33,28	70,43
Pacífica	76	2.394.241	31,74	31,61	24,91	39,57
Cauca	4	444.682	9,00	8,89	2,42	22,81
Chocó	4	215.232	18,58	18,26	4,97	47,05
Nariño	12	464.255	25,85	25,53	13,19	44,63
Valle del Cauca	56	1.270.072	44,09	43,89	33,15	57,00
Amazonía/Orinoquía	20	522.224	38,30	39,13	23,89	60,39
Amazonas	4	33.703	118,68	128,82	34,97	326,31
Arauca	4	97.854	40,88	43,34	11,81	109,91
Casanare	6	141.216	42,49	43,53	15,97	94,49
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 4.3C. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	6	120.561	49,77	49,69	18,24	108,19
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	575	14.200.048	40,49	40,31	37,08	43,75

¹ Incluye todos los casos de LNH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 4.4C. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	282	5.299.495	53,21	23,72	18,61	29,65
EAS016	1	678	1.474,93	73,28	1,86	18.034,66
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	5	43.097	116,02	113,28	33,73	273,00
EPS002	40	824.516	48,51	59,91	40,05	84,97
EPS005	33	655.940	50,31	61,42	37,67	93,06
EPS008	17	352.576	48,22	57,42	32,13	93,50
EPS010	49	755.779	64,83	69,84	50,44	93,95
EPS012	2	51.517	38,82	66,65	7,36	219,63
EPS016	27	464.926	58,07	69,75	41,91	106,94
EPS017	20	596.487	33,53	20,25	8,16	39,97
EPS018	16	214.777	74,50	84,42	35,00	160,74
EPS037	27	676.045	39,94	6,09	2,27	15,64
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	45	657.339	68,46	35,09	20,12	56,25
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	266	6.522.507	40,78	57,76	49,78	66,49
CCF007	5	57.212	87,39	85,89	25,74	207,32
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.4C. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
CCF024	15	187.203	80,13	89,39	36,39	174,49
CCF027	2	52.403	38,17	15,47	0,40	117,93
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	2	36.212	55,23	56,82	2,63	244,09
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	2	319.596	6,26	10,32	0,27	44,31
CCF102	1	74.547	13,41	23,62	0,60	107,98
EPS022	1	146.087	6,85	2,06	0,05	34,95
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	10	284.733	35,12	27,49	9,03	60,91
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	1	184.553	5,42	0,03	0,00	30,51
EPSI04	2	82.237	24,32	44,92	5,44	141,83
EPSI05	4	102.779	38,92	25,36	3,10	89,24
EPSI06	1	34.860	28,69	6,24	0,16	161,14
EPSS34	14	321.983	43,48	65,45	27,53	124,02
EPSS40	37	477.492	77,49	127,35	82,34	184,09
EPSS41	20	435.625	45,91	36,77	15,51	69,63
ESS024	32	730.582	43,80	51,99	34,37	74,77
ESS062	40	619.869	64,53	37,95	20,03	64,11
ESS076	10	285.390	35,04	35,39	8,54	85,62
ESS091	7	95.725	73,13	91,95	28,64	204,19
ESS118	17	527.152	32,25	36,43	14,59	71,13
ESS133	14	530.563	26,39	17,27	3,62	43,86
ESS207	29	606.910	47,78	55,00	27,89	93,06
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 4.4C. Prevalencia del LNH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	26	**	**	**	**	**
RES001	11	**	**	**	**	**
RES002	1	11.788	84,83	24,48	0,62	535,36
RES003	10	**	**	**	**	**
RES004	4	139.629	28,65	27,52	3,30	88,19
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	1	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LNH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LNH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	1	1.778.794	0,56	0,56	0,01	3,13
Caribe	5	3.704.926	1,35	1,35	0,44	3,15
Atlántico	1	800.635	1,25	1,24	0,03	6,95
Bolívar	3	697.129	4,30	4,34	0,89	12,66
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	0	583.870	0,00	0,00	0,00	0,00
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	1	481.630	2,08	2,07	0,05	11,59
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	2	3.190.652	0,63	0,63	0,08	2,27
Antioquia	0	1.712.516	0,00	0,00	0,00	0,00
Caldas	0	241.048	0,00	0,00	0,00	0,00
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	1	366.178	2,73	2,62	0,07	14,98
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	1	233.286	4,29	4,26	0,11	23,76
Tolima	0	366.219	0,00	0,00	0,00	0,00
Oriental	0	2.609.211	0,00	0,00	0,00	0,00
Boyacá	0	346.666	0,00	0,00	0,00	0,00
Cundinamarca	0	853.740	0,00	0,00	0,00	0,00
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	0	480.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Santander	0	603.838	0,00	0,00	0,00	0,00
Pacífica	0	2.394.241	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	0	444.682	0,00	0,00	0,00	0,00
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	0	464.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	0	1.270.072	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonía/Orinoquía	0	522.224	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 4.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LNH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	8	14.200.048	0,56	0,56	0,24	1,11

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LNH.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 4.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LNH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	3	5.299.495	0,57	0,51	0,01	2,28
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	2	824.516	2,43	3,16	0,15	12,49
EPS005	0	655.940	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS008	0	352.576	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS010	0	755.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	0	464.926	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS017	0	596.487	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS018	0	214.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	0	676.045	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	1	657.339	1,52	0,32	0,01	8,00
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA NO HODGKIN (LNH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 4.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LNH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	4	6.522.507	0,61	0,22	0,01	1,04
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	284.733	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	0	321.983	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS40	0	477.492	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS41	1	435.625	2,30	0,77	0,02	11,53
ESS024	0	730.582	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS062	0	619.869	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS076	1	285.390	3,50	0,01	0,00	14,56
ESS091	1	95.725	10,45	5,64	0,14	49,84
ESS118	0	527.152	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS133	0	530.563	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	1	606.910	1,65	4,70	0,12	20,11
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 4.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LNH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	1	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LNH.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.



5. LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 5

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Morbimortalidad del LH



La PCNR ajustada por la edad fue de 4 casos nuevos (IC 95%: 3-6) por 1.000.000 habitantes menores de 18 años.



Comparativamente con el 2019, las tres medidas de frecuencia incrementaron. La PCNR tuvo el mayor crecimiento (52%).

Caracterización de los casos nuevos de LH



A nivel nacional, al 84% se les realizó la estadificación; esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (87%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 18 días (RIC: 12-33) y hasta el primer tratamiento fue de 10 días (RIC: 2-24).

[Descargar figura](#)

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

5. LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C81; CIE-O-3: C42-C77

5.1. MORBIMORTALIDAD DEL LH EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

5.1.1. Morbilidad y mortalidad del LH en la población pediátrica

Se notificaron 430 casos en total, de los cuales, el 6,53% (n=62) corresponden a casos nuevos. El LH ocupó el cuarto lugar en términos de la PCNR. El 1,28% (n=5) de las muertes informadas en la población pediátrica con cáncer tenía este tipo de linfoma.

Tabla 5.1. Medidas de frecuencia del LH en la población pediátrica, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	62	4,37	4,35	3,33 - 5,58
Prevalencia	430	30,28	30,09	27,31 - 33,07
Mortalidad	5	0,35	0,35	0,11 - 0,82

¹Incluye todos los casos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

²Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

³IC 95% para las medidas ajustadas.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza

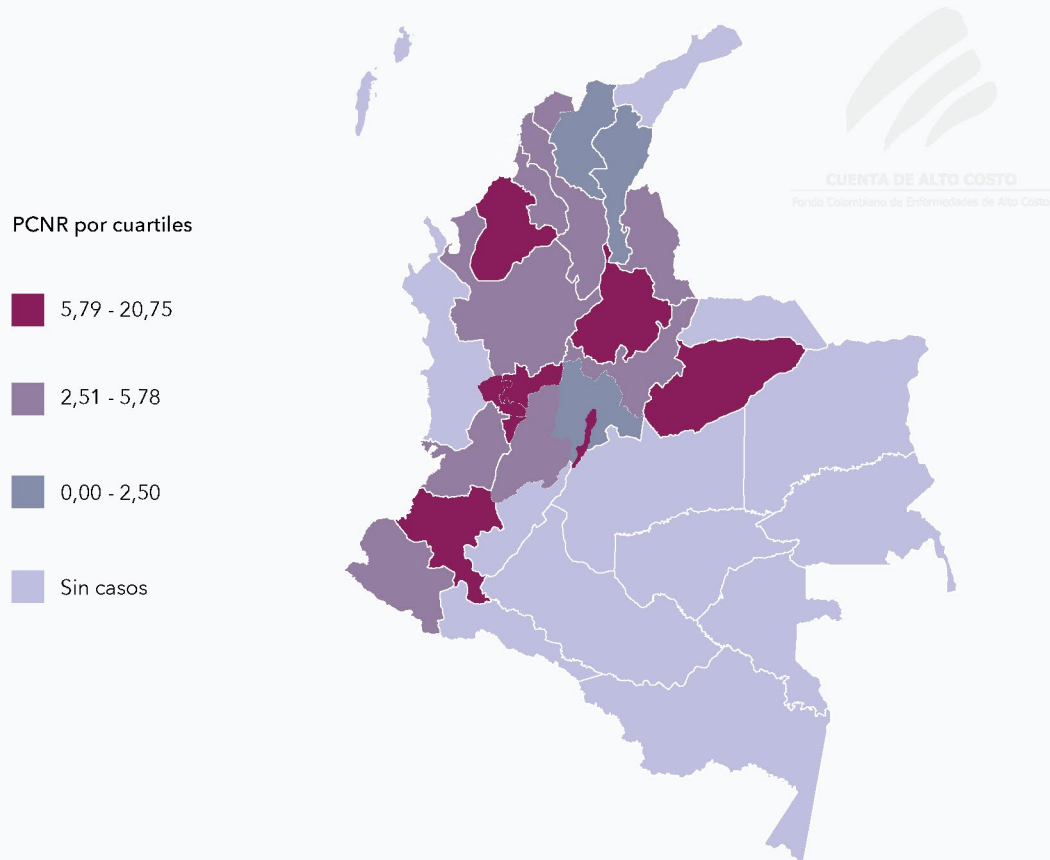
5.1.2. PCNR del LH en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

5.1.2.1. PCNR de LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Bogotá, D.C. fue la región del país con la mayor PCNR (6,69 casos nuevos; IC 95%: 3,45 - 11,69) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, mientras que la más baja se registró en la Amazonía-Orinoquía con 1,88 casos nuevos (IC 95%: 0,05 - 10,61).

A nivel de las entidades territoriales, Caldas, Córdoba y Risaralda registraron las cifras más elevadas y, Cundinamarca, Magdalena y Cesar las más bajas. En 13 entidades no se informaron casos nuevos durante el periodo (mapa 5.1).

Mapa 5.1. PCNR ajustada por la edad del LH en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 5.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LH para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

5.1.2.2. PCNR de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La PCNR ajustada por la edad del LH fue significativamente mayor en el régimen contributivo respecto al subsidiado (tabla 5.2). Por su parte, las entidades EPS005, RES004 y EPS016, tuvieron las cifras más altas, con 52,50; 13,03 y 9,52 casos nuevos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente, mientras que la EPSS40, la ESS076 y la ESS207 con 0,004; 0,06 y 0,06 casos nuevos, registraron las más bajas. En 35 entidades no se informaron casos nuevos de LH durante el periodo.

Tabla 5.2. PCNR del LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	38	5.299.495	7,17	9,19	5,49 -14,10
Subsidiado	20	6.522.507	3,07	3,23	1,68 - 5,44

¹ Incluye todos los casos nuevos de LH en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La PCNR es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 5.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de LH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

5.1.3. Prevalencia del LH en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

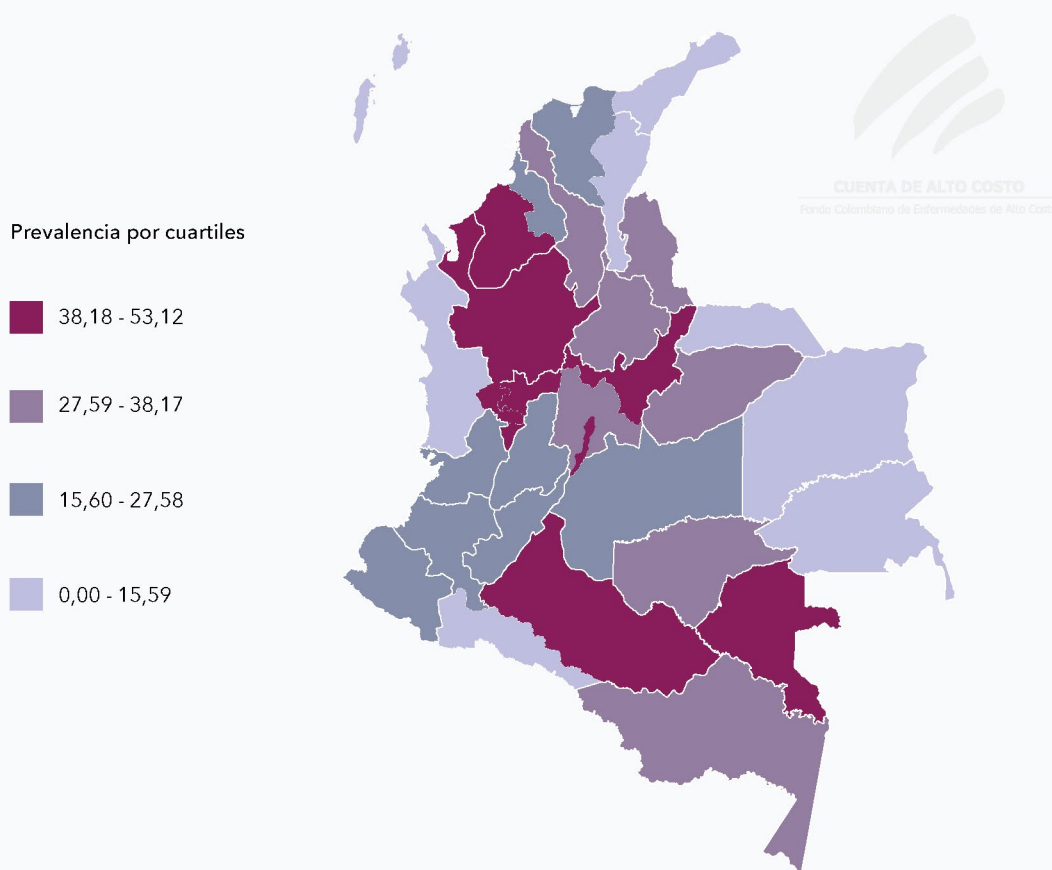
5.1.3.1. Prevalencia del LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Al igual que la PCNR, la prevalencia fue mayor en Bogotá, D.C., y menor en la región Amazonía-Orinoquía con 49,45 casos (IC 95%: 39,71 - 60,87) y 17,36 casos (IC 95% 7,94 - 32,96) por cada 1.000.000 de habitantes, respectivamente.

Las entidades territoriales con las estimaciones más altas fueron Caldas, Bogotá, D.C. y Quindío, mientras que Putumayo, Chocó y Cesar tuvieron las cifras más bajas (mapa 5.2). En Arauca, Guainía, La Guajira, San Andrés y Vichada no se informaron casos de LH en la población pediátrica.

En la tabla suplementaria 5.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LH para las regiones y entidades territoriales del país.

Mapa 5.2. Prevalencia ajustada por la edad del LH en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos de LH en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

5.1.3.2. Prevalencia del LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La diferencia entre los regímenes subsidiado y contributivo fue significativa, posicionando al primero con la prevalencia ajustada más alta (tabla 5.3). Respecto a las EAPB, la EPS012, la CCF027 y la EPS010 registraron las medidas ajustadas más elevadas con 192,81; 110,17 y 98,49 casos por cada 1.000.000

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Las cifras más bajas se observaron en la EPSI05, CCF055 y EPS018, con 0,16; 4,97 y 6,48 casos. En 19 de las EAPB no se informaron casos prevalentes de LH en esta población.

Tabla 5.3. Prevalencia del LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	232	5.299.495	43,78	15,14	11,06 - 20,05
Subsidiado	187	6.522.507	28,67	30,19	25,92 - 34,94

¹ Incluye todos los casos de LH en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 5.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad del LH en los menores de 18 años para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

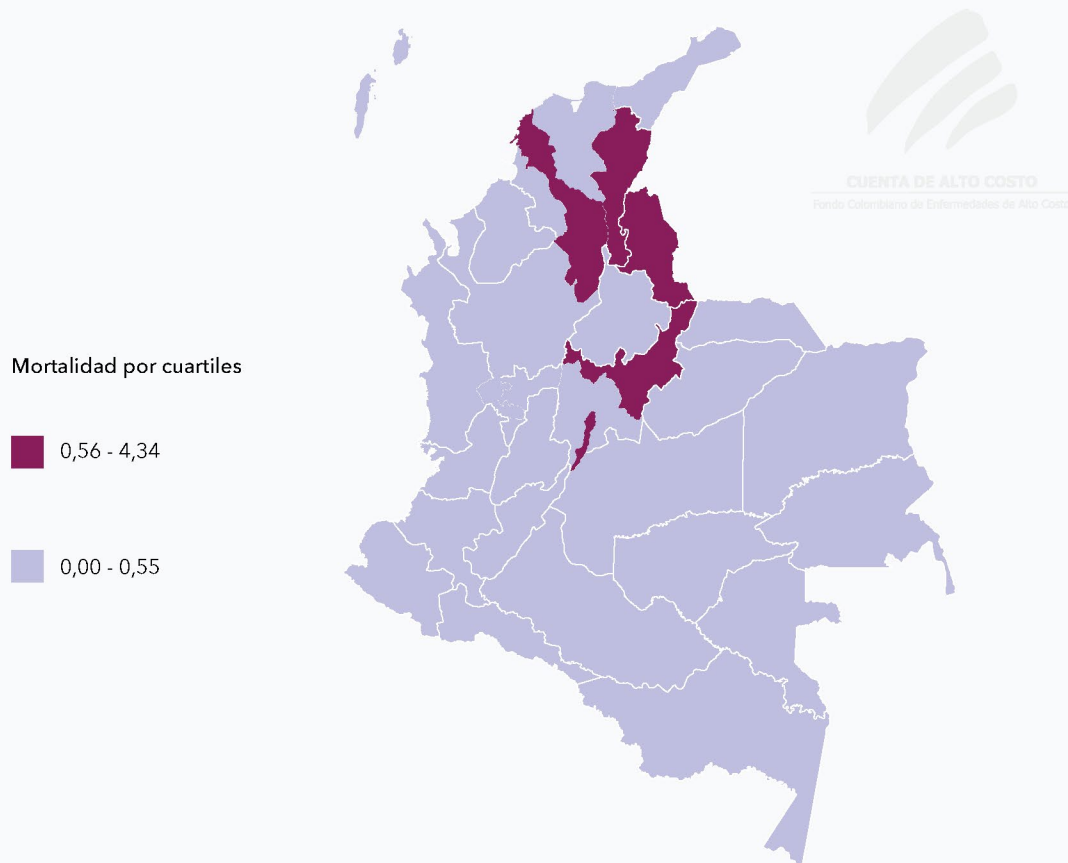
5.1.4. Mortalidad en la población menor de 18 años con LH a nivel demográfico y del aseguramiento

5.1.4.1. Mortalidad del LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Las regiones del país que informaron muertes en los menores de 18 años con LH fueron la Oriental con 0,76 (0,09 - 2,76), Bogotá, D.C con 0,57 (0,01 - 3,14), y la Caribe con 0,55 (0,07 - 1,97) defunciones por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, respectivamente.

