

Mortalidad nacional en otorrinolaringología

National Mortality in Otorhinolaryngology

Marco Béjar P¹, Jimena Cevo², María I Romero³, Rodrigo Iñiguez S¹.

RESUMEN

Introducción: La mortalidad nacional en otorrinolaringología no ha sido analizada en nuestro medio desde 1985, en esa fecha Kirschbaum y Aracena demostraron que el cuerpo extraño en la vía aérea era la causa de muerte más frecuente.

Objetivos: Describir la tendencia de las tasas de mortalidad por causa otorrinolaringológicas y compararlas con los resultados de estudios anteriores.

Material y método: Estudio descriptivo de mortalidad en el que se realizó una revisión retrospectiva de los anuarios de demografía del INE entre 1991–2003 en base a la clasificación internacional de enfermedades CIE IX y CIE X.

Resultados: Se observó una media aritmética de mortalidad por causas otorrinolaringológicas de 7,34 por 100.000 habitantes, con una tendencia a la disminución en los años estudiados que va desde 10,12 a 4,81 por 100.000 habitantes entre los años 1991 y 1999 respectivamente, lo que equivale a una disminución de 53%. Esto se explica principalmente por una baja significativa de la tasa de mortalidad por cuerpo extraño en la vía aérea, siendo ésta también la principal causa de muerte en otorrinolaringología, ya que las otras patologías, en su mayoría tumores malignos de distinta localización, presentan una estabilidad en su tasa de mortalidad.

Discusión: Al igual que en estudios anteriores, el cuerpo extraño en la vía aérea, sigue siendo la principal causa de mortalidad en otorrinolaringología, seguido por el cáncer de laringe, que continúa siendo de predominio masculino. No se observó una variación significativa de la mortalidad por patología maligna en los años estudiados, como tampoco en comparación con el estudio realizado por Kirschbaum y Aracena en 1985; pero destaca la importante disminución de la tasa de mortalidad por otitis media supurativa en relación a ese estudio, lo que se explicaría por una mayor accesibilidad de la población a tratamiento médico.

Palabras clave: Tasa de mortalidad, Otorrinolaringología

ABSTRACT

Background: National mortality in otolaryngology has not been analyzed in our population since 1985, when Kirschbaum and Aracena demonstrated that a strange body in the airway was the most frequent reason of death.

¹Médico, UDA de Otorrinolaringología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

²Interna de Medicina, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

³Médico, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Aim: To describe the tendency of mortality rate due to otorhinolaryngologic (ORL) causes, and to compare the data with the results of previous studies.

Methods: Descriptive study of mortality rate by means of a retrospective review of the National Institute of Statistics (INE) demographic annals between 1991 and 2003, based on the CIE IX and CIE X international classification of diseases.

Results: An arithmetic average of mortality due to ORL causes of 7.34 per 100000 inhabitants, decreasing from 10.12 per 100000 in 1991, to 4.81 per 100000 in 1999, which means a reduction of 53%. This is mainly explained by the reduction in the mortality rate due to choking caused by a foreign object in the airway, which also has the highest ORL mortality rate, since other pathologies, mainly malignant tumors of diverse location, have a reduced mortality rate.

Discussion: Similarly to previous studies, choking caused by a foreign object in the airway is still the main mortality cause in ORL, followed by laryngeal cancer, which keeps affecting predominantly males. There was no significant variation in the rate of mortality caused by malignant pathology in the years studied, nor in comparison with the study by Kirschbaum and Aracena in 1985. It stands out an important decrease in mortality rate due to suppurative otitis media, which could be explained by the population having a better access to medical treatment.

Key words: Mortality rate, otorhinolaryngology.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de oído, nariz y garganta constituyen un grupo de patologías de gran importancia debido a su alta frecuencia, afectando a toda la población. Pese a ser muy prevalentes, su mortalidad es mucho menor que en otras especialidades médicas^{1,2}.

