



Oportunidad de atención y otros resultados clínicos de pacientes con cáncer antes y después de la pandemia por COVID-19 en Cali, Colombia

»Luis Gabriel Parra Lara¹
»Mabel Carabali²
»Ángela R. Zambrano¹

¹Fundación Valle del Lili
²McGill University

Objetivo: describir la oportunidad de diagnóstico y tratamiento del cáncer antes y después de la pandemia por COVID-19 en Cali, Colombia.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con edad= 18 años diagnosticados con cáncer que fueron atendidos en la Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia, en el periodo 2018 a 2021. Los datos se obtuvieron de la base de datos de la Cuenta de Alto Costo del hospital. La fecha de rango para el inicio de la pandemia por COVID-19 en Colombia fue de marzo a mayo de 2020. Se estimaron los indicadores de gestión del riesgo de cáncer para cada localización del cáncer establecidos previamente por el panel de expertos de la Cuenta de Alto Costo (mama, próstata, cuello uterino, colon y recto y estómago). Se utilizaron gráficos acíclicos dirigidos para identificar variables que podrían ser elegibles como factores

de confusión. Todos los análisis estadísticos se realizaron con R-Studio.

Resultados: se reportaron 70338 registros de pacientes con cáncer atendidos en la institución entre 2018-2021. En la cascada de información se encontró que el diagnóstico (n= 5685), estadificación (n= 25093), tratamiento (n= 14413) y resultados del tratamiento oncológico (n= 15122) se realizaron en otra institución, se encontraba en proceso/pendiente o se perdieron durante el seguimiento. La mediana de edad fue de 64 años (RIC= 52-74 años), el 61 % eran mujeres, el 92 % estaba afiliado al sistema contributivo de salud, el 64 % era procedente de Cali, el 72 % tenía estudio de histopatología y el 11 % tenía evaluación de cuidados paliativos. Las cinco principales localizaciones de cáncer fueron mama (20 %), piel (13 %), próstata (12 %), cuello uterino (2.8 %) y estómago (2.7 %). La mortalidad global fue del 2.8

Autor para correspondencia: Luis Gabriel Parra Lara

Correo electrónico: luisgabrielparralara@hotmail.com

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

%. Se observó una disminución en el número de casos diagnosticados por mes después del inicio de la pandemia (marzo-mayo de 2020) (Figura 1). En comparación con los indicadores generales de gestión del riesgo de cáncer de la ciudad de Cali, el desempeño observado de los indicadores de la institución de estudio fue mejor. Para cáncer de mama, estadificación 82.9 % vs. 52.9 %, proporción de estadios tempranos al momento del diagnóstico 66.4 % vs. 50.7 %, proporción de cáncer invasivo con valoración para cuidados paliativos 90.2 % vs. 5.9 % y mediana de oportunidad para cuidados generales de 32 días (RIC= 12-71) frente a 99.5

días (Tabla 1). La comparación de los dos modelos de regresión para cáncer de mama se presentan en la Figura 1.

Conclusiones: la pandemia por COVID-19 afectó la atención de pacientes con cáncer en Cali, Colombia. La fragmentación del sistema de salud colombiano en el manejo de pacientes con cáncer afecta la gestión del riesgo de cáncer en el país.

Palabras clave:

Neoplasias; COVID-19; gestión de riesgos; diagnóstico; tratamiento.

Figuras y Tablas:

Tabla 1.

Comparación de los indicadores de la gestión del riesgo para cáncer de mama (Fundación Valle del Lili vs. Cali). Los resultados se presentan mediante sistema semáforo: bueno (verde), moderado (amarillo) o malo (rojo)

Indicadores	Fundación Valle del Lili	Cali*
Proporción de mujeres con cáncer de mama que se sometieron a estadificación TNM	82.9 %	52.9 %
Proporción de mujeres con cáncer de mama detectado como carcinoma <i>in situ</i> al momento del diagnóstico	0.2 %	16.9 %
Proporción de mujeres con cáncer de mama detectado en etapas tempranas al momento del diagnóstico	66.4 %	50.7 %
Proporción de mujeres con cáncer de mama detectado en estadios avanzados en el momento del diagnóstico	33.4 %	49.3 %
Proporción de pacientes con estudio Her2	74.4 %	76.5 %
Proporción de mujeres con cáncer de mama <i>in situ</i> que se sometieron a cirugía conservadora de mama	4.5 %	77.8 %
Proporción de mujeres con cáncer de mama invasivo que se sometieron a cirugía conservadora de mama	14.6 %	61.5 %
Proporción de pacientes con cáncer de mama que se sometieron a radioterapia después de una cirugía conservadora de mama	5.7 %	44.7 %
Proporción de mujeres con receptores hormonales positivos que reciben bloqueo hormonal como tratamiento	58.1 %	18.1 %
Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con evaluación para cuidados paliativos, estadios avanzados	90.2 %	5.9 %
Oportunidad de atención general (en días)	32 days (IQR=12-71)	99.5
Oportunidad de atención por parte del médico tratante (en días)	0 days (IQR=0-20)	27.4
Oportunidad de iniciar el tratamiento (en días)	98.5 days (IQR= 47-268.5)	76.3
Letalidad del cáncer de mama (etapas tempranas)	0.9 %	2.9 %
Letalidad del cáncer de mama (etapas tardías)	3.8 %	8.2 %
Mortalidad general de cáncer de mama	1.8 %	13.2 %

Figura 1.

Casos de cáncer diagnosticados por mes atendidos en la institución entre 2018- 2021