En cuanto a las entidades territoriales, Boyacá, Cesar, Norte de Santander, Bolívar y Bogotá, D.C. reportaron fallecimientos en esta población. Boyacá y Bogotá, D.C. tuvieron la mayor y menor mortalidad, respectivamente (mapa 5.3).

Mapa 5.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los menores de 18 años con LH según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LH notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 5.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con LH para las regiones y entidades territoriales del país.

5.1.4.2. Mortalidad del LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La mortalidad, fue ligeramente mayor en el régimen subsidiado comparado con el contributivo, sin diferencias significativas (tabla 5.4). Del total de las EAPB se reportaron fallecimientos en la población pediátrica con LH en 5 entidades, siendo la ESS207 la de mayor estimación con 2,42 defunciones por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, y la EPS008, la que tuvo la menor mortalidad con 0,001 muertes.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.4. Mortalidad general en la población pediátrica con LH según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	1	5.299.495	0,19	0,33	0,01 - 1,55
Subsidiado	4	6.522.507	0,61	0,37	0,01 - 1,64

¹Incluye todas las muertes en los menores de 18 años con LH notificadas a la CAC.

²La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³IC 95% para las medidas ajustadas.

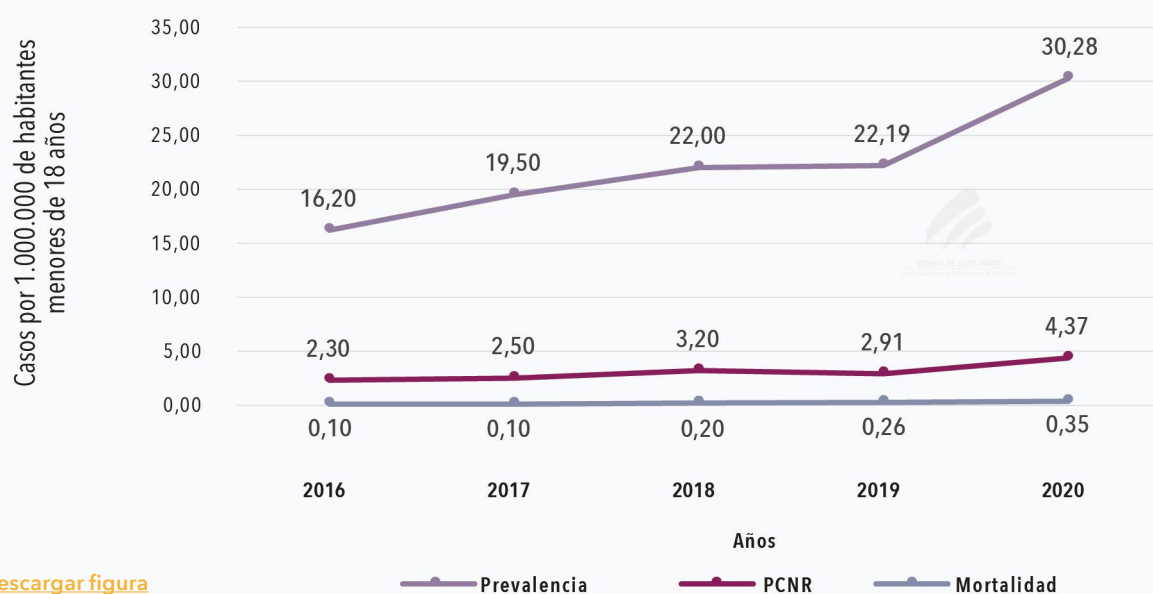
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 5.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con LH para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

5.1.5. Evolución del registro de LH en la población pediátrica, 2015- 2020

Como se observa en la figura 5.1, las tres medidas de frecuencia presentaron un aumento importante respecto al año anterior. La PCNR tuvo el mayor crecimiento (52,17%) seguida de la prevalencia y la mortalidad, con el 36,46% y el 34,62%, respectivamente.

Figura 5.1 Tendencia de las medidas de frecuencia del LH en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

5.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LH EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA.

5.2.1. Características sociodemográficas de los casos nuevos de LH

En la tabla 5.5 se presenta la caracterización general de los casos nuevos de LH reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento.

El 61,29% estaba afiliado al régimen contributivo, el 72,58% fueron hombres, la mediana de la edad fue de 12 años (RIC: 8-16), y la región que agrupó la mayor cantidad de casos fue la Central con el 27,42%. En el régimen especial y en la población no asegurada, no se informaron casos nuevos de LH durante el periodo.

La distribución por sexo según el tipo de afiliación se mantuvo, la edad más avanzada se observó en los regímenes contributivo y de excepción, superando la mediana estimada en el país, mientras que el subsidiado presentó la edad más baja (mediana: 9 años, RIC: 5-14). Bogotá, D.C. fue la región de residencia más frecuente en el régimen contributivo, la Caribe en el subsidiado, y la Oriental en el de excepción.

Tabla 5.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo n= 38 (61,29%)	Subsidiado n= 20 (32,26%)	Excepción n= 4 (6,45%)	
Sexo				
Mujeres	12 (31,58)	5 (25,00)	0 (00,00)	17 (27,42)
Hombres	26 (68,42)	15 (75,00)	4 (100,00)	45 (72,58)
Edad	14 (9 -16)	9 (5 -14)	14 (10 - 16)	12 (8 - 16)
Etnia				
Ninguna	38 (100,00)	19 (95,00)	4 (100,00)	61 (98,39)
Negro	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	1 (1,61)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	12 (31,58)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (19,35)
Caribe	6 (15,79)	7 (35,00)	1 (25,00)	14 (22,58)
Central	11 (28,75)	5 (25,00)	1 (25,00)	17 (27,42)
Oriental	3 (7,89)	4 (20,00)	2 (50,00)	9 (14,52)
Pacífica	5 (13,16)	4 (20,00)	0 (0,00)	9 (14,52)
Amazonía/Orinoquía	1 (2,63)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,61)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

5.2.2. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LH

5.2.2.1. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LH en la población pediátrica

En la tabla 5.6 se presentan las características clínicas de los casos nuevos de LH según su afiliación al sistema de salud.

El porcentaje de menores estadificados a nivel nacional, fue del 83,87%, un 26,95% mayor a la frecuencia observada en el LNH. El estadio II con el 38,46% agrupó a la mayoría de los casos, siendo también el de mayor frecuencia en el régimen contributivo, mientras que, en el subsidiado, fue el estadio I.

Los casos en estadios II y III tuvieron la mayor edad, con una mediana de 14 años, (RIC estadio II: 9-16; RIC estadio III: 8-16), y la más baja se observó en el estadio I (mediana 5 años, RIC: 4-8).

Por otra parte, la clasificación del riesgo fue realizada en el 54,84% de los casos nuevos, con cifras similares en los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 5.6); esta proporción fue mayor a la observada en el LNH (49,23%). Finalmente, la categoría de riesgo intermedio fue la de mayor frecuencia entre los menores clasificados, con un comportamiento similar en los regímenes contributivo y subsidiado.

Tabla 5.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 38 (61,29%)	n= 20 (32,26%)	n= 4 (6,45%)	n= 62 (100,00%)
Estadificación (Sí)²	33 (86,84)	16 (80,00)	3 (75,00)	52 (83,87)
Estadio al diagnóstico^{2,3}				
I	1 (3,03)	7 (43,75)	1 (33,33)	9 (17,31)
II	15 (45,45)	4 (25,00)	1 (33,33)	20 (38,46)
III	11 (33,33)	3 (18,75)	1 (33,33)	15 (28,85)
IV	6 (18,18)	2 (12,50)	0 (0,00)	8 (15,38)
Clasificación del riesgo (Sí)⁴	20 (52,63)	11 (55,00)	3 (75,00)	34 (54,84)
Categorías de riesgo⁴				
Estándar, bajo o desfavorable	2 (10,00)	3 (27,27)	1 (33,33)	6 (17,65)
Bajo intermedio	1 (5,00)	1 (9,09)	0 (0,00)	2 (5,88)
Intermedio	9 (45,00)	6 (54,55)	1 (33,33)	16 (47,06)
Alto intermedio	3 (15,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (8,82)
Alto o desfavorable	5 (25,00)	1 (9,09)	0 (0,00)	6 (17,65)
Otro no definido	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (33,33)	1 (2,94)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables

² Definida según la clasificación Murphy, Ann Arbor o Lugano.

³ Incluye todos los casos nuevos de LH en la población pediátrica que fueron estadificados.

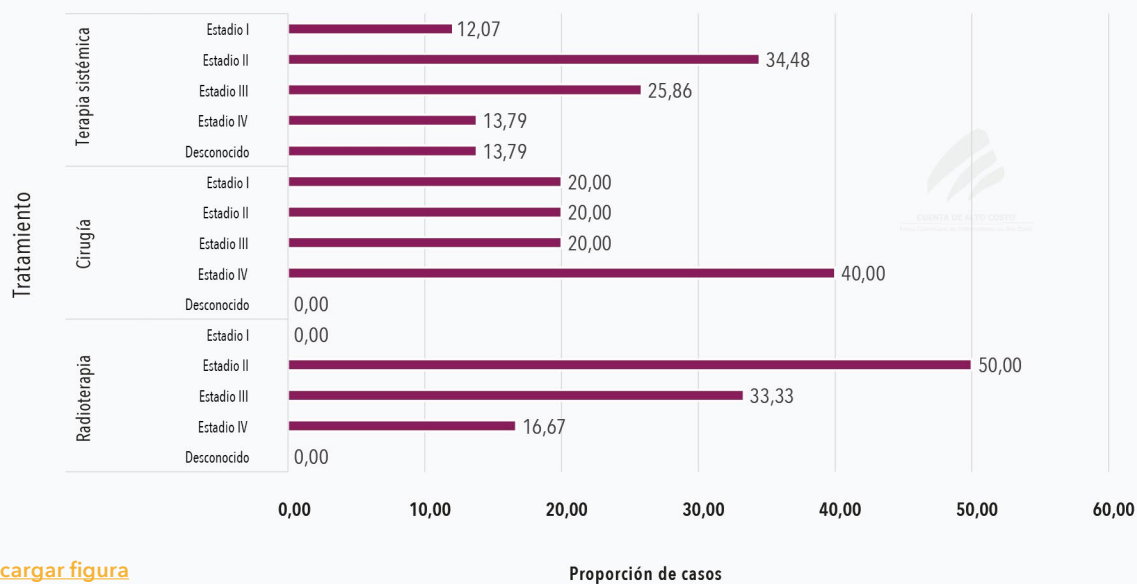
⁴ Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de linfomas.

5.2.2.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LH en la población pediátrica

La figura 5.2 muestra la distribución del tratamiento en los casos nuevos de LH de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico. Con el 93,55% (n= 58), la terapia sistémica fue la de mayor uso, mientras que la radioterapia se administró en el 9,68% (n=6). El estadio II fue el de mayor frecuencia en ambos grupos de tratamiento. Por su parte, 5 menores (8,06%) fueron intervenidos quirúrgicamente, dos de ellos en estadio IV. Ningún caso nuevo de LH recibió trasplante de células hematopoyéticas.

El 4,84% (n=3) de los casos nuevos de LH no recibió algún tipo de terapia durante el periodo, similar a lo observado en la LLA y el LNH. Vale la pena recordar que este grupo incluye los casos que fueron diagnosticados cerca de la fecha de corte, los que recibieron manejo paliativo y los que fallecieron antes de iniciar la terapia.

Figura 5.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de LH en la población pediátrica según el estadio clínico, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LLA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La estadificación se basa en los sistemas de Murphy, Ann Arbor o Lugano.

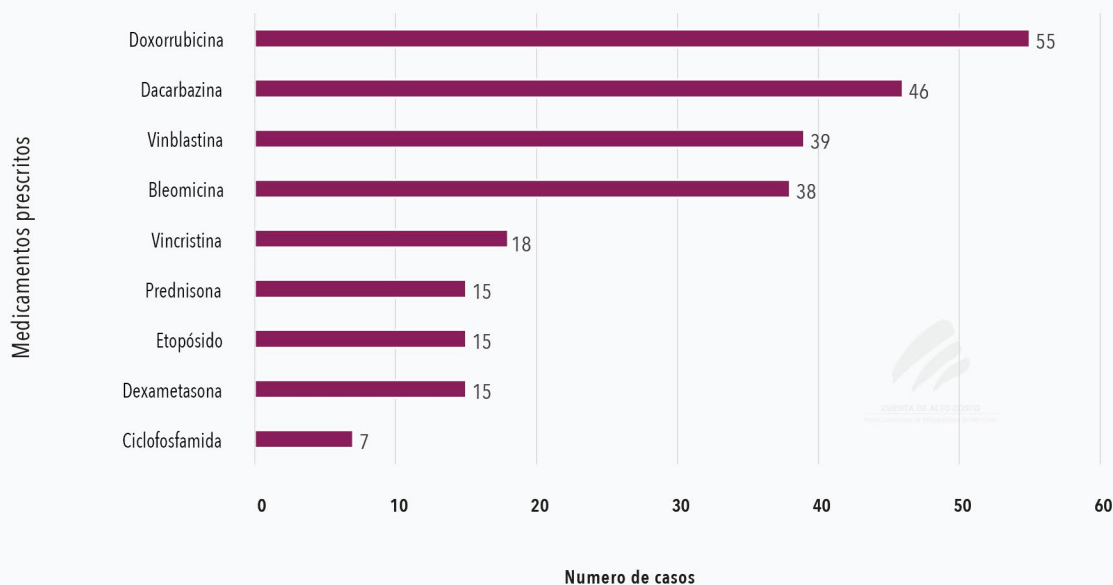
El grupo de terapia sistémica incluye la quimioterapia y otras terapias sistémicas.

En la figura 5.3 se describen los medicamentos más frecuentemente administrados en los casos nuevos de LH sin tener en cuenta si su uso fue concomitante con otros fármacos. Como se observa, la doxorubicina, la dacarbazina, la vinblastina y la bleomicina fueron los de mayor prescripción.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Figura 5.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de LH en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

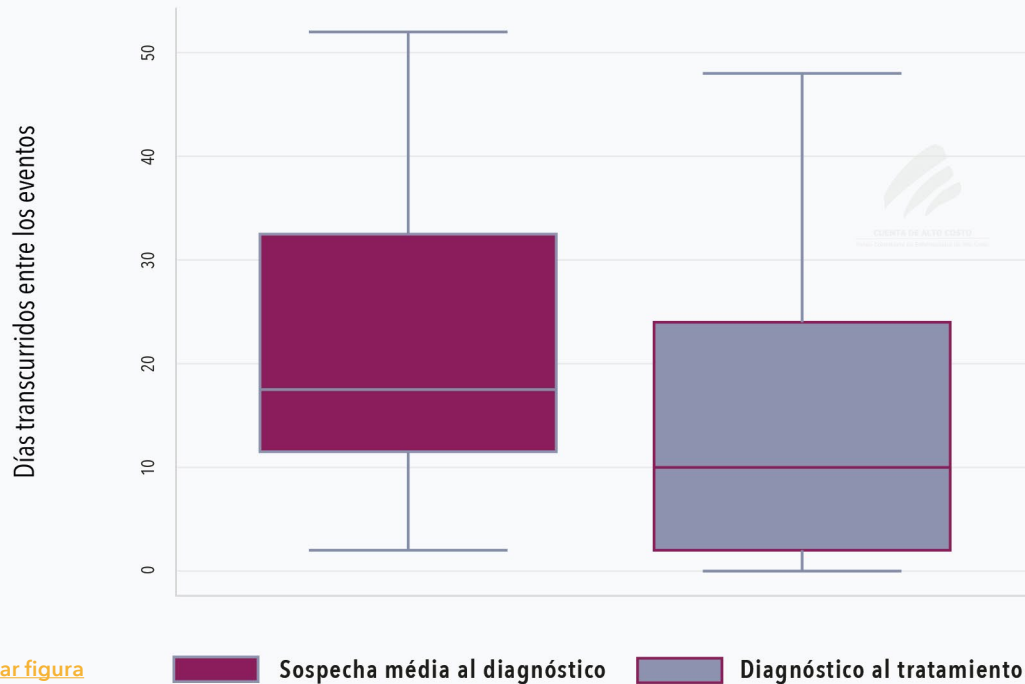
Incluye todos los casos nuevos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

5.2.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en la población pediátrica

En la sección de aspectos metodológicos se puede consultar la operacionalización de la oportunidad de la atención (diagnóstico y tratamiento).

La oportunidad del diagnóstico del LH a nivel nacional fue de 18 días (RIC: 12-33), mientras que la del tratamiento, fue de 10 días (RIC: 2-24). Al igual que en la LLA y el LNH, el tiempo de espera para acceder al tratamiento fue menor en comparación con el diagnóstico, sin embargo, en ambos casos la espera fue mayor a la reportada en los demás tipos de cáncer hematológico. En este sentido, se requiere de un esfuerzo conjunto que permita mejorar el acceso y la atención ofrecida a la población pediátrica con LH.

Figura 5.4. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LH en la población pediátrica, Colombia 2020

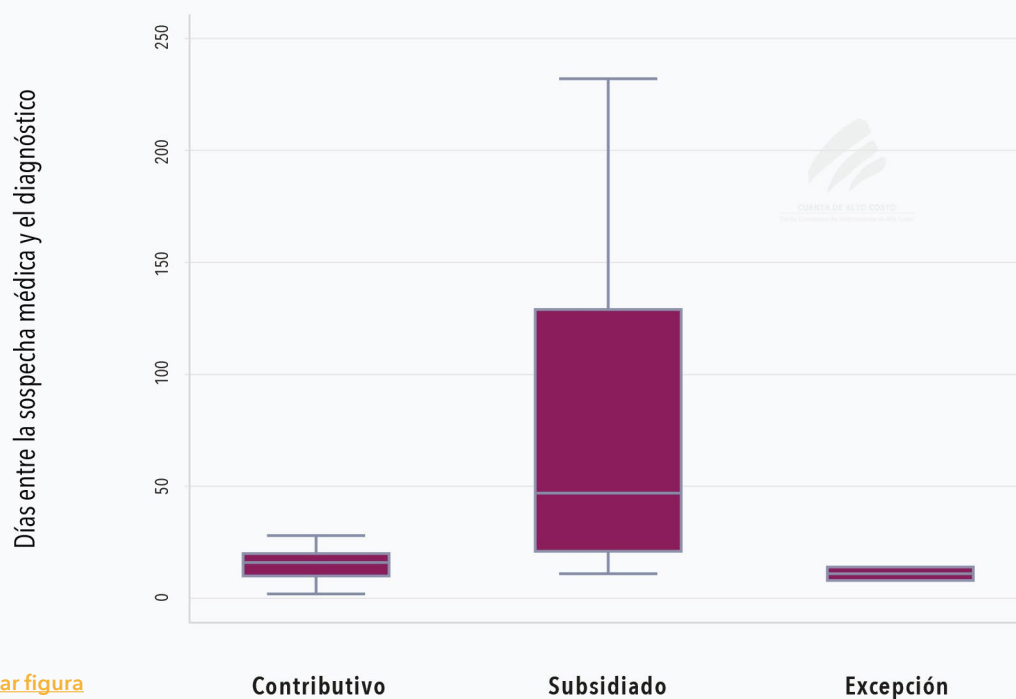


Incluye todos los casos nuevos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 32,75 días ($\pm 44,39$) y para la del tratamiento fue de 17,14 días ($\pm 22,18$).