Dado que no disponemos de registros propios, debemos recurrir a casuística norteamericana o europea para definir la frecuencia, prevalencia y el porcentaje de muertes, por lo que se hace cada vez más necesario contar con estudios a nivel nacional.

En el año 1985 Kirschbaum y Aracena³ realizaron un estudio en el que analizaron las defunciones por enfermedades de oído, nariz y garganta tomando en cuenta lo acontecido durante ese año. En ese momento las muertes por cuerpo extraño en faringe y laringe, encabezaban la lista representando el 43% de las muertes por enfermedades ORL con una tasa de 1,7 por cada 100.000 habitantes.

En Estados Unidos, la aspiración de cuerpo extraño sigue produciendo un importante número de muertes en la población, a pesar de los significativos avances en el manejo de la vía aérea y en el desarrollo de las técnicas endoscópicas, a modo de ejemplo en ese país la incidencia anual de muertes por aspiración de cuerpo extraño oscila entre 500 y 2000 casos al año^{4,5}.

El objetivo de este trabajo es analizar la tasa de mortalidad de enfermedades otorrinolaringológicas durante los últimos años en Chile y comparar los resultados con estudios de años anteriores.

MATERIAL Y MÉTODO

Es un estudio descriptivo de mortalidad en el que se realizó una revisión retrospectiva de los anuarios de demografía del INE⁶ entre 1991–2003 en base a la clasificación internacional de enfermedades CIE IX y CIE X⁷.

Se consideraron todas las patologías otorrinolaringológicas que presentaban algún tipo de registro. Luego se calcularon las tasas de mortalidad y la prevalencia de cada patología según sus porcentajes.

Para homologar ambos sistemas de clasificación se utilizó el que era más universal para dicha patología, como se explica a continuación.

En el CIE IX, el cáncer de lengua se encuentra clasificado como Tu maligno de lengua, mientras que en el CIE X está dividido en Tu maligno de base de lengua y Tu maligno de otras partes de la lengua, por lo que se sumó la mortalidad de estas últimas, para poder comparar ambos sistemas de clasificación.

En el CIE IX, el cáncer de glándulas salivales se encuentra clasificado como Tu de glándula salival mayor, mientras que en el CIE X, se encuentra dividido en Tu maligno de parótidas y Tu maligno de otras glándulas salivales mayores, por lo que se sumó la mortalidad de esta última clasificación para poder compararlas en los distintos años.

En el CIE IX, el cáncer de la orofaringe se encuentra clasificado como Tu maligno de la bucofaringe, mientras que en el CIE X, está dividido en Tu maligno de la orofaringe y el Tu maligno de amígdalas, por lo que se sumó la mortalidad de ambos para poder compararlos.

En el CIE X la mortalidad por cuerpo extraño se encuentra clasificada como cuerpo extraño en vía aérea, mientras que en el CIE IX está dividida en cuerpo extraño de vía aérea alta y cuerpo extraño de tráquea y bronquios, por lo que se sumó esto último para poder compararlos.

En el resto de las patologías no hay gran diferencia entre CIE IX y X por lo que no existen problemas al comparar.

No se pudo incluir en el estudio un análisis completo de años posteriores al año 1999 dado que en los anuarios de demografía, las muertes por cuerpo extraño en la vía aérea desde el año 2000 en adelante no se encuentran tabuladas en forma independiente, por lo que no se puede hacer el desglose de éstas.

Se tabularon y analizaron los datos obtenidos, para luego compararlos con el estudio del año 1985. Se obtuvo la media aritmética de las tasas de mortalidad por patología específica de los años estudiados.

RESULTADOS

El promedio anual de defunciones por causa otorrinolaringológica entre los años 1991 y 1999, fue de 1.033 pacientes, con una media aritmética entre los años estudiados de 7,34 por 100.000 habitantes. Se observó una tendencia a la disminución progresiva de la tasa de mortalidad en los años estudiados pasando de una tasa de 10,12 por 100.000 habitantes el año 1991 a 4,81 por 100.000 habitantes el año 1999, lo que equivale a una disminución de 53% (Figura 1).