En las figuras 5.5 y 5.6 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente.

Con respecto a la oportunidad del diagnóstico, en general se observaron tiempos prolongados independientemente del tipo de afiliación, sin embargo, los resultados del subsidiado, superan de forma importante los observados en los demás regímenes, con una mediana de 47 días de espera para acceder al diagnóstico definitivo (RIC: 21-129). Mientras que en el contributivo la espera fue de 16 días (RIC: 10-20), en el subsidiado se requirieron 36 días más. El régimen de excepción por su parte con dos registros con fechas válidas, tuvo el menor tiempo de espera (mediana: 11 días, RIC: 8-14).

Figura 5.5. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



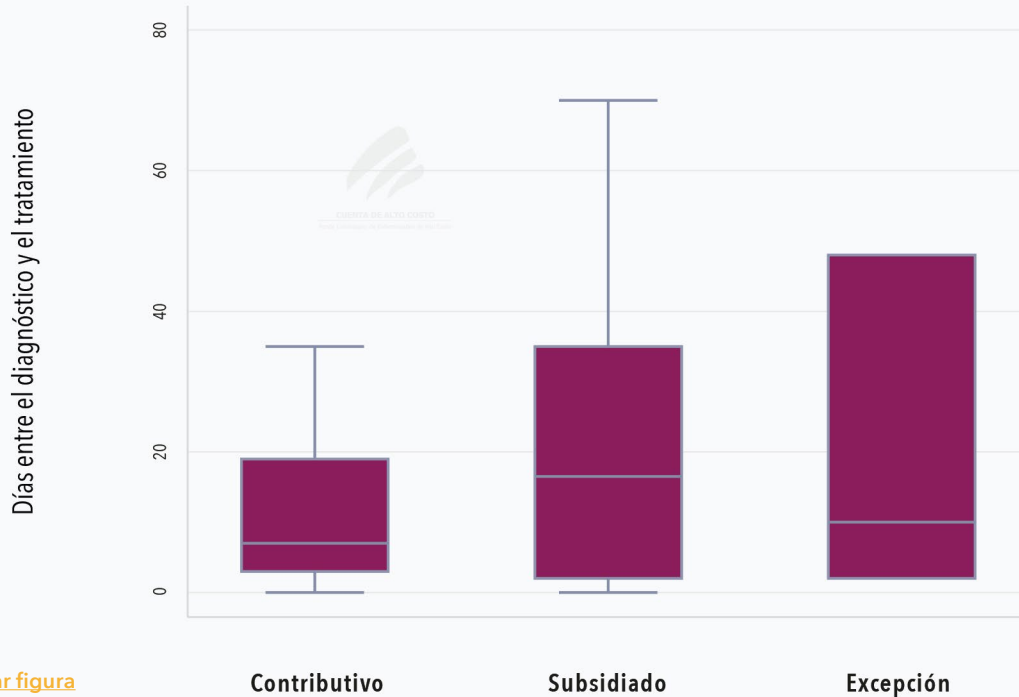
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 19,74 (±17,93), en el subsidiado: 73,36 (±71,22) y en el de excepción: 11,00 (±4,24)

La oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LH (figura 5.6), fue mayor en el régimen contributivo con 7 días de espera (RIC: 3-19) a partir del diagnóstico definitivo, mientras que en el subsidiado la mediana fue de 17 días (RIC: 2-35).

Figura 5.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de LH en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo. La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fue de 11,68 ($\pm 11,63$), en el subsidiado: 29,78 ($\pm 34,69$) y en el de excepción: 20,00 ($\pm 24,58$).

Con base en lo anterior, se destaca la urgente necesidad de una intervención integral que permita una mayor y mejor atención a la población pediátrica con LH de manera que se reduzca la inequidad observada entre los regímenes contributivo y subsidiado.

De acuerdo con análisis de la oportunidad de la atención según el estadio (tabla 5.7), la espera promedio más larga para acceder al diagnóstico se dio en los estadios I y IV, y la más corta en el grupo sin estadificación. Por su parte, la espera para acceder al tratamiento fue mayor en los estadios I y III, mientras que en los no estadificados fue menor. Al respecto, vale la pena resaltar el contraste observado entre los linfomas. En el caso del LNH, el grupo sin estadificar presentó las mayores demoras, mientras que, en el LH, este mismo grupo obtuvo los mejores tiempos.

Tabla 5.7. Oportunidad de la atención del LH según la clasificación del riesgo, Colombia 2020

Estadio	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (\pm DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
I	45,75 (55,67)	-42,83 - 134,33	20 (15 - 77)	39,86 (35,40)	6,56 - 73,15	34 (12 - 70)
II	39,20 (56,54)	7,89 - 70,51	18 (12 - 46)	10,81 (12,07)	4,82 - 17,24	9 (2 - 16)
III	20,23 (16,94)	9,99 - 30,47	16 (8 - 20)	19,21 (23,18)	5,82 - 32,60	12 (4 - 26)
IV	54,17 (61,17)	-10,03 - 118,36	20 (17 - 94)	11,43 (16,49)	-3,82 - 26,68	6 (2 - 16)
Desconocido	13,67 (7,12)	6,20 - 21,14	13 (8 - 18)	10,43 (13,89)	-2,42 - 23,28	4 (0 - 25)

DE: desviación estándar, IC: intervalo de confianza, RIC: rango intercuartílico.

5.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LH EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

La caracterización general de los casos prevalentes de LH en los menores de 18 años de acuerdo con el régimen de aseguramiento se describe en la tabla 5.8.

La distribución de los casos en los regímenes contributivo y subsidiado fue homogénea agrupando en conjunto el 97,44%. No se informaron casos de LH en la población no asegurada ni en el régimen especial.

Los hombres concentraron el 73,49% de los casos prevalentes de LH, la mediana de la edad fue de 13 años (RIC: 10-16) y la región de residencia de mayor frecuencia fue la Central con el 28,84%.

Al comparar por el tipo de aseguramiento, el sexo y la edad mantuvieron la tendencia observada a nivel nacional, mientras que la distribución por las regiones fue heterogénea, así: Bogotá, D.C. fue la más frecuente en el régimen contributivo, la Caribe en el subsidiado, y la Oriental en el de excepción.

Tabla 5.8. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de LH en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total n= 430 (100,00%)
	Contributivo n= 232 (53,95%)	Subsidiado n= 187 (43,49%)	Excepción n= 11 (2,56%)	
Sexo				
Mujeres	58 (25,00)	51 (27,27)	5 (45,45)	114 (26,51)
Hombres	174 (75,00)	136 (72,73)	6 (54,55)	316 (73,49)
Edad	14 (10 - 16)	13 (10 - 15)	13 (12 - 16)	13 (10 - 16)
Etnia				
Ninguna	288 (98,28)	164 (87,70)	11 (100,00)	403 (93,72)
Negro	4 (1,72)	8 (4,28)	0 (0,00)	12 (2,79)
Indígena	0 (0,00)	13 (6,95)	0 (0,00)	13 (3,02)
Otro	0 (0,00)	2 (1,07)	0 (0,00)	2 (0,47)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	74 (31,90)	13 (6,95)	2 (18,18)	89 (20,70)
Caribe	21 (9,05)	56 (29,95)	2 (18,18)	79 (18,37)
Central	71 (30,60)	52 (27,81)	1 (9,09)	124 (28,84)
Oriental	40 (17,24)	39 (20,86)	6 (54,55)	85 (19,77)
Pacífica	21 (9,05)	23 (12,30)	0 (0,00)	44 (10,23)
Amazonía/Orinoquía	5 (2,16)	4 (2,14)	0 (0,00)	9 (2,09)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

5.4 TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 5.1C. PCNR de LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	12	1.778.794	6,75	6,69	3,45	11,69
Caribe	14	3.704.926	3,78	3,80	2,07	6,37
Atlántico	2	800.635	2,50	2,51	0,30	9,06
Bolívar	3	697.129	4,30	4,40	0,91	12,79
Cesar	1	446.738	2,24	2,18	0,06	12,38
Córdoba	6	583.870	10,28	10,31	3,78	22,46
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	1	481.630	2,08	2,03	0,05	11,47
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	1	302.398	3,31	3,35	0,08	18,55
Central	17	3.190.652	5,33	5,27	3,07	8,45
Antioquia	7	1.712.516	4,09	3,99	1,60	8,24
Caldas	5	241.048	20,74	20,75	6,73	48,41
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	0	366.178	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	1	124.140	8,06	8,44	0,21	45,84
Risaralda	2	233.286	8,57	8,45	1,02	30,65
Tolima	2	366.219	5,46	5,37	0,65	19,51
Oriental	9	2.609.211	3,45	3,45	1,58	6,54
Boyacá	2	346.666	5,77	5,79	0,70	20,90
Cundinamarca	1	853.740	1,17	1,14	0,03	6,44
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	2	480.102	4,17	4,22	0,51	15,18
Santander	4	603.838	6,62	6,62	1,80	16,95
Pacífica	9	2.394.241	3,76	3,75	1,71	7,12
Cauca	3	444.682	6,75	6,75	1,39	19,72
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	2	464.255	4,31	4,25	0,51	15,41
Valle del Cauca	4	1.270.072	3,15	3,14	0,86	8,04

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.1C. PCNR de LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Amazonía/Orinoquía	1	522.224	1,91	1,88	0,05	10,61
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	1	141.216	7,08	7,03	0,18	39,39
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	62	14.200.048	4,37	4,35	3,33	5,58

¹ Incluye todos los casos nuevos de LH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 5.2C. PCNR de LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	38	5.299.495	7,17	9,19	5,49	14,10
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	11	824.516	13,34	5,37	2,18	12,74
EPS005	11	655.940	16,77	52,50	24,26	93,92
EPS008	0	352.576	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS010	5	755.779	6,62	3,84	0,57	12,40
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	2	464.926	4,30	9,52	0,34	38,29
EPS017	3	596.487	5,03	3,37	0,41	12,15
EPS018	1	214.777	4,66	0,10	0,00	33,99
EPS037	3	676.045	4,44	5,34	0,14	22,50
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 5.2C. PCNR de LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS044	2	657.339	3,04	3,32	0,37	11,87
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	20	6.522.507	3,07	3,23	1,68	5,44
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	187.203	5,34	1,16	0,03	27,73
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	1	284.733	3,51	0,33	0,01	16,23
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	0	321.983	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS40	1	477.492	2,09	0,00	0,00	11,63
EPSS41	3	435.625	6,89	6,27	0,16	27,78
ESS024	3	730.582	4,11	7,09	0,18	29,80
ESS062	3	619.869	4,84	6,57	1,12	19,17
ESS076	1	285.390	3,50	0,06	0,00	20,25
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	2	527.152	3,79	0,62	0,02	9,00
ESS133	0	530.563	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	5	606.910	8,24	0,06	0,01	10,20

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.2C. PCNR de LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	4	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	2	139.629	14,32	13,03	1,42	54,68
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 5.3C. Prevalencia del LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	89	1.778.794	50,03	49,45	39,71	60,87
Caribe	79	3.704.926	21,32	21,71	17,19	27,06
Atlántico	13	800.635	16,24	16,38	8,72	28,00
Bolívar	23	697.129	32,99	33,74	21,39	50,59
Cesar	6	446.738	13,43	13,61	4,99	29,62
Córdoba	22	583.870	37,68	38,18	23,92	57,78
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	10	481.630	20,76	20,90	10,02	38,43
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	5	302.398	16,53	16,58	5,38	38,67
Central	124	3.190.652	38,86	38,40	31,94	45,79
Antioquia	72	1.712.516	42,04	41,37	32,37	52,11
Caldas	13	241.048	53,93	53,12	28,27	90,93
Caquetá	6	147.265	40,74	40,79	14,96	88,87
Huila	10	366.178	27,31	27,57	13,22	50,69
Quindío	6	124.140	48,33	47,16	17,25	103,05
Risaralda	9	233.286	38,58	38,64	17,67	73,33
Tolima	8	366.219	21,84	20,89	9,01	41,36
Oriental	85	2.609.211	32,58	32,48	25,94	40,16
Boyacá	15	346.666	43,27	42,88	24,00	70,77
Cundinamarca	26	853.740	30,45	30,12	19,67	44,14
Meta	9	324.865	27,70	27,59	12,61	52,40
Norte de Santander	16	480.102	33,33	33,96	19,41	55,10
Santander	19	603.838	31,47	31,27	18,83	48,85
Pacífica	44	2.394.241	18,38	18,30	13,29	24,56
Cauca	7	444.682	15,74	15,60	6,27	32,17
Chocó	2	215.232	9,29	9,31	1,13	33,76
Nariño	11	464.255	23,69	23,37	11,67	41,86
Valle del Cauca	24	1.270.072	18,90	18,80	12,04	27,98
Amazonía/Orinoquía	9	522.224	17,23	17,36	7,94	32,96
Amazonas	1	33.703	29,67	28,16	0,71	162,98
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.3C. Prevalencia del LH en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	5	141.216	35,41	36,00	11,69	83,84
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	32.305	30,95	31,70	0,80	175,38
Putumayo	1	120.561	8,29	8,23	0,21	46,06
Vaupés	1	23.102	43,29	41,22	1,04	237,38
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	430	14.200.048	30,28	30,09	27,31	33,07

¹ Incluye todos los casos de LH notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 5.4C. Prevalencia del LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	232	5.299.495	43,78	15,14	11,06	20,05
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	1	43.097	23,20	54,70	1,38	237,00
EPS002	38	824.516	46,09	16,82	10,30	26,88
EPS005	30	655.940	45,74	13,13	8,51	21,90
EPS008	11	352.576	31,20	28,26	10,57	57,96
EPS010	30	755.779	39,69	98,49	55,42	155,98
EPS012	6	51.517	116,47	192,81	46,49	467,55
EPS016	21	464.926	45,17	32,42	18,32	53,17
EPS017	30	596.487	50,29	31,91	17,74	52,34
EPS018	3	214.777	13,97	6,48	0,57	34,83
EPS037	26	676.045	38,46	70,45	38,98	112,72
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	36	657.339	54,77	61,06	38,63	90,17
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 5.4C. Prevalencia del LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	187	6.522.507	28,67	30,19	25,92	34,94
CCF007	2	57.212	34,96	31,94	1,10	173,54
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	6	187.203	32,05	35,73	7,86	92,82
CCF027	2	52.403	38,17	110,17	13,34	332,98
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	2	319.596	6,26	4,97	0,19	23,04
CCF102	1	74.547	13,41	35,97	0,91	153,12
EPS022	3	146.087	20,54	8,09	1,66	39,21
EPS025	1	60.624	16,50	43,84	1,11	186,83
EPS045	8	284.733	28,10	33,02	11,15	70,87
EPSI01	1	108.868	9,19	26,39	0,67	112,88
EPSI03	3	184.553	16,26	35,24	4,27	105,90
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	102.779	9,73	0,16	0,00	51,39
EPSI06	1	34.860	28,69	9,42	0,24	163,76
EPSS34	14	321.983	43,48	49,73	22,76	91,33
EPSS40	17	477.492	35,60	37,98	18,65	67,03
EPSS41	24	435.625	55,09	70,53	41,65	109,39
ESS024	30	730.582	41,06	42,13	24,87	65,43
ESS062	17	619.869	27,43	21,22	10,92	37,22
ESS076	3	285.390	10,51	10,33	1,25	33,54
ESS091	4	95.725	41,79	14,42	3,92	67,37
ESS118	12	527.152	22,76	7,00	0,19	29,02
ESS133	12	530.563	22,62	10,92	2,27	29,05
ESS207	23	606.910	37,90	68,76	27,70	131,54
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.4C. Prevalencia del LH en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	11	**	**	**	**	**
RES001	4	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	5	**	**	**	**	**
RES004	2	139.629	14,32	25,78	3,11	83,01
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹Incluye todos los casos de LH notificados en los menores de 18 años.

²Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 5.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	1	1.778.794	0,56	0,57	0,01	3,14
Caribe	2	3.704.926	0,54	0,55	0,07	1,97
Atlántico	0	800.635	0,00	0,00	0,00	0,00
Bolívar	1	697.129	1,43	1,46	0,04	8,07
Cesar	1	446.738	2,24	2,27	0,06	12,63
Córdoba	0	583.870	0,00	0,00	0,00	0,00
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	0	481.630	0,00	0,00	0,00	0,00
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	0	3.190.652	0,00	0,00	0,00	0,00
Antioquia	0	1.712.516	0,00	0,00	0,00	0,00
Caldas	0	241.048	0,00	0,00	0,00	0,00
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	0	366.178	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	0	366.219	0,00	0,00	0,00	0,00
Oriental	2	2.609.211	0,77	0,76	0,09	2,76
Boyacá	1	346.666	2,88	2,83	0,07	15,92
Cundinamarca	0	853.740	0,00	0,00	0,00	0,00
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	1	480.102	2,08	2,15	0,05	11,80
Santander	0	603.838	0,00	0,00	0,00	0,00
Pacífica	0	2.394.241	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	0	444.682	0,00	0,00	0,00	0,00
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	0	464.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	0	1.270.072	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonía/Orinoquía	0	522.224	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LH según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	5	14.200.048	0,35	0,35	0,11	0,82

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LH.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	1	5.299.495	0,19	0,33	0,01	1,55
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	0	824.516	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS005	0	655.940	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS008	1	352.576	2,84	0,00	0,00	15,31
EPS010	0	755.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	0	464.926	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS017	0	596.487	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS018	0	214.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	0	676.045	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	0	657.339	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95 ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	4	6.522.507	0,61	0,37	0,01	1,64
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	1	187.203	5,34	0,04	0,00	28,90
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	284.733	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	0	321.983	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS40	0	477.492	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS41	0	435.625	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS024	1	730.582	1,37	0,75	0,02	8,13
ESS062	0	619.869	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	0	527.152	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS133	1	530.563	1,88	0,01	0,00	9,79
ESS207	1	606.910	1,65	2,42	0,06	12,08
Régimen especial ⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LINFOMA HODGKIN (LH) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 5.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LH según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95 ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	0	**	**	**	**	**
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LH.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.



6. TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C64-C68; CIE-O-3: C64



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 6

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C64-C68; CIE-O-3: C64

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Morbimortalidad de las neoplasias del sistema urinario



La PCNR ajustada por la edad fue de 3 casos nuevos (IC 95%: 2-4) por 1.000.000 habitantes menores de 18 años.



Comparativamente con el 2019, la PCNR y la prevalencia incrementaron en 113% y 37%, respectivamente.

Caracterización de los casos nuevos de las neoplasias del sistema urinario



A nivel nacional, el 78% contó con la estadificación y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (83%) con respecto al subsidiado (73%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 19 días (RIC: 8-39) y hasta el primer tratamiento de 4 días (RIC: 0-15), evidenciando una brecha importante.

[Descargar figura](#)

6. TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C64-C68; CIE-O-3: C64

6.1. MORBIMORTALIDAD DE LOS TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

6.1.1. Morbilidad y mortalidad de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica

Se reportaron 395 casos de neoplasias del sistema urinario, de estos, 45 fueron diagnosticados durante el periodo, ocupando el sexto lugar en términos de la PCNR, representando el 4,74% de los casos nuevos de cáncer en la población pediátrica. El 2,05% (n=8) de las muertes informadas, ocurrieron en niños con este tipo de tumores.

Tabla 6.1. Medidas de frecuencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica, Colombia 2020

Medida	Casos ¹	Medida cruda ²	Medida ajustada ²	IC 95% ³
PCNR	45	3,17	3,18	2,32 - 4,26
Prevalencia	395	27,82	27,86	25,18 - 30,75
Mortalidad	8	0,56	0,57	0,25 - 1,12

¹ Incluye todos los casos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

² Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

6.1.2. PCNR de los tumores del sistema urinario en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.2.1. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

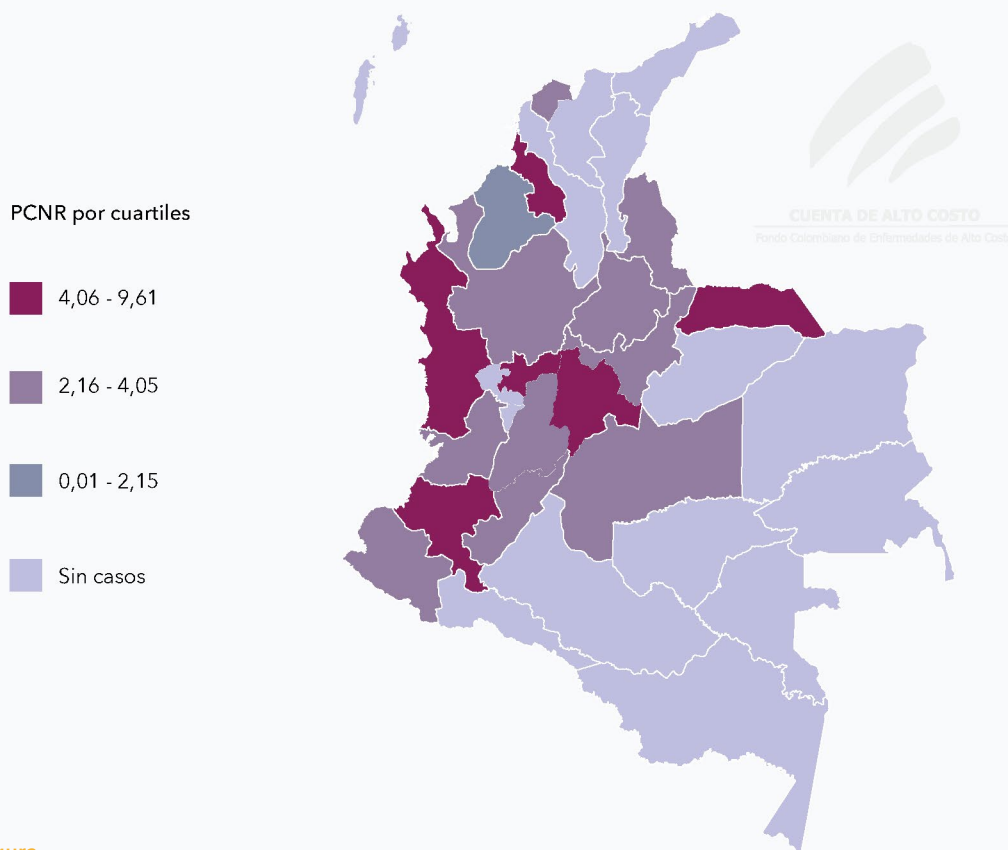
La región del país con la PCNR más alta fue Bogotá, D.C. con 6,19 casos nuevos (IC 95%: 3,09 - 11,07) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, y la estimación más baja se observó en la región Caribe con 1,32 casos nuevos (IC 95%: 0,43 - 3,10).

Arauca, Sucre y Bogotá, D.C., fueron las entidades territoriales con las cifras más altas, mientras que Córdoba, Nariño y Atlántico registraron las más bajas. En 15 entidades territoriales no se informaron casos nuevos durante el periodo (mapa 6.1).

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Mapa 6.1. PCNR ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.1C se observan la PCNR cruda y ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario para las regiones y entidades territoriales del país durante el periodo.

6.1.2.2. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

El régimen contributivo tuvo una PCNR significativamente mayor a la estimada en el subsidiado (tabla 6.2). Las EAPB con las cifras más elevadas fueron la CCF050, la EPS001 y la EPS018, con 107,05; 77,52, y 14,92 casos nuevos por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, respectivamente. Por su parte, la ESS024, la EPSS41 y la ESS207 reportaron las más bajas con 0,002; 0,01 y 0,04 casos nuevos. En 34 entidades no se notificaron casos de cáncer del sistema urinario diagnosticados durante el periodo.

Tabla 6.2. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda ²	PCNR ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	29	5.299.495	5,47	9,40	5,10 - 15,23
Subsidiado	15	6.522.507	2,30	2,76	1,55 - 4,51

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La PCNR es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 6.2C se presentan la PCNR cruda y ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

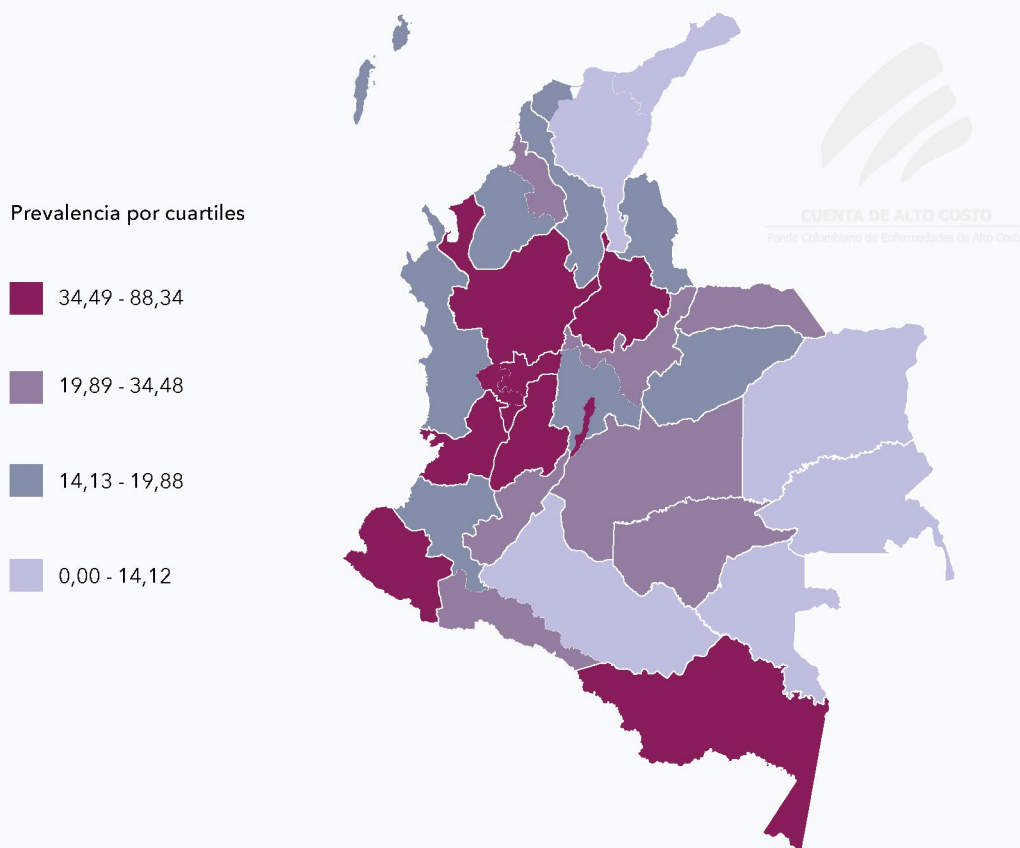
6.1.3. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.3.1. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

La prevalencia y la PCNR fueron mayores en Bogotá, D.C. con 40,60 casos (IC 95%: 31,77 - 51,13) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Entre tanto, la más baja se observó en la región Caribe con 13,17 casos (IC 95%: 9,74 - 17,41).

Amazonas, Caldas y Santander fueron las entidades territoriales con las cifras más altas, y las de menor prevalencia fueron Cesar, La Guajira y Magdalena (mapa 6.2). En Guainía, San Andrés, Vaupés y Vichada no se informaron casos de cáncer del sistema urinario en la población pediátrica.

Mapa 6.2. Prevalencia ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.3C se observan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario para las regiones y entidades territoriales del país.

6.1.3.2. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

La prevalencia ajustada por la edad fue similar entre los regímenes contributivo y subsidiado (tabla 6.3). Respecto a las EAPB, las cifras más altas se observaron en la EPS001, la EPS012 y la EPSS40, con 116,87; 80,88 y 62,90 casos, respectivamente. La CCF055, tuvo la menor estimación con 0,01 casos por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años, seguida de la CCF050 y la CCF023 0,03 y 0,04 casos. En 20 de las EAPB no se reportaron casos prevalentes de cáncer del sistema urinario en la población pediátrica.

Tabla 6.3. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda ²	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	212	5.299.495	40,00	32,97	22,44 - 45,81
Subsidiado	163	6.522.507	24,99	31,92	26,50 - 37,97

¹ Incluye todos los casos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² La prevalencia es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 6.4C se presentan la prevalencia cruda y ajustada por la edad de los tumores del sistema urinario en los menores de 18 años para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

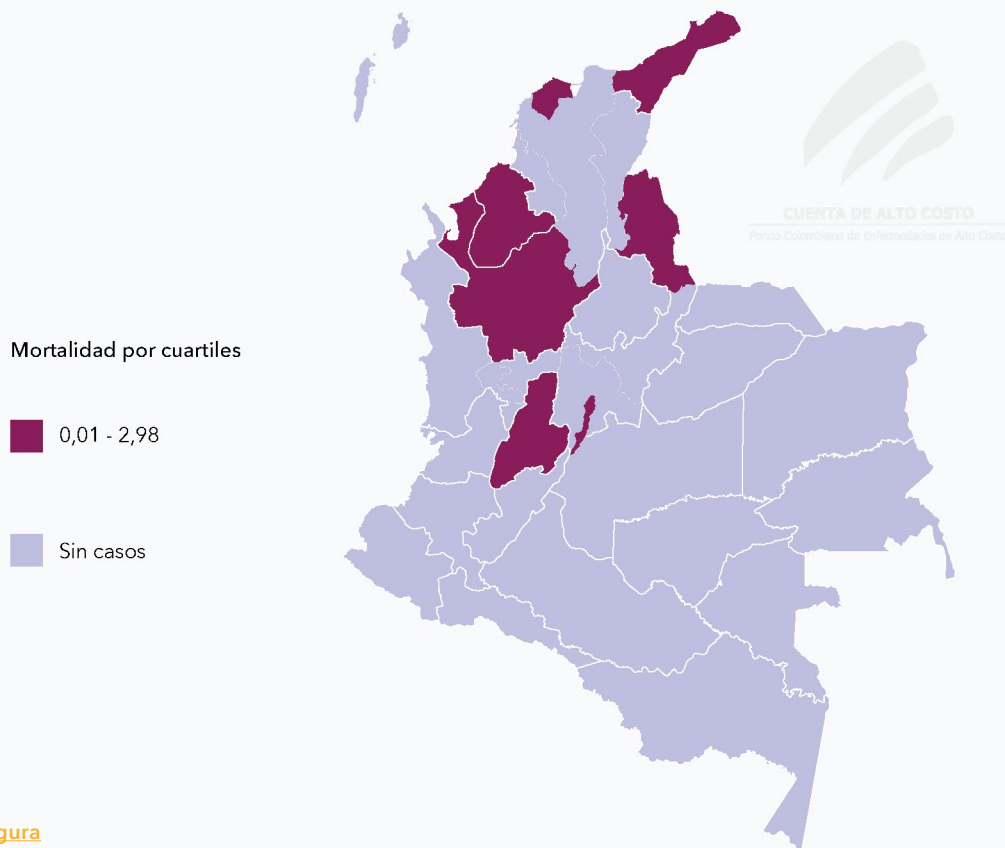
6.1.4. Mortalidad en la población menor de 18 años con tumores del sistema urinario a nivel demográfico y del aseguramiento

6.1.4.1. Mortalidad de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

De las seis regiones del país, se informaron muertes de menores con tumores del sistema urinario en Bogotá, D.C., la región Oriental, la Central y la Caribe, siendo la primera la de mayor mortalidad con 1,15 fallecimientos (IC 95%: 0,14 - 4,11) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, mientras que la más baja se observó en la Caribe con 0,53 muertes (IC 95%: 0,06 - 1,93).

Por otro lado, siete entidades territoriales notificaron defunciones en esta población, y de ellas, el departamento del Tolima presentó la mortalidad más elevada, mientras que Antioquia tuvo la más baja (mapa 6.3).

Mapa 6.3. Mortalidad general ajustada por la edad en los menores de 18 años con tumores del sistema urinario según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con cáncer del sistema urinario notificadas en el periodo.

En la tabla suplementaria 6.5C se observan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con tumores del sistema urinario para las regiones y entidades territoriales del país.

6.1.4.2. Mortalidad de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Como se observa en la tabla 6.4, no se encontraron diferencias significativas entre los regímenes contributivo y subsidiado. De otra parte, ocho EAPB reportaron muertes de menores con tumores del sistema urinario. La estimación más alta se registró en la EPS008 con 10,09 muertes por cada 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, mientras que la EPS017 con 1,53 fallecimientos, tuvo la mortalidad más baja.

Tabla 6.4. Mortalidad general en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda ²	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³
Contributivo	3	5.299.495	0,57	1,03	0,21 - 2,85
Subsidiado	5	6.522.507	0,77	0,36	0,05 - 1,25

¹ Incluye todas las muertes en los menores de 18 años con cáncer del sistema urinario notificadas a la CAC.

² La mortalidad es informada por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

³ IC 95% para las medidas ajustadas.

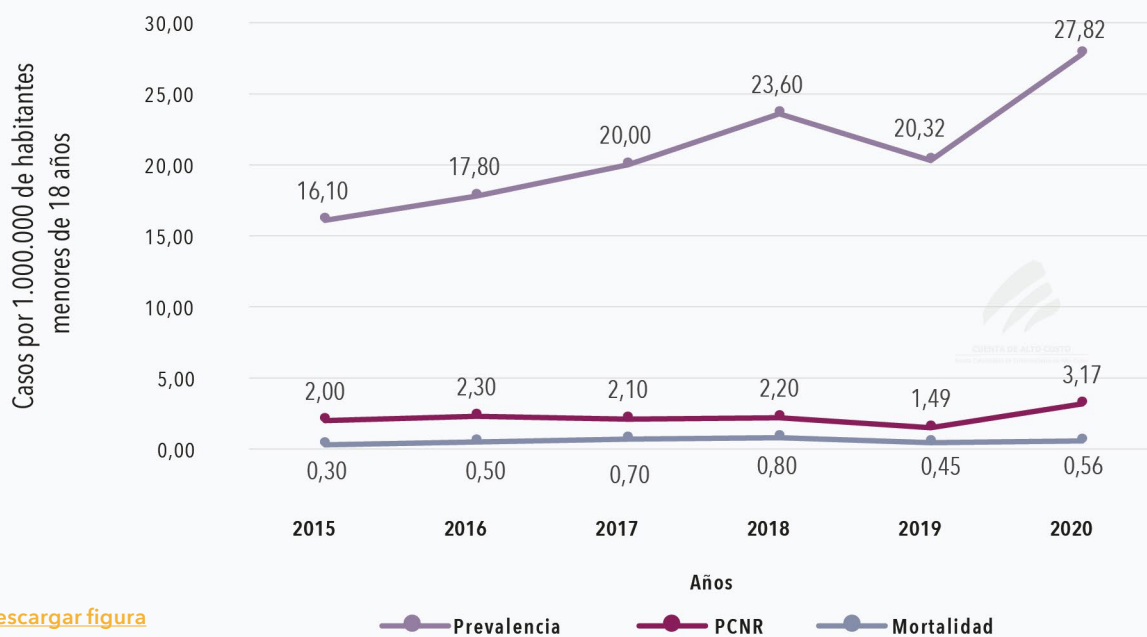
IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 6.6C se presentan la mortalidad cruda y ajustada por la edad en los menores de 18 años con tumores del sistema urinario para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

6.1.5. Evolución del registro de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica, 2015- 2020

Al comparar las medidas de frecuencia del periodo actual con el resultado obtenido en el 2019, se identificó un incremento importante en todas las estimaciones (figura 6.1), siendo la PCNR la del mayor cambio (112,75%), seguida de la prevalencia (36,91%) y en tercer lugar la mortalidad con un aumento del 24,44%.

Figura 6.1 Tendencia de las medidas de frecuencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica, Colombia 2015-2020



[Descargar figura](#)

Incluye los casos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC. Las medidas presentadas corresponden a valores crudos, reportados por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.

PCNR: proporción de casos nuevos reportados.

6.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA.

6.2.1. Características sociodemográficas de los casos nuevos de tumores del sistema urinario

En la tabla 6.5 se presenta la caracterización general de los casos nuevos de los tumores del sistema urinario reportados en el periodo, comparando por el régimen de aseguramiento.

En el régimen especial y en la población no asegurada, no se informaron casos nuevos de este tipo de tumores, mientras que el contributivo agrupó la mayor proporción (64,44%). El 55,56% fueron diagnosticados en la población femenina, similar a lo reportado en la literatura. La mediana de la edad fue de 4 años (RIC: 3 -6) y la región de residencia de mayor frecuencia fue Bogotá, D.C. con el 24,44%.

Al comparar por el tipo de aseguramiento, la edad varió entre los 3 y los 5 años, siendo mayor en el contributivo; la distribución por el sexo fue similar a la nacional, excepto en el subsidiado y se observó una mayor variabilidad respecto a la región de residencia. Dado que en el régimen de excepción se reportó un solo caso, no se incluyó en los regímenes que se presentan en la tabla, aunque se cuenta dentro del total de los casos nuevos.

Tabla 6.5. Caracterización sociodemográfica de los casos nuevos reportados de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación		Total
	Contributivo	Subsidiado	
	n= 29 (64,44%)	n= 15 (33,33%)	n= 45 (100,00%)
Sexo			
Mujeres	18 (62,07)	6 (40,00)	25 (55,56)
Hombres	11 (37,93)	9 (60,00)	20 (44,44)
Edad	5 (3 - 7)	3 (2 - 4)	4 (3 - 6)
Etnia			
Ninguna	29 (100,00)	15 (100,00)	45 (100,00)
Región de residencia			
Bogotá, D.C.	10 (34,48)	0 (0,00)	11 (24,44)
Caribe	2 (6,90)	3 (20,00)	5 (11,11)
Central	5 (17,24)	5 (33,33)	10 (22,22)
Oriental	7 (24,14)	3 (20,00)	10 (22,22)
Pacífica	4 (13,79)	4 (26,67)	8 (17,78)
Amazonía/Orinoquía	1 (3,45)	0 (0,00)	1 (2,22)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

6.2.2. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de tumores del sistema urinario

6.2.2.1. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de tumores del sistema urinario en la población pediátrica

En la tabla 6.6 se presentan las características clínicas de los casos nuevos de tumores del sistema urinario según su afiliación al sistema de salud. El régimen de excepción informó un único caso, con estadio desconocido, por lo tanto, no se incluyó en la tabla.