En la Tabla 1 se analizan las principales causas de mortalidad por patología otorrinolaringológica. En ésta se puede observar que la primera causa de mortalidad corresponde al cuerpo extraño de vía aérea, con una tasa promedio de mortalidad entre los años estudiados de 4,99 por 100.000 habitantes correspondiendo al 68% de las muertes por causa otorrinolaringológicas. El 40% de las muertes por esta causa se produce en el menor de un año con una tasa promedio de mortalidad de 90,5 por 100.000 nacidos vivos. Entre el año de vida y los 14 años la tasa de mortalidad disminuye a 0,8 por 100.000 habitantes en este rango etáreo y en los mayores de 14 años vuelve a aumentar a 3,9 por 100.000 habitantes en ese rango de edad.

Existe una tendencia a la disminución de la tasa de mortalidad, en la población general, por esta causa durante los años estudiados, pasando de una tasa de 7,85 por 100.000 habitantes a 2,54 por 100.000 habitantes en el lapso de los 9 años estudiados (1991-1999), lo que equivale a una disminución de 68% de la mortalidad por esta

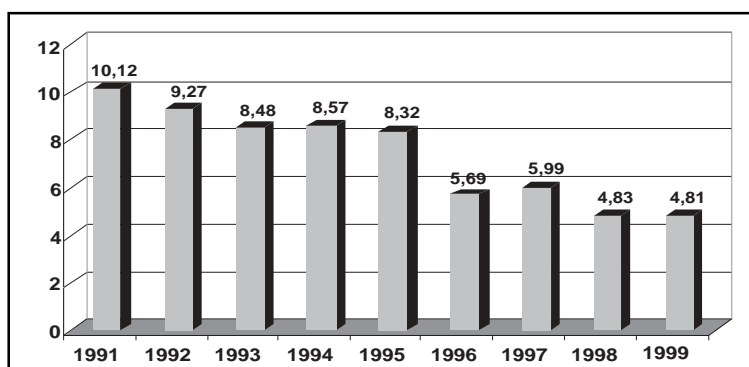


Figura 1. Tasa de mortalidad por patología ORL en Chile entre 1991 y 1999 expresadas en muertes/100.000 habitantes.

Tabla 1. Frecuencia de muertes por patologías ORL en Chile entre 1991 y 1999 según anuarios de demografía del Instituto Nacional de Estadísticas

Patología	% de muertes ORL según la patología específica	Promedio de la tasa de mortalidad anual entre 1991-1999
1. C. Extraño V.A	68%	4,99
2. Ca de laringe	11%	0,8
3. Ca de lengua	2%	0,18
4. Ca de gl. salival mayor	1,9%	0,16
5. Ca de orofaringe	1,8%	0,14
6. Ca de Fn. y CPN	1,5%	0,11
7. Ca de hipofaringe	1,5%	0,11
8. Ca de piso de boca	1,36%	0,1
9. Ca de nasofaringe	0,7%	0,05
10. OM supurativa	0,7%	0,05

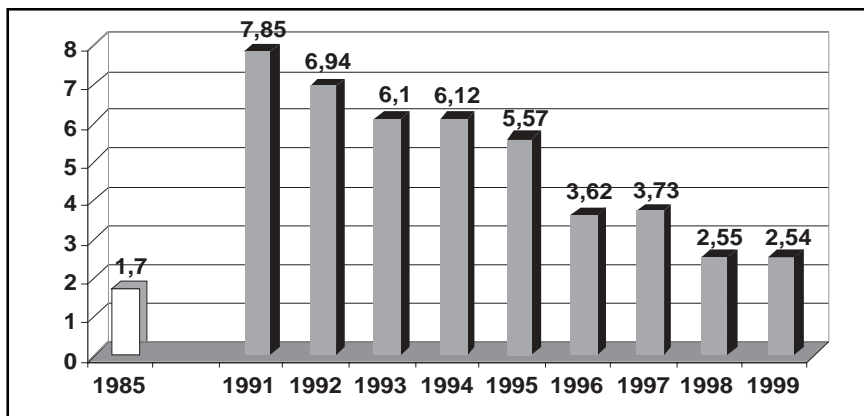


Figura 2. Tasa de mortalidad por cuerpo extraño en vía aérea en Chile entre 1991 y 1999, expresadas en muertes/100.000 habitantes.