De los 45 casos nuevos, el 95,56% (n= 43) correspondieron a tumores de Wilms. Por otra parte, la estadificación, basada en el sistema internacional SIOP-NWTSG fue informada en el 77,78% de los casos nuevos, siendo el estadio III el de mayor representación en el país. En cuanto al régimen, el contributivo registró un porcentaje de estadificación mayor al nacional, se observó una proporción similar de casos tempranos y avanzados en ambos tipos de afiliación y la edad de los menores de acuerdo con el estadio, varió entre los 3 y los 5 años.

Tabla 6.6. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación		Total n= 45 (100,00%)
	Contributivo	Subsidiado	
	n= 29 (64,44%)	n= 15 (33,33%)	
Estadificación (Sí)	24 (82,76)	11 (73,33)	35 (77,78)
Estadio al diagnóstico ^{2,3}			
I	7 (29,17)	1 (9,09)	8 (22,86)
II	3 (12,50)	4 (36,36)	7 (20,00)
III	7(29,17)	3 (27,27)	10 (28,57)
IV	7(29,17)	2 (18,18)	9 (25,71)
V	0 (0,00)	1 (9,09)	1 (2,86)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Definida según el sistema internacional SIOP-NWTSG.

³ Incluye todos los casos nuevos de tumores de Wilms en los menores de 18 años que fueron estadificados.

6.2.2.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica

La figura 6.2 muestra la distribución del tratamiento en los casos nuevos con tumores del sistema urinario de acuerdo con el estadio clínico al diagnóstico.

La terapia sistémica y la cirugía fueron los tipos de tratamiento de mayor frecuencia, siendo administrados en el 88,89% y el 80,00% de los casos nuevos, respectivamente, mientras que la radioterapia se utilizó en el 42,22%.

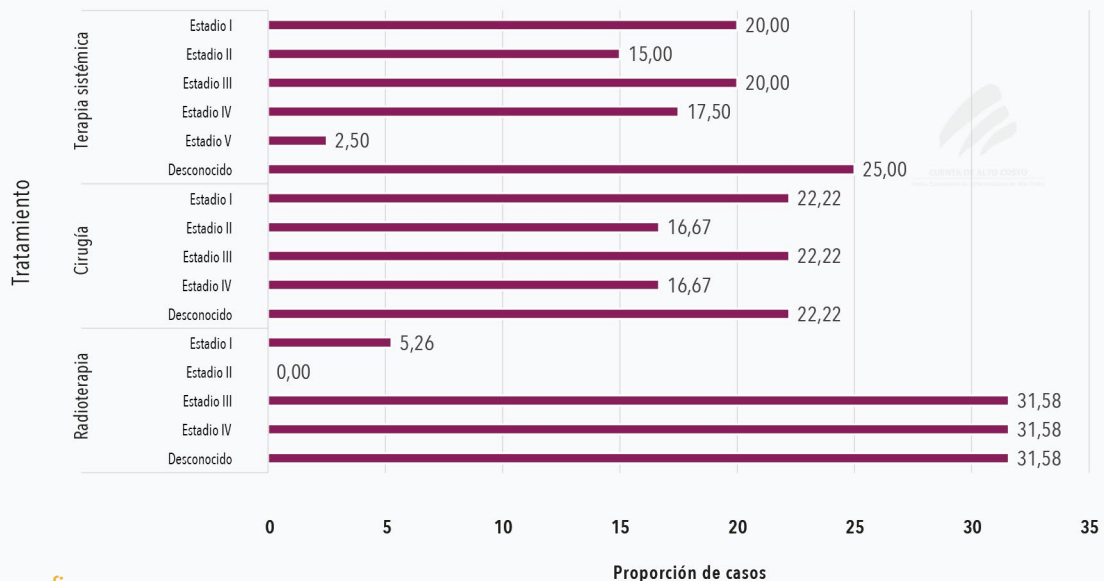
Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Los casos sin estadificar agruparon la mayor proporción entre quienes recibieron terapia sistémica, sin mayores diferencias en los demás estadios, excepto en el V que informó un solo caso. La radioterapia por su parte, fue administrada con mayor frecuencia en los estadios avanzados, con excepción de un caso diagnosticado con tumor de Wilms en estadio I que la recibió de manera conjunta con la quimioterapia y la cirugía. No obstante, es importante mencionar que los casos en estadios iniciales de la enfermedad se benefician de terapias con menores efectos adversos, obteniendo buenos resultados clínicos. Lo anterior, resalta la importancia de establecer la terapia en coherencia con el estadio clínico, brindando un abordaje más preciso e individualizado.

Se identificó un solo caso con tumor de Wilms estadio II que no recibió tratamiento durante el periodo.

Figura 6.2. Frecuencia del tratamiento prescrito en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el estadio clínico, Colombia 2020



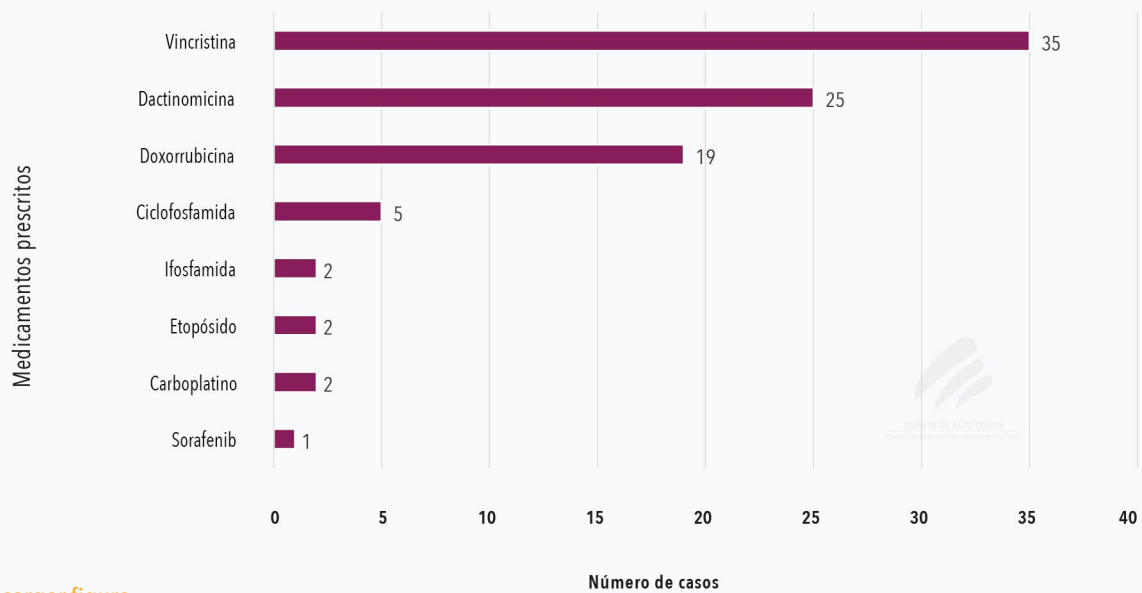
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo. La estadificación se basó en el sistema internacional SIOP-NWTSG.

El grupo de terapia sistémica incluye la quimioterapia.

Los medicamentos de mayor prescripción, tal como se observa en la figura 6.3 fueron, la vincristina, la dactinomicina y la doxorrubicina, lo que es coherente con el estadio III, que fue el más frecuente entre los menores reportados con tumores de Wilms. El caso que recibió sorafenib corresponde a un menor diagnosticado con tumor de Wilms en estadio IV, en recaída al final del periodo. Vale la pena recordar que la frecuencia de cada medicamento es independiente, sin tener en cuenta la definición de esquemas o el uso concomitante de otros fármacos.

Figura 6.3. Frecuencia de uso de los medicamentos prescritos a los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

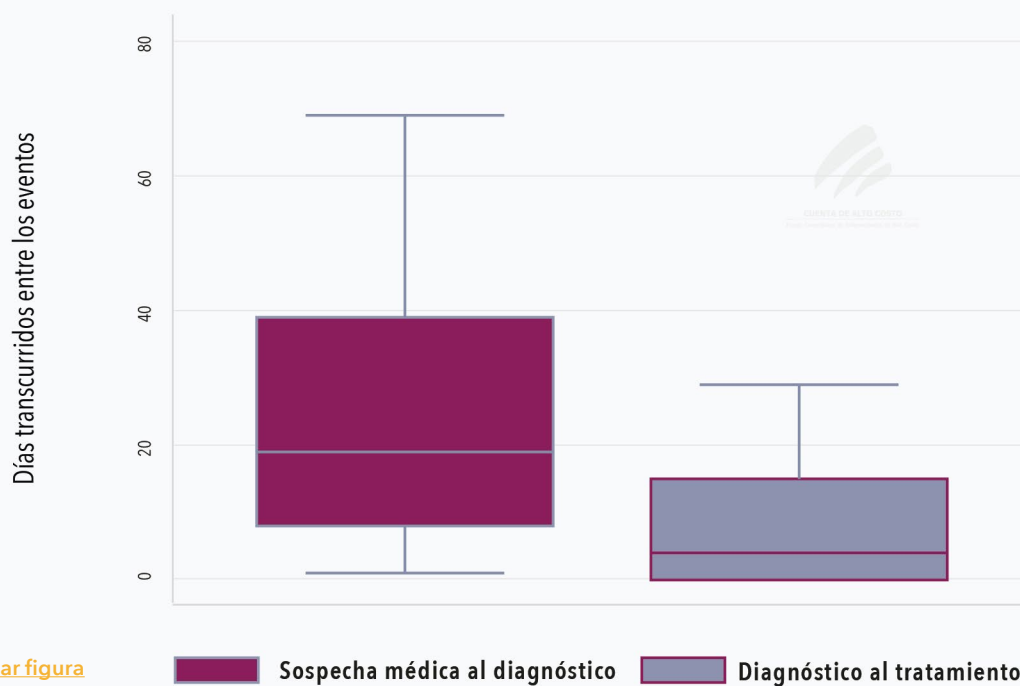
Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

6.2.2.3. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica

En la sección de aspectos metodológicos se puede consultar la operacionalización de la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento.

Una vez más, el tiempo de espera para acceder al diagnóstico fue mayor que el requerido para dar inicio al tratamiento, con una mediana de 19 días (RIC: 8-39) frente a 4 días (RIC: 0-15), respectivamente (figura 6.4). Si bien la oportunidad del tratamiento en los tumores del sistema urinario fue favorable, la del diagnóstico fue la más prolongada entre todos los tipos de cáncer analizados, por lo cual es importante fortalecer las estrategias de presunción diagnóstica en esta población.

Figura 6.4. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

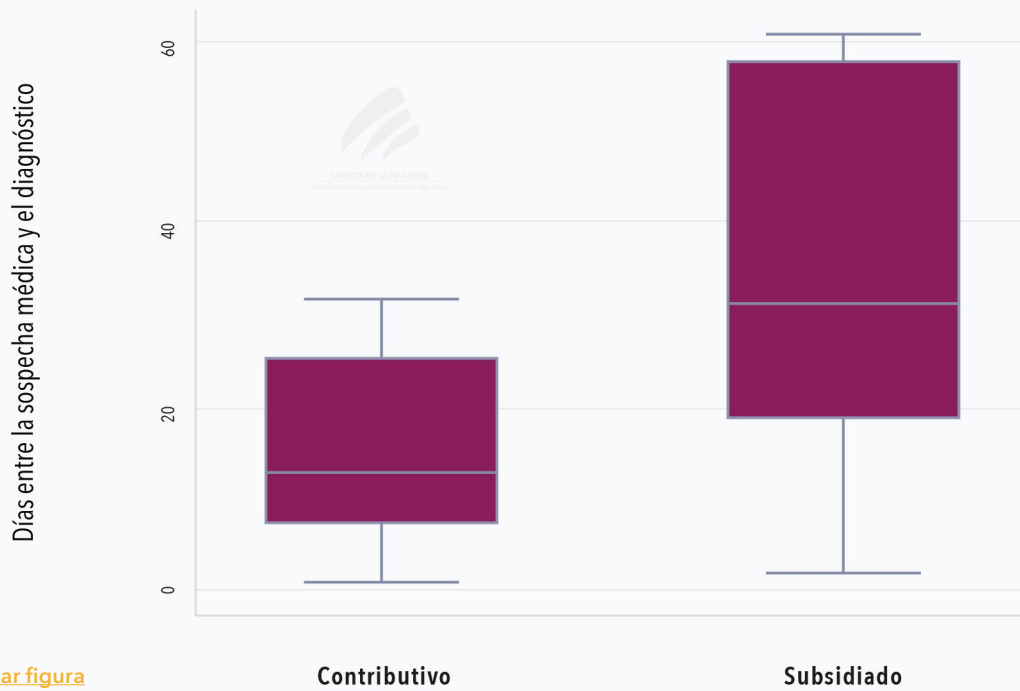
Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico fue de 30,64 días ($\pm 40,51$) y para la del tratamiento fue de 19,18 ($\pm 37,62$).

En las figuras 6.5 y 6.6 se observan la oportunidad del diagnóstico y del tratamiento según el régimen de afiliación, respectivamente.

La mayor espera para acceder al diagnóstico cómo es evidente, se observó en el régimen subsidiado (mediana: 32 días, RIC: 19-58) superando al contributivo en 19 días. El régimen de excepción presentó una observación válida para el cálculo, con un tiempo de espera de 4 días.

Figura 6.5. Oportunidad del diagnóstico en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



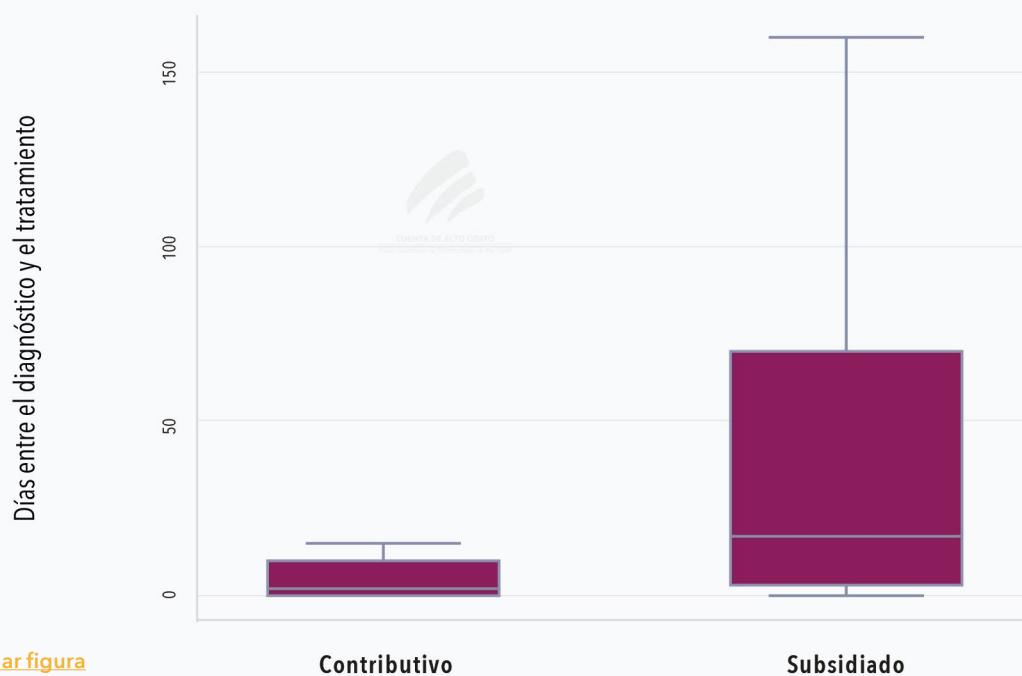
[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del diagnóstico en el régimen contributivo fue de 19,58 ($\pm 18,11$) y en el subsidiado de 51,50 ($\pm 58,88$).

La oportunidad del tratamiento fue mejor en el régimen contributivo con 2 días de espera (RIC: 0-10) a partir del diagnóstico definitivo, frente a 17 días (RIC: 3-70) en el subsidiado. El régimen de excepción con 1 observación válida, inició el tratamiento el mismo día en que fue diagnosticado.

Figura 6.6. Oportunidad del tratamiento en los casos nuevos de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

La media (desviación estándar) para la oportunidad del tratamiento en el régimen contributivo fue de 10,33 (±18,60) y en el subsidiado de 44,50 (±62,44).

6.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS PREVALENTES DE LOS TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

La caracterización general de los casos prevalentes de cáncer de sistema urinario en los menores de 18 años se describe en la tabla 6.8 según el régimen de aseguramiento.

El régimen contributivo agrupó la mayoría de los casos (53,67%), el 52,91% correspondían a la población femenina, y la región de residencia de mayor frecuencia fue la Central (29,37%). No se informaron casos de cáncer del sistema urinario en el régimen especial y la población no asegurada notificó un único caso, por lo cual no se incluye en la tabla.

Al evaluar por el tipo de afiliación, las mujeres predominaron levemente en el régimen contributivo y los hombres en el subsidiado, la edad mostró un comportamiento similar al observado a nivel nacional y la región Central fue también la de mayor representación en los regímenes contributivo y subsidiado.

Tabla 6.7. Caracterización sociodemográfica de los casos prevalentes de tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 212 (53,67%)	n= 163 (41,27%)	n= 19 (4,81%)	n= 395 (100,00%)
Sexo				
Mujeres	119 (56,13)	78 (47,85)	11 (57,89)	209 (52,91)
Hombres	93 (43,87)	85 (52,15)	8 (42,11)	186 (47,09)
Edad	8 (6 - 13)	9 (5 - 12)	9 (7 - 12)	9 (5 - 12)
Etnia				
Ninguna	211 (99,53)	150 (92,02)	16 (84,21)	378 (95,70)
Negro	1 (0,47)	4 (2,45)	3 (15,79)	8 (2,03)
Indígena	0 (0,00)	8 (4,91)	0 (0,00)	8 (2,03)
Otro	0 (0,00)	1 (0,61)	0 (0,00)	1 (0,25)
Región de residencia				
Bogotá, D.C.	59 (27,83)	8 (4,91)	4 (21,05)	72 (18,23)
Caribe	10 (4,72)	35 (21,47)	4 (21,05)	49 (12,41)
Central	66 (31,13)	46 (28,22)	4 (21,05)	116 (29,37)
Oriental	33 (15,57)	30 (18,40)	4 (21,05)	67 (16,96)
Pacífica	41 (19,34)	35 (21,47)	2 (10,53)	78 (19,75)
Amazonía/Orinoquía	3 (1,42)	9 (5,52)	1 (5,26)	13 (3,29)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables, exceptuando la edad, para la que se presenta la mediana (rango intercuartílico).

6.4. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 6.1C. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	11	1.778.794	6,18	6,19	3,09	11,07
Caribe	5	3.704.926	1,35	1,32	0,43	3,10
Atlántico	2	800.635	2,50	2,48	0,30	8,98
Bolívar	0	697.129	0,00	0,00	0,00	0,00
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	1	583.870	1,71	1,66	0,04	9,43
La Guajira	0	375.732	0,00	0,00	0,00	0,00
Magdalena	0	481.630	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.1C. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	2	302.398	6,61	6,63	0,80	23,94
Central	10	3.190.652	3,13	3,17	1,52	5,82
Antioquia	6	1.712.516	3,50	3,56	1,31	7,73
Caldas	1	241.048	4,15	4,10	0,10	22,93
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	1	366.178	2,73	2,62	0,07	14,98
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	2	366.219	5,46	5,59	0,67	20,04
Oriental	10	2.609.211	3,83	3,85	1,84	7,07
Boyacá	1	346.666	2,88	2,87	0,07	16,03
Cundinamarca	4	853.740	4,69	4,72	1,29	12,06
Meta	1	324.865	3,08	3,11	0,08	17,24
Norte de Santander	2	480.102	4,17	4,06	0,49	14,81
Santander	2	603.838	3,31	3,30	0,40	11,93
Pacífica	8	2.394.241	3,34	3,38	1,46	6,65
Cauca	2	444.682	4,50	4,60	0,56	16,49
Chocó	1	215.232	4,65	4,54	0,11	25,75
Nariño	1	464.255	2,15	2,16	0,05	12,01
Valle del Cauca	4	1.270.072	3,15	3,20	0,87	8,16
Amazonía/Orinoquía	1	522.224	1,91	1,86	0,05	10,55
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	1	97.854	10,22	9,61	0,24	55,52
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	45	14.200.048	3,17	3,18	2,32	4,26

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 6.2C. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	29	5.299.495	5,47	9,40	5,10	15,23
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	2	43.097	46,41	77,52	2,90	309,78
EPS002	5	824.516	6,06	2,30	0,55	8,87
EPS005	6	655.940	9,15	11,49	2,92	28,05
EPS008	1	352.576	2,84	5,74	0,15	27,24
EPS010	3	755.779	3,97	5,01	0,69	15,45
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	2	464.926	4,30	6,04	0,16	26,11
EPS017	3	596.487	5,03	6,26	0,38	23,07
EPS018	3	214.777	13,97	14,92	3,08	44,09
EPS037	4	676.045	5,92	3,82	0,10	16,47
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	0	657.339	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	15	6.522.507	2,30	2,76	1,55	4,51
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	36.212	27,62	107,05	2,71	449,42
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	1	284.733	3,51	8,42	0,21	36,99
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.2C. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	1	321.983	3,11	6,71	0,17	30,57
EPSS40	2	477.492	4,19	4,00	0,34	15,76
EPSS41	1	435.625	2,30	0,01	0,00	15,15
ESS024	1	730.582	1,37	0,00	0,00	7,65
ESS062	2	619.869	3,23	6,25	0,76	20,03
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	2	527.152	3,79	1,54	0,19	14,14
ESS133	2	530.563	3,77	10,67	1,29	32,65
ESS207	2	606.910	3,30	0,04	0,00	16,17
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	1	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 6.2C. PCNR de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de cáncer del sistema urinario notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 6.3C. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	72	1.778.794	40,48	40,60	31,77	51,13
Caribe	49	3.704.926	13,23	13,17	9,74	17,41
Atlántico	15	800.635	18,74	18,70	10,46	30,84
Bolívar	12	697.129	17,21	17,43	9,00	30,42
Cesar	2	446.738	4,48	4,55	0,55	16,40
Córdoba	9	583.870	15,41	15,16	6,93	28,85
La Guajira	2	375.732	5,32	5,07	0,61	18,75
Magdalena	3	481.630	6,23	6,20	1,28	18,17
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	6	302.398	19,84	19,89	7,30	43,28
Central	116	3.190.652	36,36	36,32	30,02	43,57
Antioquia	66	1.712.516	38,54	38,51	29,78	49,00
Caldas	11	241.048	45,63	45,49	22,70	81,39
Caquetá	2	147.265	13,58	13,55	1,64	49,09

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.3C. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Huila	11	366.178	30,04	30,25	15,09	54,14
Quindío	4	124.140	32,22	32,02	8,70	82,06
Risaralda	8	233.286	34,29	34,49	14,89	67,90
Tolima	14	366.219	38,23	38,62	21,09	64,79
Oriental	67	2.609.211	25,68	25,68	19,90	32,61
Boyacá	12	346.666	34,62	34,24	17,69	59,86
Cundinamarca	12	853.740	14,06	14,13	7,30	24,67
Meta	7	324.865	21,55	21,44	8,62	44,21
Norte de Santander	9	480.102	18,75	18,59	8,50	35,34
Santander	27	603.838	44,71	44,64	29,42	64,95
Pacífica	78	2.394.241	32,58	32,54	25,72	40,61
Cauca	8	444.682	17,99	17,99	7,77	35,44
Chocó	4	215.232	18,58	18,32	4,99	47,17
Nariño	17	464.255	36,62	36,76	21,41	58,83
Valle del Cauca	49	1.270.072	38,58	38,53	28,50	50,94
Amazonía/Orinoquía	13	522.224	24,89	24,89	13,25	42,58
Amazonas	3	33.703	89,01	88,34	18,20	260,09
Arauca	3	97.854	30,66	30,76	6,33	90,06
Casanare	2	141.216	14,16	14,23	1,72	51,40
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	1	32.305	30,95	30,39	0,77	171,76
Putumayo	4	120.561	33,18	32,98	8,98	84,54
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	395	14.200.048	27,82	27,86	25,18	30,75

¹Incluye todos los casos de cáncer del sistema urinario notificados en los menores de 18 años.

²Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 6.4C. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	212	5.299.495	40,00	32,97	22,44	45,81
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	8	43.097	185,63	116,87	28,08	303,56
EPS002	29	824.516	35,17	40,25	21,89	65,45
EPS005	14	655.940	21,34	22,21	11,30	38,48
EPS008	11	352.576	31,20	44,43	17,87	86,47
EPS010	33	755.779	43,66	52,80	29,96	83,50
EPS012	2	51.517	38,82	80,88	9,79	251,44
EPS016	23	464.926	49,47	61,89	37,21	95,13
EPS017	19	596.487	31,85	13,88	2,13	39,23
EPS018	13	214.777	60,53	51,69	10,78	133,55
EPS037	36	676.045	53,25	53,55	37,08	74,69
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	24	657.339	36,51	60,35	33,48	96,91
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	163	6.522.507	24,99	31,92	26,50	37,97
CCF007	1	57.212	17,48	25,82	0,65	123,46
CCF023	1	84.840	11,79	0,04	0,00	99,02
CCF024	5	187.203	26,71	17,04	2,51	54,24
CCF027	1	52.403	19,08	20,69	0,52	124,89
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	1	36.212	27,62	0,03	0,00	149,26
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	1	319.596	3,13	0,01	0,00	14,71
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	6	284.733	21,07	25,56	4,66	69,64
EPSI01	1	108.868	9,19	2,62	0,07	43,48
EPSI03	2	184.553	10,84	9,14	0,23	49,58
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	3	102.779	29,19	28,97	0,73	123,36

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.4C. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI06	2	34.860	57,37	27,08	2,72	237,95
EPSS34	12	321.983	37,27	14,54	1,24	49,91
EPSS40	16	477.492	33,51	62,90	30,50	109,42
EPSS41	10	435.625	22,96	8,36	1,07	27,56
ESS024	15	730.582	20,53	25,12	10,78	47,41
ESS062	19	619.869	30,65	28,52	15,53	47,49
ESS076	5	285.390	17,52	20,30	5,32	50,33
ESS091	2	95.725	20,89	25,11	0,64	113,68
ESS118	28	527.152	53,12	41,98	23,76	68,19
ESS133	12	530.563	22,62	23,82	9,00	48,42
ESS207	20	606.910	32,95	50,77	25,42	86,69
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	19	**	**	**	**	**
RES001	10	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	5	**	**	**	**	**
RES004	4	139.629	28,65	24,77	5,71	68,22
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	1	**	**	**	**	**

Tabla 6.4C. Prevalencia de los tumores del sistema urinario en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de cáncer del sistema urinario notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 6.5C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	2	1.778.794	1,12	1,15	0,14	4,11
Caribe	2	3.704.926	0,54	0,53	0,06	1,93
Atlántico	1	800.635	1,25	1,24	0,03	6,93
Bolívar	0	697.129	0,00	0,00	0,00	0,00
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	0	583.870	0,00	0,00	0,00	0,00
La Guajira	1	375.732	2,66	2,54	0,06	14,62
Magdalena	0	481.630	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.5C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	2	3.190.652	0,63	0,64	0,08	2,29
Antioquia	1	1.712.516	0,58	0,59	0,01	3,27
Caldas	0	241.048	0,00	0,00	0,00	0,00
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	0	366.178	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	1	366.219	2,73	2,98	0,08	15,90
Oriental	2	2.609.211	0,77	0,77	0,09	2,78
Boyacá	0	346.666	0,00	0,00	0,00	0,00
Cundinamarca	1	853.740	1,17	1,19	0,03	6,56
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	1	480.102	2,08	2,03	0,05	11,48
Santander	0	603.838	0,00	0,00	0,00	0,00
Pacífica	0	2.394.241	0,00	0,00	0,00	0,00
Cauca	0	444.682	0,00	0,00	0,00	0,00
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	0	464.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	0	1.270.072	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonía/Orinoquía	0	522.224	0,00	0,00	0,00	0,00
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	0	97.854	0,00	0,00	0,00	0,00
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	8	14.200.048	0,56	0,57	0,25	1,12

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer del sistema urinario.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 6.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	3	5.299.495	0,57	1,03	0,21	2,85
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	0	824.516	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS005	0	655.940	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS008	1	352.576	2,84	10,09	0,26	42,33
EPS010	0	755.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	0	464.926	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS017	1	596.487	1,68	1,53	0,04	9,71
EPS018	0	214.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	1	676.045	1,48	3,80	0,10	16,73
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	0	657.339	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	5	6.522.507	0,77	0,36	0,05	1,25
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	0	84.840	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	1	284.733	3,51	8,38	0,21	36,79
EPSI01	1	108.868	9,19	7,63	0,19	49,26
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

TUMORES DEL SISTEMA URINARIO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 6.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	0	321.983	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS40	0	477.492	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS41	1	435.625	2,30	5,01	0,13	22,75
ESS024	0	730.582	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS062	0	619.869	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	1	95.725	10,45	3,13	0,08	43,66
ESS118	0	527.152	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS133	0	530.563	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	1	606.910	1,65	2,66	0,07	13,09
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	0	**	**	**	**	**
RES001	0	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	0	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 6.6C. Mortalidad en la población pediátrica con tumores del sistema urinario según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con cáncer del sistema urinario.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.



**7. APÉNDICE: LEUCEMIA
MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA
POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10:
C920, C924, C925, C930, C940,
C942; CIE-O-3: C42**



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO 5
APÉNDICE: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA
CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

Periodo: 2 de enero de 2019 al 1° de enero de 2020

Morbimortalidad de la LMA



La PCNR ajustada por la edad fue de 4 casos nuevos (IC 95%: 3-5) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años.



Las tres medidas de morbimortalidad fueron más altas en el régimen contributivo comparado con el subsidiado.

Caracterización de los casos nuevos de LMA



A nivel nacional, el 65% contó con la clasificación del riesgo y esta proporción fue mayor en el régimen contributivo (74%).



En el país, la mediana del tiempo de espera hasta el diagnóstico fue de 6 días (RIC: 5-8) y hasta el primer tratamiento fue de 1 día (RIC: 0-4).

Evaluación de la gestión del riesgo en la LMA



En el país, no se alcanzó la meta establecida para la oportunidad del tratamiento (≤ 5 días), con un promedio de espera de 6 días.



A nivel nacional y en todos los regímenes se cumplió la meta en el indicador de abandono del tratamiento, con una proporción del 7% en el país.

[Descargar figura](#)

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

7. APENDICE: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CIE10: C920, C924, C925, C930, C940, C942; CIE-O-3: C42

7.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CASOS DE LMA EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

La LMA ocupó el quinto lugar en términos de la PCNR, con el 4,07% (n=286) del total de casos de cáncer en la población pediátrica, el 6,00% (n=57) de los casos nuevos, y el 8,21% (n=32) de las muertes informadas en los menores de 18 años. En la tabla 7.1 se amplían las características de los casos nuevos, los prevalentes y los fallecidos.

Tabla 7.1. Descripción general de la población pediátrica con LMA, Colombia 2020

Variab ¹	CNR	Prevalentes	Fallecidos
Casos totales	57	286	32
Medida de frecuencia ajustada (IC 95%)²	4,01 (3,04 - 5,19)	20,10 (17,84 - 22,57)	2,25 (1,54 - 3,18)
Distribución por sexo			
Mujeres	23 (40,35)	130 (45,45)	15 (46,88)
Hombres	34 (59,65)	156 (54,55)	17 (53,13)
Mediana de la edad	9 (3 - 13)	11 (6 - 14)	9 (3 - 11)
Régimen de aseguramiento			
Contributivo	31 (54,39)	161 (56,29)	15 (46,88)
Subsidiado	23 (40,35)	113 (39,51)	15 (46,88)
Excepción	3 (5,26)	11 (3,85)	2 (6,25)
No afiliado	0 (0,00)	1 (0,35)	0 (0,00)
Región de residencia			
Bogotá, D.C.	11 (19,30)	45 (15,73)	7 (21,88)
Caribe	15 (26,32)	57 (19,93)	11 (34,38)
Central	12 (21,05)	63 (22,03)	4 (12,50)
Oriental	13 (22,81)	68 (23,78)	6 (18,75)
Pacífica	3 (5,26)	43 (15,03)	3 (9,38)
Amazonía-Orinoquía	3 (5,26)	10 (3,50)	1 (3,13)

¹ Incluye todos los casos de LMA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC.

² Informadas por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: Casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

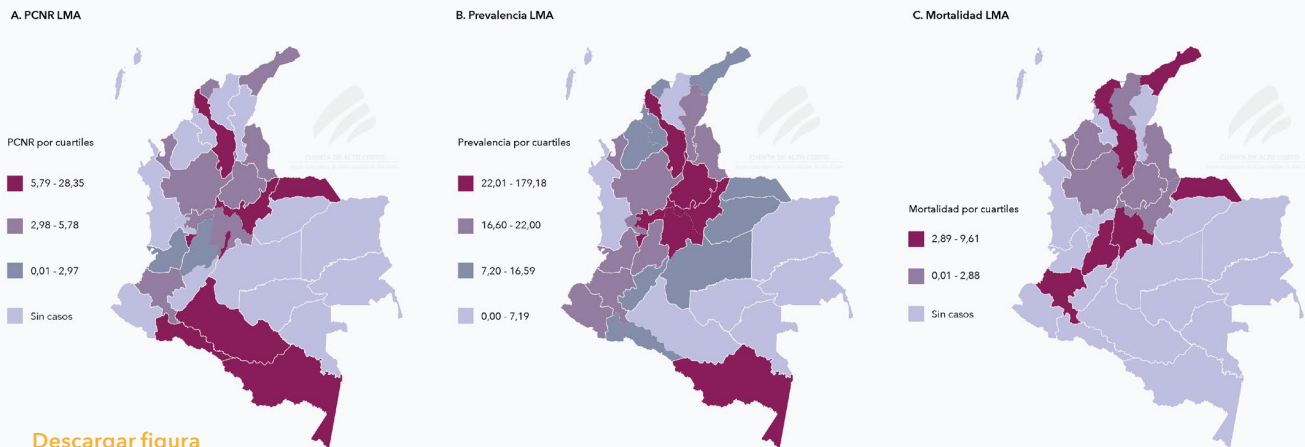
7.2. MORBIMORTALIDAD DE LA LMA EN LA POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS

7.2.1. PCNR, prevalencia y mortalidad de la LMA en los menores de 18 años a nivel demográfico y del aseguramiento

7.2.1.1. PCNR, prevalencia y mortalidad de la LMA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial

Bogotá, D.C. fue la región con la PCNR y la mortalidad más elevadas, con 6,17 casos nuevos (IC 95%: 3,08 - 11,04) y 3,96 muertes (IC 95%: 1,59 - 8,14) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años, respectivamente, mientras que la región Pacífica registró las cifras más bajas en ambas medidas de frecuencia con 1,26 casos nuevos (IC 95%: 0,26 - 3,67) y 1,25 muertes (IC 95%: 0,26 - 3,66). En cuanto a las entidades territoriales, Amazonas tuvo las estimaciones más altas en términos de la PCNR y la prevalencia, mientras que, Arauca registró la mayor mortalidad (mapa 7.1).

Mapa 7.1.A. PCNR, prevalencia y mortalidad ajustadas por la edad de la LMA en los menores de 18 años según la entidad territorial, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

^A Incluye todos los casos nuevos de LMA en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

^B Incluye todos los casos de LMA en la población menor de 18 años que fueron notificados en el periodo.

^C Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LMA que fueron notificados en el periodo.

En las tablas suplementarias 2.1C, 2.3C y 2.5C se observan la PCNR, la prevalencia y la mortalidad crudas y ajustadas por la edad de la LMA, para las regiones y las entidades territoriales del país durante el periodo.

7.2.1.2. PCNR, prevalencia y mortalidad de la LMA en la población pediátrica según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora

Las tres medidas ajustadas fueron mayores en el régimen contributivo comparado con el subsidiado, con diferencias significativas únicamente en la prevalencia (tabla 7.2). Las EAPB con las estimaciones más elevadas fueron la CCF023 con la mayor PCNR (21,87 casos nuevos), la EPSI05 con la mayor prevalencia (44,62 casos) y la ESS207 con la mortalidad más alta (17,64 muertes), todas por cada 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.2. PCNR, prevalencia y mortalidad de la LMA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	PCNR ⁴			Prevalencia ⁴			Mortalidad ⁴		
	CNR ¹	Medida cruda	Medida ajustada (IC 95%) ⁵	Casos ²	Medida cruda	Medida ajustada (IC 95%) ⁵	Muertes ³	Medida cruda	Medida ajustada (IC 95%) ⁵
Contributivo	31	5,85	5,06 (2,69 - 8,45)	161	30,38	31,45 (25,51 - 38,20)	15	2,83	3,57 (1,54 - 6,73)
Subsidiado	23	3,53	3,77 (2,00 - 6,25)	113	17,32	16,27 (12,80 - 20,33)	15	2,30	2,16 (1,19 - 3,61)

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los menores de 18 años notificados a la CAC.

² Incluye todos los casos de LMA en los menores de 18 años notificados a la CAC.

³ Incluye todas las defunciones en los menores de 18 años con LMA notificados a la CAC.

⁴ Informadas por 1.000.000 de afiliados menores de 18 años.

⁵ IC 95% para las medidas ajustadas.

CNR: casos nuevos reportados, PCNR: proporción de casos nuevos reportados, IC: intervalo de confianza.

En la tabla suplementaria 2.2C, 2.4C y 2.6C se presentan la PCNR, la prevalencia y la mortalidad crudas y ajustadas por la edad de la LMA para todas las EAPB agrupadas según el régimen de afiliación.

7.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS NUEVOS DE LMA EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

7.3.1. Características clínicas y de la atención en los casos nuevos de LMA

7.3.1.1. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LMA en la población pediátrica

La tabla 7.3 describe las características clínicas de los casos nuevos de LMA en los menores de 18 años según su afiliación al sistema de salud. El régimen especial y la población sin aseguramiento no informaron casos nuevos durante el periodo.