causa, lo que se puede observar en el gráfico (Figura 2). No hubo diferencia significativa por sexo en la mortalidad por esta patología.

A continuación siguen los tumores malignos de cabeza y cuello, entre los que se encuentra el tumor maligno de laringe como la segunda causa de mortalidad en otorrinolaringología, con 11% de las muertes y una media aritmética entre los años estudiados de 0,8 por 100.000 habitantes. Para evaluar si existe alguna relación entre el cáncer laríngeo con el sexo y la edad, analizamos los años 2001, 2002 y 2003, en los que se observó un gran predominio masculino en

las muertes por esta patología, el que se expresa en un riesgo relativo promedio de 6, es decir, que fallecen 6 varones por cada mujer. Esta patología como causa de muerte comienza a observarse desde los 20 años en el hombre y desde los 30 en la mujer y va aumentando progresivamente a medida que la población envejece, llegando a las tasas más altas en la tercera edad. Los mayores de 80 años tienen la mayor tasa de mortalidad por esta patología, siendo en promedio en los varones de 21 por 100.000 habitantes de ese grupo etáreo y en las mujeres de 3,8 por 100.000 habitantes (Tabla 2).

Tabla 2. Promedio de la tasa de mortalidad anual del Ca de laringe en Chile, según grupo etáreo y dividido por sexo entre los años 2001 y 2003, expresadas en muertes/100.000 habitantes

Edades	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 y más
Hombres	0,8	0,8	0,32	3	7,47	15	20,9
Mujeres	0	0,8	0,093	0,33	0,87	1,37	3,82

No se observaron cambios significativos de la tasa de mortalidad por esta causa en los años estudiados, al igual que en los otros tumores malignos, en los que no se observó una tendencia clara tanto a la disminución como al aumento con cambios erráticos entre los años (Figuras 3, 4 y 5).

La tercera causa de muerte es el cáncer de lengua, que corresponde a 2% de las muertes, con una tasa de 0,18 por 100.000 habitantes; le siguen

una serie de patologías que concentran el 9,5% de todas las defunciones de esta especialidad, que en orden de prevalencia corresponden a los tumores malignos de glándula salival mayor, de orofaringe, de fosa nasal y cavidades paranasales, de hipofaringe, de piso de boca, de naso faringe y la otitis media supurativa; El promedio de las tasas de mortalidad anual de las enfermedades mencionadas se encuentra en la Tabla 1.

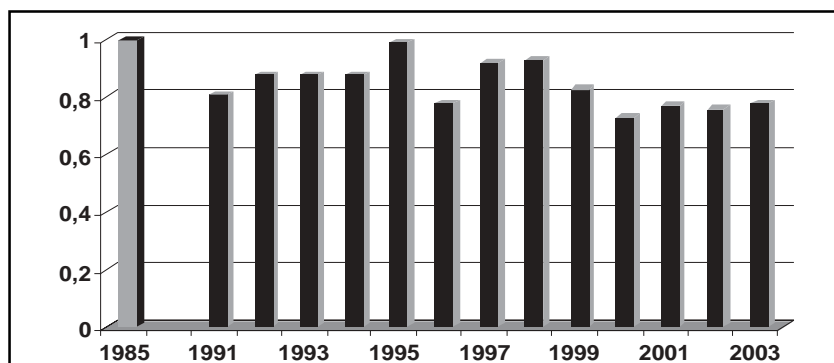


Figura 3. Tasa de mortalidad por cáncer de laringe en Chile entre 1991 y 2003, expresadas en muertes/100.000 habitantes.