Tabla 7.3. Caracterización clínica de los casos nuevos reportados de LMA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Variables ¹	Régimen de afiliación			Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	
	n= 31 (54,39%)	n= 23 (40,35%)	n= 3 (5,26%)	n= 57 (100,00%)
Clasificación del riesgo (Sí)²	23 (74,19)	12 (52,17)	2 (66,67)	37 (64,91)
Grupos de riesgo^{2,3}				
Bajo, estándar o favorable	4 (17,39)	3 (25,00)	0 (0,00)	7 (18,92)
Intermedio	6 (26,09)	3 (25,00)	1 (50,00)	10 (27,03)
Alto o desfavorable	13 (56,52)	3 (25,00)	1 (50,00)	17 (45,95)
Otro	0 (0,00)	3 (25,00)	0 (0,00)	3 (8,11)

¹ Los valores reportados corresponden a números absolutos (%) para todas las variables.

² Los grupos de riesgo citogénico-molecular fueron definidos según la guía de práctica clínica colombiana de leucemias.

³ Incluye todos los casos nuevos de LMA en los menores de 18 años que fueron clasificados.

7.3.1.2. Caracterización del tratamiento en los casos nuevos de LMA en la población pediátrica

La terapia sistémica, fue administrada en el 94,77% (n= 54) de los casos nuevos, con predominio en los menores sin clasificación de riesgo (33,33%), seguidos de la población con riesgo alto o desfavorable. El 5,26% (n=3) no recibió tratamiento durante el periodo, mostrando un comportamiento similar al observado en la LLA. Por otro lado, se informaron 2 casos nuevos (3,51%) que recibieron trasplante de células hematopoyéticas, uno de ellos con riesgo bajo, estándar o favorable y el otro con alto o desfavorable.

Respecto a los medicamentos, la citarabina (n=39), el metotrexato (n=26), la idarrubicina (n=23) y la dexametasona (n=22), fueron los de mayor prescripción, esto, sin tener en cuenta el uso combinado o concomitante con otros fármacos.

7.3.1.2. Oportunidad de la atención en los casos nuevos de LMA en la población pediátrica

La operacionalización de la oportunidad se describe en la sección de aspectos metodológicos. Como se observa en la tabla 7.4, las medianas del tiempo de espera para acceder al diagnóstico y al tratamiento a nivel nacional fueron iguales a las observadas en la LLA. De otra parte, la oportunidad de ambos procesos fue similar entre los regímenes contributivo y subsidiado.

Tabla 7.4 Oportunidad del diagnóstico y del tratamiento en los casos nuevos de LMA según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	Oportunidad del diagnóstico			Oportunidad del tratamiento		
	Promedio (DE)	IC 95%	Mediana (RIC)	Promedio (DE)	IC 95%	Mediana (RIC)
Contributivo	10,74 (±12,21)	4,85-16,62	6 (3-9)	3,74 (±9,54)	-0,03-7,51	1 (0-1)
Subsidiado	8,29 (±5,99)	5,22-11,37	7 (6-8)	9,47 (±18,36)	0,62-18,32	2 (0-7)
Nacional	9,49 (±9,61)	6,28-12,69	6 (5-8)	6,00 (±13,85)	1,93-10,07	1 (0-4)

Incluye todos los casos nuevos de LMA en los menores de 18 años que fueron notificados a la CAC durante el periodo.

DE: desviación estándar; IC: Intervalo de confianza; RIC: rango intercuartílico

7.4. INDICADORES DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA LMA EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Los siguientes son los indicadores prioritarios para la evaluación y el monitoreo de la gestión del riesgo por parte de los aseguradores y prestadores en la población pediátrica con LMA en Colombia (1):

1. Oportunidad del diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LAP (promedio de días)
2. Oportunidad del inicio del tratamiento (promedio de días)
3. Citometría de flujo de medula ósea al diagnóstico
4. Citología de líquido cefalorraquídeo durante el proceso diagnóstico
5. Clasificación del riesgo al final de la inducción
6. Remisión completa al final de la inducción

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

7. Progresión en los menores de 18 años
8. Abandono del tratamiento
9. Recaídas durante el periodo
10. Mortalidad durante el periodo
11. Muerte en inducción
12. Supervivencia global
13. Supervivencia libre de evento

Los indicadores 3-7 y 9 no se calcularon debido a que las variables necesarias no están en el instructivo de reporte. Respecto a los indicadores 12 y 13 relacionados con la supervivencia, es necesario esperar a un seguimiento de 3 años a partir de la primera medición, tal como se establece en el consenso, por lo que no se estimaron en este periodo.

La metodología de la medición y cálculo de los indicadores puede consultarse a profundidad en el consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas. (1)

En las tablas 7.5 y 7.6 se observan los resultados de la gestión del riesgo según el régimen de afiliación y la entidad aseguradora, respectivamente.

El tiempo de espera para acceder al diagnóstico a partir del ingreso al centro que confirma la LMA fue menor en el régimen contributivo respecto al subsidiado (5,32 días vs 7,25 días). Por otro lado, el contributivo y el de excepción cumplieron la meta propuesta de 5 días o menos para acceder al tratamiento. En los demás tipos de afiliación, la espera promedio fue mayor.

La meta relacionada con el porcentaje de abandono se cumplió en todos los regímenes, mientras que la propuesta para muerte en inducción solo fue superada por el régimen especial.

Tabla 7.5 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población pediátrica según el régimen de afiliación, Colombia 2020

Régimen	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
			≥ 20%		≥ 8%
Contributivo	5,32	● 3,74	● 10,00	2,83	● 15,38
Especial	0,00	● 13,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato
No asegurado	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
Excepción	6,00	● 1,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
Subsidiado	7,25	● 9,47	● 4,55	2,30	● 12,50
Nacional	6,00	● 6,15	● 7,41	2,67	● 13,95

Tabla 7.6 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población pediátrica según la entidad aseguradora, Colombia 2020

EAPB	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
			≥ 20%		≥ 8%
CCF023	6,50	● 1,00	● 0,00	11,79	● 0,00
CCF024	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF033	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF050	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF053	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF055	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
CCF102	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EAS016	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EAS027	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EMP002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP015	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EMP023	0,00	● 13,00	● 0,00	Sin dato	Sin dato
EMP029	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS002	6,67	● 0,33	● 0,00	3,64	● 66,67
EPS005	1,50	● 0,33	● 0,00	4,57	● 66,67
EPS008	0,00	● 4,00	● 100,00	5,67	● 0,00
EPS010	3,25	● 1,60	● 0,00	2,65	● 0,00
EPS012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
EPS016	1,33	● 3,00	● 0,00	0,00	● 0,00
EPS017	11,38	● 0,50	● 12,50	3,35	● 0,00
EPS018	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS022	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS025	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS037	4,00	● 10,00	● 0,00	1,48	● 0,00
EPS042	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPS044	1,50	● 14,67	● 0,00	3,04	● 0,00
EPS045	8,00	● 0,00	● 0,00	0,00	● 0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.6 Indicadores de la gestión del riesgo de la LMA en la población pediátrica según la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

EAPB	1.	2.	8.	10.	11.
	Por definir	≤ 5 días	≤ 10%	Por definir	≤ 4%
		> 5 días	>10-19%		>4-8%
			≥ 20%		≥ 8%
EPS046	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSI01	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSI03	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSI04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSI05	0,00	● 21,00	● 0,00	0,00	Sin dato
EPSI06	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
EPSS34	3,00	● 33,50	● 50,00	3,11	Sin dato
EPSS40	2,00	● 6,00	● 0,00	0,00	● 0,00
EPSS41	23,00	● 3,50	● 0,00	4,59	● 0,00
ESS024	5,20	● 2,60	● 0,00	4,11	● 25,00
ESS062	2,00	● 55,00	● 0,00	1,61	● 0,00
ESS076	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
ESS091	Sin dato	Sin dato	Sin dato	10,45	Sin dato
ESS118	7,50	Sin dato	● 0,00	1,90	● 0,00
ESS133	Sin dato	Sin dato	Sin dato	1,88	Sin dato
ESS207	2,50	● 3,00	● 0,00	6,59	● 33,33
RES001	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato	Sin dato
RES002	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES003	6,00	● 1,00	● 0,00	Sin dato	● 0,00
RES004	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES006	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES007	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES008	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES009	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES011	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES012	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
RES014	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
REUE04	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
REUE05	Sin dato	Sin dato	Sin dato	0,00	Sin dato
Nacional	6,00	● 6,15	● 7,41	2,67	● 13,95

7.5. TABLAS COMPLEMENTARIAS

Tabla 7.1C. PCNR de la LMA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	11	1.778.794	6,18	6,17	3,08	11,04
Caribe	15	3.704.926	4,05	4,05	2,27	6,69
Atlántico	3	800.635	3,75	3,78	0,78	11,03
Bolívar	10	697.129	14,34	14,21	6,82	26,18
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	0	583.870	0,00	0,00	0,00	0,00
La Guajira	2	375.732	5,32	5,52	0,66	19,85
Magdalena	0	481.630	0,00	0,00	0,00	0,00
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	12	3.190.652	3,76	3,76	1,94	6,57
Antioquia	8	1.712.516	4,67	4,65	2,01	9,16
Caldas	1	241.048	4,15	4,26	0,11	23,39
Caquetá	1	147.265	6,79	6,63	0,17	37,53
Huila	0	366.178	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	1	124.140	8,06	7,97	0,20	44,53
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	1	366.219	2,73	2,98	0,08	15,90
Oriental	13	2.609.211	4,98	4,98	2,65	8,51
Boyacá	4	346.666	11,54	11,51	3,13	29,48
Cundinamarca	5	853.740	5,86	5,79	1,88	13,54
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	2	480.102	4,17	4,10	0,50	14,90
Santander	2	603.838	3,31	3,30	0,40	11,93
Pacífica	3	2.394.241	1,25	1,26	0,26	3,67
Cauca	2	444.682	4,50	4,52	0,55	16,30
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	0	464.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	1	1.270.072	0,79	0,80	0,02	4,42

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.1C. PCNR de la LMA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	PCNR (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Amazonía/Orinoquía	3	522.224	5,74	5,75	1,18	16,83
Amazonas	1	33.703	29,67	28,35	0,72	163,49
Arauca	1	97.854	10,22	9,61	0,24	55,52
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	1	120.561	8,29	8,32	0,21	46,31
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	57	14.200.048	4,01	4,01	3,04	5,19

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

Tabla 7.2C. PCNR de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	31	5.299.495	5,85	5,06	2,69	8,45
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS002	3	824.516	3,64	0,39	0,05	7,28
EPS005	4	655.940	6,10	8,25	1,51	23,08
EPS008	2	352.576	5,67	7,60	0,23	31,73
EPS010	5	755.779	6,62	8,71	1,79	23,22
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	3	464.926	6,45	7,49	0,68	25,58
EPS017	8	596.487	13,41	8,75	2,21	22,31
EPS018	0	214.777	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 7.2C. PCNR de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS037	3	676.045	4,44	8,40	1,47	23,37
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	3	657.339	4,56	2,54	0,07	11,78
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	23	6.522.507	3,53	3,77	2,00	6,25
CCF007	1	57.212	17,48	15,83	0,40	126,45
CCF023	2	84.840	23,57	21,87	2,60	81,59
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	1	284.733	3,51	7,18	0,18	32,16
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	1	102.779	9,73	0,02	0,00	52,25
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	2	321.983	6,21	3,80	0,46	19,97
EPSS40	1	477.492	2,09	3,40	0,09	16,62
EPSS41	3	435.625	6,89	2,85	0,19	14,26
ESS024	6	730.582	8,21	11,95	3,66	26,95
ESS062	1	619.869	1,61	4,31	0,11	18,57
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	0	95.725	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS118	2	527.152	3,79	8,07	0,21	34,03
ESS133	0	530.563	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS207	3	606.910	4,94	10,05	1,67	28,06

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.2C. PCNR de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	PCNR (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	CNR ¹	Denominador	PCNR cruda	PCNR ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	3	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	1	139.629	7,16	0,02	0,00	33,32
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos nuevos de LMA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la PCNR ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la PCNR. Se simboliza con **.

Tabla 7.3C. Prevalencia de la LMA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	45	1.778.794	25,30	25,24	18,41	33,77
Caribe	57	3.704.926	15,38	15,52	11,75	20,10
Atlántico	11	800.635	13,74	13,79	6,88	24,66
Bolívar	19	697.129	27,25	27,37	16,48	42,75
Cesar	9	446.738	20,15	20,46	9,35	38,84
Córdoba	7	583.870	11,99	12,19	4,90	25,08
La Guajira	3	375.732	7,98	8,34	1,71	24,24
Magdalena	3	481.630	6,23	6,28	1,29	18,34
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	5	302.398	16,53	16,44	5,34	38,40
Central	63	3.190.652	19,75	19,68	15,12	25,18
Antioquia	35	1.712.516	20,44	20,33	14,16	28,28
Caldas	6	241.048	24,89	24,89	9,13	54,15
Caquetá	1	147.265	6,79	6,63	0,17	37,53
Huila	5	366.178	13,65	13,75	4,46	32,09
Quindío	3	124.140	24,17	23,22	4,78	68,50
Risaralda	5	233.286	21,43	21,32	6,92	49,77
Tolima	8	366.219	21,84	22,01	9,49	43,35
Oriental	68	2.609.211	26,06	26,04	20,22	33,01
Boyacá	12	346.666	34,62	34,26	17,70	59,90
Cundinamarca	27	853.740	31,63	31,48	20,74	45,81
Meta	4	324.865	12,31	12,33	3,36	31,57
Norte de Santander	10	480.102	20,83	20,77	9,96	38,22
Santander	15	603.838	24,84	24,78	13,87	40,87
Pacífica	43	2.394.241	17,96	17,93	12,98	24,16
Cauca	9	444.682	20,24	20,15	9,21	38,26
Chocó	1	215.232	4,65	4,48	0,11	25,58
Nariño	10	464.255	21,54	21,59	10,35	39,69
Valle del Cauca	23	1.270.072	18,11	18,05	11,44	27,09
Amazonía/Orinoquía	10	522.224	19,15	19,23	9,22	35,39
Amazonas	6	33.703	178,03	179,18	65,54	391,25
Arauca	1	97.854	10,22	9,61	0,24	55,52

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.3C. Prevalencia de la LMA en la población pediátrica según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Prevalencia (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Casanare	1	141.216	7,08	7,20	0,18	39,88
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	2	120.561	16,59	16,60	2,01	59,96
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	286	14.200.048	20,14	20,10	17,84	22,57

¹ Incluye todos los casos de LMA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

Tabla 7.4C. Prevalencia de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	161	5.299.495	30,38	31,45	25,51	38,20
EAS016	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EAS027	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS001	1	43.097	23,20	8,47	0,21	187,71
EPS002	22	824.516	26,68	39,77	16,78	74,75
EPS005	14	655.940	21,34	19,56	8,41	37,51
EPS008	9	352.576	25,53	31,68	8,98	72,48
EPS010	19	755.779	25,14	39,43	15,83	75,99
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	13	464.926	27,96	41,52	18,53	75,99
EPS017	20	596.487	33,53	26,52	8,45	57,12
EPS018	9	214.777	41,90	34,09	7,91	85,55
EPS037	27	676.045	39,94	31,95	15,66	55,97
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	27	657.339	41,07	41,77	16,81	80,58
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00

Tabla 7.4C. Prevalencia de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen subsidiado	113	6.522.507	17,32	16,27	12,80	20,33
CCF007	1	57.212	17,48	4,24	0,11	84,88
CCF023	2	84.840	23,57	11,06	0,82	70,01
CCF024	2	187.203	10,68	15,68	0,40	68,18
CCF027	1	52.403	19,08	0,10	0,00	87,45
CCF033	1	34.922	28,64	0,09	0,00	177,77
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	5	146.087	34,23	9,81	1,72	43,06
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	3	284.733	10,54	19,96	4,09	53,27
EPSI01	1	108.868	9,19	12,89	0,33	64,73
EPSI03	2	184.553	10,84	0,00	0,00	29,28
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	4	102.779	38,92	44,62	5,98	139,81
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	8	321.983	24,85	3,15	0,67	22,06
EPSS40	8	477.492	16,75	26,57	7,44	60,11
EPSS41	8	435.625	18,36	16,67	3,39	43,48
ESS024	18	730.582	24,64	21,93	10,99	38,61
ESS062	10	619.869	16,13	20,96	9,09	39,89
ESS076	1	285.390	3,50	0,00	0,00	19,18
ESS091	2	95.725	20,89	34,36	0,88	146,74
ESS118	14	527.152	26,56	31,13	14,94	55,93
ESS133	7	530.563	13,19	11,26	2,40	29,51
ESS207	15	606.910	24,72	17,99	7,38	35,65
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.4C. Prevalencia de la LMA en la población pediátrica según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Prevalencia (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Casos ¹	Denominador	Prevalencia cruda	Prevalencia ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	11	**	**	**	**	**
RES001	5	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	3	**	**	**	**	**
RES004	3	139.629	21,49	26,92	3,06	88,56
No afiliado	1	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	1	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todos los casos de LMA notificados en los menores de 18 años.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la prevalencia. Se simboliza con **.

Tabla 7.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Bogotá, D.C.	7	1.778.794	3,94	3,96	1,59	8,14
Caribe	11	3.704.926	2,97	2,97	1,48	5,32
Atlántico	4	800.635	5,00	5,00	1,36	12,80
Bolívar	4	697.129	5,74	5,70	1,55	14,63
Cesar	0	446.738	0,00	0,00	0,00	0,00
Córdoba	1	583.870	1,71	1,69	0,04	9,50
La Guajira	1	375.732	2,66	2,99	0,08	15,88
Magdalena	1	481.630	2,08	2,06	0,05	11,57
San Andrés	0	16.794	0,00	0,00	0,00	0,00
Sucre	0	302.398	0,00	0,00	0,00	0,00
Central	4	3.190.652	1,25	1,26	0,34	3,23
Antioquia	2	1.712.516	1,17	1,16	0,14	4,20
Caldas	0	241.048	0,00	0,00	0,00	0,00
Caquetá	0	147.265	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	0	366.178	0,00	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	124.140	0,00	0,00	0,00	0,00
Risaralda	0	233.286	0,00	0,00	0,00	0,00
Tolima	2	366.219	5,46	5,95	0,72	20,92
Oriental	6	2.609.211	2,30	2,30	0,84	5,01
Boyacá	1	346.666	2,88	2,89	0,07	16,08
Cundinamarca	3	853.740	3,51	3,53	0,73	10,29
Meta	0	324.865	0,00	0,00	0,00	0,00
Norte de Santander	1	480.102	2,08	2,03	0,05	11,48
Santander	1	603.838	1,66	1,64	0,04	9,18
Pacífica	3	2.394.241	1,25	1,25	0,26	3,66
Cauca	3	444.682	6,75	6,70	1,38	19,60
Chocó	0	215.232	0,00	0,00	0,00	0,00
Nariño	0	464.255	0,00	0,00	0,00	0,00
Valle del Cauca	0	1.270.072	0,00	0,00	0,00	0,00

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.5C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según la región y la entidad territorial, Colombia 2020 (continuación)

Región/Entidad territorial	Mortalidad (1.000.000 habitantes menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Amazonía/Orinoquía	1	522.224	1,91	1,86	0,05	10,55
Amazonas	0	33.703	0,00	0,00	0,00	0,00
Arauca	1	97.854	10,22	9,61	0,24	55,52
Casanare	0	141.216	0,00	0,00	0,00	0,00
Guainía	0	23.784	0,00	0,00	0,00	0,00
Guaviare	0	32.305	0,00	0,00	0,00	0,00
Putumayo	0	120.561	0,00	0,00	0,00	0,00
Vaupés	0	23.102	0,00	0,00	0,00	0,00
Vichada	0	49.699	0,00	0,00	0,00	0,00
Nacional	32	14.200.048	2,25	2,25	1,54	3,18

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LMA.