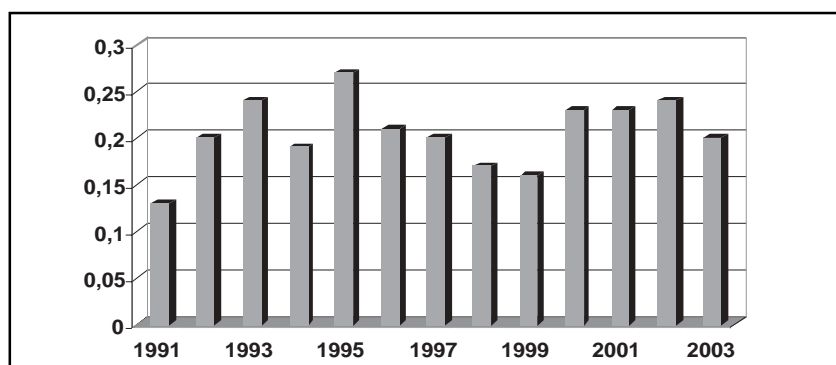


Figura 4. Tasa de mortalidad por cáncer de lengua en Chile entre 1991 y 2003, expresadas en muertes/100.000 habitantes.

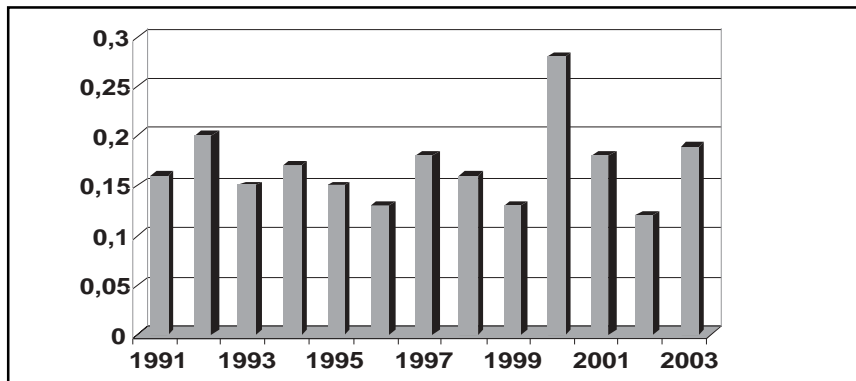


Figura 5. Tasa de mortalidad por cáncer de Gl. Salival mayor en Chile entre 1991 y 2003, expresadas en muertes/100.000 habitantes.

DISCUSIÓN

Existe una tendencia a la disminución de la tasa de mortalidad general por causa ORL entre los años 1991–1999, dada principalmente por la disminución en la tasa de muerte por cuerpo extraño en la vía aérea.

La principal causa de muerte en el grupo de enfermedades otorrinolaringológicas sigue siendo el cuerpo extraño en vía aérea sin embargo se observa una clara tendencia a la disminución de la tasa de muerte por esta causa durante los años estudiados.

Si bien son muchos factores los que podrían explicar lo anterior, es posible que el acceso a la educación y a la información por parte de nuestros pacientes esté jugando un rol importante.

Como factores asociados a lo anterior podríamos mencionar la adquisición de nuevo instrumental por parte de los servicios y la capacitación del personal de salud entre otros.

No es posible comparar la tasa de mortalidad por cuerpo extraño durante el año 1985 con la de nuestro estudio dado que en el primero sólo se consideró cuerpo extraño en faringe y laringe, sin considerar el resto de la vía aérea, si considerado en nuestro estudio.

Si bien la tasa de mortalidad general por cuerpo extraño en vía aérea es mucho menor a la de otras enfermedades, en los menores de 1 año esta tasa aumenta a tal magnitud que compite con las principales causas de muerte en Chile como por ejemplo el infarto agudo al miocardio (Figura 6).

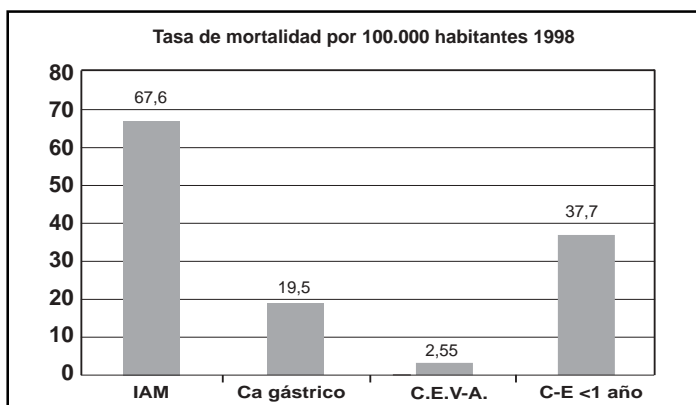


Figura 6. Tasas expresadas en muertes/100.000 habitantes.

Tabla 3. Estudio de 1985

Patología	% de muertes ORL según patología específica	Tasa de mortalidad 1985
1. C. Extraño	43,8%	1,7
2. Ca de laringe	26%	1,0
3. OM supurativa	4,9%	0,2
4. Ca bucofaringeo	4,7%	0,19
5. Ca de fosa nasale	4,1%	0,17
6. Ca laringofargeo	3,2%	0,1
7. Ca nasofaringeo	2,2%	0,09

Como segundo grupo de importancia está la patología maligna, manteniéndose el Ca de laringe como el más frecuente. No se observaron cambios en la tasa de mortalidad de esta patología en los años estudiados ni en relación al estudio de 1985.

Creemos que lo anterior tiene directa relación con el consumo de tabaco y la exposición a agentes contaminantes en el aire que respira nuestra población.

Es posible que en los próximos años la relación que existe entre hombres y mujeres en el cáncer de laringe cambie, dado el aumento en el consumo de tabaco que ha experimentado la población femenina durante los últimos treinta años. Si nuestra hipótesis es correcta, durante el transcurso de esta década debiéramos observar variaciones significativas en relación a lo anterior.

En el resto de los cánceres tampoco hubo cambios significativos durante los últimos años.

Destaca la importante disminución en la tasa de mortalidad de la Otitis media supurativa en relación al estudio de 1985 (Tabla 3). Creemos que esto se explicaría por una mayor accesibilidad de la población a tratamiento médico oportuno en manos de especialistas competentes durante los últimos años.

BIBLIOGRAFÍA

1. SZOT MEZA, JORGE. Mortalidad por infarto agudo al miocardio en Chile: 1990-2001. *Rev Méd Chile* 2004; 132: 1227-33.
2. MEDINA L ERNESTO, KAEMPFER R ANA M. Mortalidad por cáncer en Chile: consideraciones epidemiológicas. *Rev Méd Chile* 2001; 129, 10: 1195-202.
3. KIRSCHBAUM A, ARACENA M. Prevalencia de enfermedades de oído, nariz y garganta: Defunciones y egresos en 1985. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello* 1991; 51: 9-21.
4. COHEN SR, HERBERT WI, LEWIS JR GB, GELLER KA. Foreign bodies in the airway. Five-year retrospective study with special reference to management. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1980; 89: 437-42.
5. K. MANTEL K, BUTENANDT I. Tracheobronchial foreign body aspiration in childhood: a report on 224 cases. *Eur J Pediatr* 1986; 145: 211-6.
6. Anuario de Demografía Instituto Nacional de Estadísticas, 1991-2003, Servicio Registro Civil e Identificación, Ministerio DE Salud Chile.
7. OPS/OMS Clasificación internacional de enfermedades y causas de defunción. 2004.