² Ajustada por la proyección de la población pediátrica (edad <18 años) del DANE por quinquenios con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
Régimen contributivo	15	5.299.495	2,83	3,57	1,54	6,73
EASo16	0	678	0,00	0,00	0,00	0,00
EASo27	0	1.884	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSoo1	0	43.097	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSoo2	3	824.516	3,64	4,46	0,53	14,39
EPS005	3	655.940	4,57	6,38	1,15	18,52
EPS008	2	352.576	5,67	6,40	0,48	24,43
EPS010	2	755.779	2,65	4,94	0,41	17,51
EPS012	0	51.517	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS016	0	464.926	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS017	2	596.487	3,35	0,35	0,03	16,03

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
EPS018	0	214.777	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS037	1	676.045	1,48	4,96	0,13	20,94
EPS042	0	277	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS044	2	657.339	3,04	2,86	0,34	10,59
EPS046	0	3.657	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen subsidiado	15	6.522.507	2,30	2,16	1,19	3,61
CCF007	0	57.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF023	1	84.840	11,79	14,61	0,37	93,82
CCF024	0	187.203	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF027	0	52.403	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF033	0	34.922	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF050	0	36.212	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF053	0	39.540	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF055	0	319.596	0,00	0,00	0,00	0,00
CCF102	0	74.547	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS022	0	146.087	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS025	0	60.624	0,00	0,00	0,00	0,00
EPS045	0	284.733	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI01	0	108.868	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI03	0	184.553	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI04	0	82.237	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI05	0	102.779	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSI06	0	34.860	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS34	1	321.983	3,11	0,49	0,01	16,24
EPSS40	0	477.492	0,00	0,00	0,00	0,00
EPSS41	2	435.625	4,59	5,50	0,24	22,39
ESS024	3	730.582	4,11	5,72	0,95	16,69
ESS062	1	619.869	1,61	2,19	0,06	11,75

Situación del cáncer en la población pediátrica atendida en el SGSSS de Colombia 2020

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA) EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
ESS076	0	285.390	0,00	0,00	0,00	0,00
ESS091	1	95.725	10,45	3,64	0,09	48,24
ESS118	1	527.152	1,90	3,29	0,08	15,32
ESS133	1	530.563	1,88	6,45	0,16	27,36
ESS207	4	606.910	6,59	17,64	3,64	44,82
Régimen especial⁴	0	**	**	**	**	**
EMP002	0	**	**	**	**	**
EMP015	0	**	**	**	**	**
EMP023	0	**	**	**	**	**
EMP029	0	**	**	**	**	**
RES006	0	430	0,00	0,00	0,00	0,00
RES007	0	729	0,00	0,00	0,00	0,00
RES008	0	2.100	0,00	0,00	0,00	0,00
RES009	0	406	0,00	0,00	0,00	0,00
RES011	0	721	0,00	0,00	0,00	0,00
RES012	0	317	0,00	0,00	0,00	0,00
RES014	0	454	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE04	0	89	0,00	0,00	0,00	0,00
REUE05	0	119	0,00	0,00	0,00	0,00
Régimen de excepción⁵	2	**	**	**	**	**
RES001	1	**	**	**	**	**
RES002	0	11.788	0,00	0,00	0,00	0,00
RES003	1	**	**	**	**	**
RES004	0	139.629	0,00	0,00	0,00	0,00
No afiliado	0	**	**	**	**	**
05000	0	**	**	**	**	**
08000	0	**	**	**	**	**
11001	0	**	**	**	**	**

Tabla 7.6C. Mortalidad en la población pediátrica con LMA según el régimen y la entidad aseguradora, Colombia 2020 (continuación)

Régimen/EAPB	Mortalidad (1.000.000 afiliados menores de 18 años)					
	Muertes ¹	Denominador	Mortalidad cruda	Mortalidad ajustada ²	IC 95% ³	
					Límite inferior	Límite superior
13000	0	**	**	**	**	**
18000	0	**	**	**	**	**
23000	0	**	**	**	**	**
25000	0	**	**	**	**	**
50000	0	**	**	**	**	**
52000	0	**	**	**	**	**
63000	0	**	**	**	**	**
66000	0	**	**	**	**	**
68000	0	**	**	**	**	**
73000	0	**	**	**	**	**
76000	0	**	**	**	**	**
81000	0	**	**	**	**	**

¹ Incluye todas las defunciones notificadas en los menores de 18 años con LMA.

² Ajustada por la población pediátrica (edad <18 años) de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) con corte a junio 30 de 2019.

³ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad ajustada.

⁴ En el régimen especial, no se contó con el denominador de la EMP002, EMP015, EMP023 y EMP029, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

⁵ En el régimen de excepción, no se contó con el denominador de la RES001 y la RES003, por lo que no fue posible calcular la mortalidad. Se simboliza con **.

Referencias bibliográficas

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas (LMA y LMA) [En línea]. 2018. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/cancer/>

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Para el periodo 2020 se notificaron 7.022 casos prevalentes de cáncer pediátrico, de los cuales 950 fueron casos reportados como nuevos. Adicionalmente, se informaron 387 muertes en esta población. En términos de las medidas de morbilidad, la PCNR, la prevalencia y la mortalidad ajustadas por la edad fueron de 66,48 casos nuevos (IC 95%: 62,31-70,86), 491,63 casos (IC 95%: 480,18-503,29) y 27,15 defunciones (IC 95%: 24,51-30,00) por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. En comparación con el 2019, se registró un incremento importante en las tres medidas, principalmente marcado en la mortalidad (58,48%) y la PCNR (57,07%), mientras que en la prevalencia fue del 36,47%.

Al comparar las estimaciones de la CAC con las de GLOBOCAN para el año 2020 en la población entre los 0 y los 19 años, se observan diferencias importantes que pueden ser explicadas por la naturaleza activa de los registros poblacionales que son la fuente primaria de los datos en el caso de GLOBOCAN, además de la metodología implementada para generar las proyecciones de las medidas de morbilidad. En Latinoamérica y el Caribe (LAC), Colombia ocupa el quinto lugar en términos de la incidencia, con 14,30 casos nuevos por 100.000 habitantes y una mortalidad ajustada por la edad de 5,30 defunciones (1).

La mayoría de los CNR se presentaron en los hombres (56,42%), la mediana de la edad fue de 9 años (RIC: 4-14), el 55,58% estaban afiliados al régimen contributivo y el 24,11% residían en la región Central. En términos de la PCNR ajustada, la LLA, los tumores del SNC y el LNH ocuparon los primeros lugares, en su orden con 20,30, 9,43 y 4,58 casos nuevos por 1.000.000 de habitantes menores de 18 años. Por su parte, en relación con la mortalidad, la LLA, los tumores del SNC y la LMA tuvieron las estimaciones más altas con 9,00, 5,21 y 2,25 muertes.

Al comparar con las estimaciones de GLOBOCAN para Colombia, las leucemias agudas y las neoplasias del SNC ocupan los primeros lugares, con la incidencia y mortalidad ajustadas más elevadas. Por su parte, en GLOBOCAN, el LNH se encuentra en el cuarto lugar de frecuencia, mientras que los tumores testiculares se ubican en el tercero (1).

La distribución del cáncer infantil observada en la CAC es similar a la reportada en otros países andinos de LAC donde la mayor proporción de casos corresponde a las leucemias agudas, seguidos de los tumores del SNC, siendo los de mayor impacto en términos epidemiológicos, de la planeación de los servicios de salud y económicos (2).

Se observó variabilidad regional y por el tipo de aseguramiento en la frecuencia del cáncer infantil, sugiriendo la necesidad de evaluar los factores que afectan la aparición y la concentración de los casos por estos niveles de desagregación. La PCNR y la mortalidad ajustadas por la edad de la LLA y los tumores del SNC fueron mayores en el régimen contributivo que en el subsidiado.

EN LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE (LAC),
COLOMBIA OCUPA
EL QUINTO LUGAR
EN TÉRMINOS DE LA
INCIDENCIA, CON 14,30
CASOS NUEVOS POR
100.000 HABITANTES
Y UNA MORTALIDAD
AJUSTADA POR
LA EDAD DE 5,30
DEFUNCIONES

Con relación a las características clínicas de los CNR, la clasificación del riesgo se reportó en una mayor proporción en las leucemias agudas, en comparación con los linfomas. Por otra parte, la proporción de los casos de linfomas que contaron con estadificación fue mayor en el LH (84%) que en el LNH (57%). De manera general, la frecuencia de la estadificación y la clasificación del riesgo en las neoplasias hematológicas fueron menores en el régimen subsidiado con respecto al contributivo, lo que sugiere un área de oportunidad que debe ser analizada e intervenida para contribuir con la disminución de las brechas en la atención entre ambos regímenes.

Por otra parte, el porcentaje de los CNR que no recibió tratamiento durante el periodo varió entre el 2% y el 6% según el tipo de cáncer, excepto en el grupo de tumores del SNC, donde fue muy superior (17,91%). Con relación a lo anterior y en cumplimiento con los objetivos planteados en el país para el control del cáncer infantil que pretenden garantizar el diagnóstico y el tratamiento oportunos bajo un enfoque de integralidad, las entidades deben continuar trabajando para disminuir la proporción de personas sin tratamiento debido a su impacto negativo en el pronóstico (3).

CON RELACIÓN A LA EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON CÁNCER, SE REALIZÓ LA ESTIMACIÓN DE LA LÍNEA DE BASE PARA LOS INDICADORES DEFINIDOS POR CONSENSO EN LOS MENORES CON LEUCEMIAS AGUDAS

Además de garantizar la cobertura del tratamiento, es fundamental que, tanto el diagnóstico como el inicio de la terapia se realicen de forma oportuna, disminuyendo el efecto de las barreras administrativas y geográficas que dilatan el acceso a la atención. En este sentido, se observó un patrón caracterizado por una mediana del tiempo de espera inferior para iniciar el tratamiento en comparación con el diagnóstico. No obstante, para considerar el proceso de atención como oportuno, se deben intervenir las barreras identificadas para el diagnóstico debido a que es un predictor del éxito del tratamiento y de la calidad de los servicios en general (4).

Al analizar por el tipo de cáncer, el tiempo de espera para el diagnóstico y el tratamiento fue menor en las leucemias agudas. Por su parte, en los tumores del SU y el LH se registraron las principales demoras para el diagnóstico, mientras que en las neoplasias del SNC y el LH, se requirió un mayor

número de días para iniciar el tratamiento. Lo anterior es consistente con lo evidenciado en otros países donde la atención de las leucemias es más oportuna con relación a otros tipos de cáncer hematológicos o tumores sólidos, asociándose con cambios positivos en la supervivencia (5,6).

De forma general, la atención fue más oportuna en el régimen contributivo que en el subsidiado, exceptuando el inicio del tratamiento en el LNH. Las principales brechas en el acceso a los servicios entre los regímenes contributivo y subsidiado se observaron en el LH, donde se triplicaron los tiempos de espera.

Con relación a la evaluación de la gestión del riesgo en la población pediátrica con cáncer, se realizó la estimación de la línea de base para los indicadores definidos por consenso en los menores con leucemias agudas, constituyendo un importante punto de partida para identificar las áreas de oportunidad y monitorizar el efecto de las estrategias implementadas por las entidades para mejorar los desenlaces.

Al respecto, se observaron resultados consistentes frente al acceso diferencial al diagnóstico y el tratamiento entre los regímenes contributivo y subsidiado. En cuanto a la oportunidad del tratamiento, la meta de iniciarlo antes de los 5 días no se alcanzó a nivel nacional ni en los diferentes regímenes de afiliación. Al evaluar por el tipo de leucemia, aunque el diagnóstico fue más oportuno en la LLA (5 días en promedio), el tratamiento se inició más rápidamente en la LMA (promedio de 6 días) con respecto a la LLA (promedio de 12 días).

El abandono del tratamiento y la mortalidad en inducción también fueron estimados, con resultados nacionales dentro de las metas establecidas según el consenso para la LLA, mientras que en la LMA la proporción de niños que fallecieron durante la inducción fue mayor al 4% esperado para cumplir el estándar, siendo cercana al 14%. Lo anterior requiere una evaluación por parte de las entidades para disminuir la variabilidad en el logro de resultados según el tipo de leucemia.

Con relación a las barreras para la continuidad de la atención en la población pediátrica con cáncer, es importante mencionar que, aunque el país ofrece las alternativas terapéuticas más avanzadas, aspectos geográficos relacionados con la centralización de la oferta en las principales ciudades, económicos (gasto de bolsillo) y administrativos, éstos últimos principalmente asociados al funcionamiento del sistema de salud, dificultan el acceso oportuno e impactan negativamente en la supervivencia (3).

Por lo anterior, la intervención para mejorar los resultados en salud de la población pediátrica con cáncer debe ser multisectorial e involucrar a todos los actores que hacen parte de las rutas de atención, mejorando su cohesión, eficiencia y cobertura.

En este sentido y con el fin de aportar información confiable, que representa el acceso real a los servicios de salud y señala las dificultades y oportunidades de mejora en el marco del sistema de salud colombiano, este informe representa un insumo valioso para la planeación de los servicios y la toma de decisiones en materia de salud pública para alcanzar los objetivos planteados como país con el fin de garantizar la atención integral, homogénea, oportuna y de calidad a la población pediátrica con cáncer.

LA INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS RESULTADOS EN SALUD DE LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON CÁNCER DEBE SER MULTISECTORIAL E INVOLUCRAR A TODOS LOS ACTORES QUE HACEN PARTE DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN, MEJORANDO SU COHESIÓN, EFICIENCIA Y COBERTURA

Referencias bibliográficas

1. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN: Cáncer hoy: herramientas gráficas de visualización [En línea]. 2020. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=973_988&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items
2. Force LM, Abdollahpour I, Advani SM, Agius D, Ahmadian E, Alahdab F, et al. The global burden of childhood and adolescent cancer in 2017: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Oncol.* 2019;20(9):1211-25.
3. Uribe Parra D, Pulido Martínez DC, De Vries E. Access to diagnostic facilities in children with cancer in Colombia: Spotting opportunity and distance from a sample. *Cancer Epidemiol [Internet]*. 2020;64(June 2019):101645. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2019.101645>
4. Mattos AS, Aguilera J, Salguero EA, Wiesner C. Pediatric oncology services in Colombia. *Colomb Med.* 2018;49(1):97-101.
5. Handayani K, Sitaresmi MN, Supriyadi E, Widjajanto PH, Susilawati D, Njuguna F, et al. Delays in diagnosis and treatment of childhood cancer in Indonesia. *Pediatr Blood Cancer.* 2016;63(12):2189-96.
6. Gatta G, Botta L, Rossi S, Aareleid T, Bielska-Lasota M, Clavel J, et al. Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: Results of EURO CARE-5-a population-based study. *Lancet Oncol.* 2014;15(1):35-47.

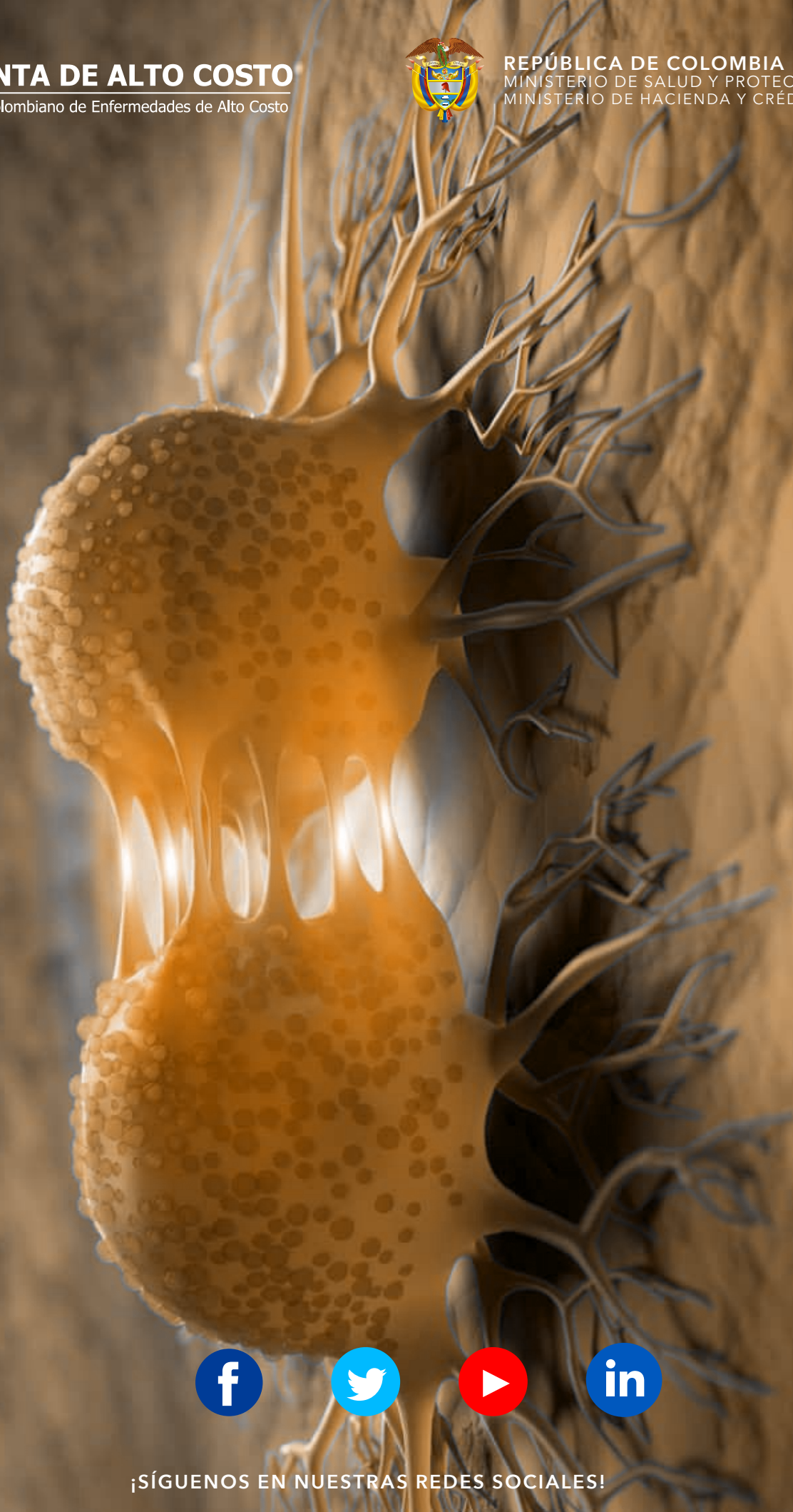


CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



¡SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES!