



Instituto Nacional
Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"



ANLIS
MALBRÁN
ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS
E INSTITUTOS DE SALUD "DR. CARLOS G. MALBRÁN"

Informe del Registro Poblacional de Cáncer del
Partido de General Pueyrredón (RCBP-PGP).
Período 2012-2013

**INSTITUTO NACIONAL DE Epidemiología "Dr. Juan
H. Jara", Departamento de Investigación
Epidemiológica, Registro Poblacional de Cáncer
del Partido de General Pueyrredón.**

MAR DEL PLATA, MARZO DE 2020

AUTORIDADES

PRESIDENCIA DE LA NACIÓN

Dr. Alberto FERNÁNDEZ

MINISTERIO DE SALUD

Dr. Ginés GONZÁLEZ GARCÍA

ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD "DR. CARLOS G. MALBRÁN"

Dra. Claudia PERANDONES

INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA "DR. JUAN H. JARA "

Dra. Irene PAGANO

REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DEL PARTIDO DE GENERAL PUEYRREDÓN –MAR DEL PLATA/BATÁN

Lic. Andrea PALAZZO

EQUIPO DE TRABAJO

Enf. Gabriel AMEZQUETA

Esp. Christian BALLEJOS

Instituto Nacional de Epidemiología Dr. Juan H. Jara
Informe del Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredón :
período 2012-2013 / dirigido por Irene Pagano. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de
Buenos Aires : Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud
(ANLIS) Dr. G. Malbrán, 2020.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga
ISBN 978-987-47568-2-4

1. Cáncer. 2. Epidemiología. I. Pagano, Irene, dir. II. Título.
CDD 614.5999

**“Este recurso es el resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional,
por lo tanto queda sujeto al cumplimiento de la Ley Nº 26.899 y la política de
gestión del conocimiento de la ANLIS”.**



[Este obra](#) [está bajo una Licencia Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.\)](#)

TÍTULO

**Informe del Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredón (RCBP-
PGP). Período 2012-2013.**

Mar del Plata, Argentina -Marzo, 2020

TABLA DE CONTENIDO O ÍNDICE

TABLA DE CONTENIDO O ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
ASPECTOS MÉDICOS LEGALES	7
RESULTADOS	7
CONCLUSIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15

Introducción

El Partido de General Pueyrredón (PGP) está constituido por Mar del Plata, Batán, Chapadmalal y otras poblaciones rurales. Es el segundo partido más poblado de la provincia de Buenos Aires. Mar del Plata, ciudad cabecera del partido nuclea el 95,2% de la población del PGP y es la segunda ciudad con la población más envejecida del país (14,2% de mayores de 65 años) después de CABA (INDEC, Encuesta Permanente de Hogares 2016). Se estima que el 76,24% de la población del PGP posee algún tipo de cobertura privada de salud (Encuesta Permanente de Hogares, promedio de los 4 trimestres anuales año 2012).

El ámbito del RCBP PGP es el Partido de General Pueyrredón. Funciona y depende del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" (INE) que integra la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos en Salud (A.N.L.I.S. – Malbrán) dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. El RPC-PGP comenzó a funcionar como tal a partir del 01 de Enero del 2013, luego de varios años de experiencia del Departamento de Investigación del INE en asesoramiento epidemiológico y de haber realizado múltiples trabajos de investigación en relación a esta temática.

El RPC-PGP participó en la primera publicación de la Asociación Argentina de Registros Poblacionales de Cáncer en Septiembre 2011. Actualmente participa activamente de dicha Asociación.

El personal a cargo del Registro está formado por: Dra. Andrea Perinetti ¹(Mg en Salud Pública – Mg en Epidemiología), Lic. Andrea Palazzo (Lic. en Ciencias Biológicas – Especialista en Epidemiología), Gabriel Amezcua (Enfermero con orientación en Epidemiología) y Christian Ballejo (Especialista en Informática orientada a la Epidemiología). Todos son integrantes del Departamento de Investigación Epidemiológica del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara".

El protocolo de recolección, clasificación y codificación de los datos se realiza siguiendo las normativas de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) dependiente de la OMS.

Los casos que se ingresan al Registro son aquellos casos incidentes (casos nuevos que se diagnostican en un determinado período) y que residen en el Partido de General Pueyrredón, ya que esto permite relacionarlos con la población total y poder calcular las tasas brutas y ajustadas). De esta manera se calcula el riesgo que presenta la población, cada año, de enfermar de cáncer. Estos criterios son los mismos que utilizan todos los Registros Poblacionales de Cáncer tanto de Argentina como del resto de los países, con el objetivo de poder comparar los datos obtenidos.

Una de las características del RPC-PGP es que junto con el Registro Poblacional de Cáncer de Bahía Blanca son los únicos sistemas de información que recolectan y analizan información oncológica de toda la población, constituyéndose en los 2 sistemas de información sobre carga de enfermedad por cáncer de la Provincia de Buenos Aires (que incluye el 38,1% de la población de Argentina).

La información se recolecta de manera activa en Instituciones Públicas y Privadas, Oncólogos, Laboratorios de Anatomía Patológica y Hematología, Laboratorios especializados e Institutos de Diagnóstico por Imágenes, entre otros, de la ciudad de Mar del Plata. Luego se completan con información de las historias clínicas. Finalmente se cruzan con bases de datos oficiales para corroborar si el paciente está vivo o no y verificar su lugar de residencia.

A la fecha tanto los centros asistenciales públicos y privados, la mayoría de los oncólogos y anatómo-atólogos de la ciudad se encuentran colaborando con el Registro; así como instituciones

¹ A partir del mes de Enero de 2020, el registro pasó a quedar a cargo de la Lic. Andrea Palazzo: Contacto: apalazzo@anlis.gob.ar

provinciales y nacionales (Instituto Nacional del Cáncer, Dirección de Información en Salud de La Plata, Sistema de Información Tributario y Social, entre otros). Los datos son recolectados exclusivamente por el personal del Registro (ver más arriba Aspectos Médico, Legales y Confidencialidad) y volcados en un software específico (Canreg 5 v42).

Aspectos Médico, Legales y Confidencialidad

Los datos son almacenados siguiendo las normativas de confidencialidad y disociación de datos descriptos en la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales y su Decreto Reglamentario 1558/2001.

La recolección de datos a través del software respeta los principios de: finalidad, calidad de los datos, seguridad y confidencialidad, derecho de acceso, derecho a suprimir, rectificar o bloquear los datos incorrectos, todos ellos previstos en la Ley de Protección de Datos Personales.

A la vez que queda exceptuado del principio del consentimiento informado, por las situaciones descriptas en la ley: ... "que los datos se recaben para el ejercicio de funciones propias de los poderes del Estado o en virtud de una obligación legal, que se realice entre dependencias de los órganos del Estado en forma directa, en la medida del cumplimiento de sus respectivas competencias, que se trate de datos personales relativos a la salud, y sea necesario por razones de salud pública, de emergencia o para la realización de estudios epidemiológicos, en tanto se preserve la identidad de los titulares de los datos mediante mecanismos de disociación adecuados, que se hubiera aplicado un procedimiento de disociación de la información, de modo que los titulares de los datos sean inidentificables".

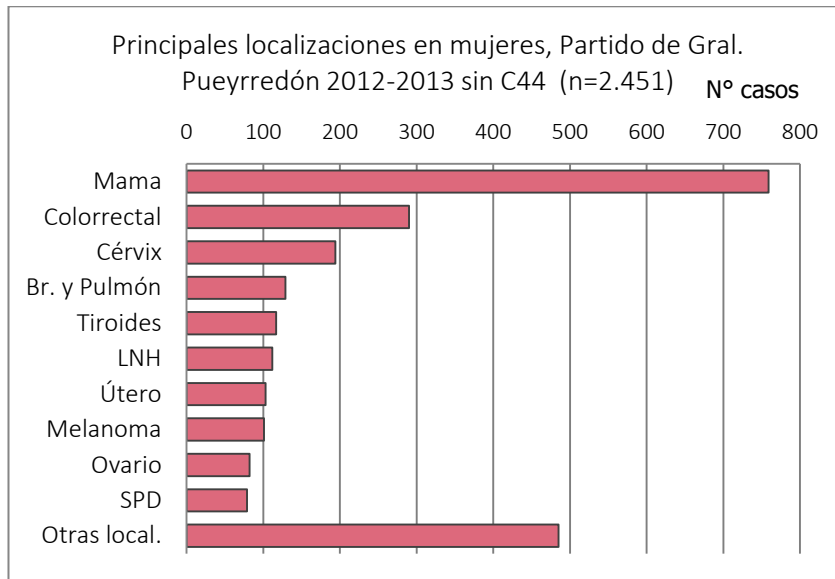
La base de datos del Registro de encuentra inscripta en el Registro Nacional de Bases de Datos dependiente de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

Resultados del Registro de Cáncer de Base Poblacional del Partido de General Pueyrredón, período 2012-2013

Durante este período se analizaron 4.587 casos incidentes de cáncer en el PGP (2.451 casos en mujeres y 2.136 casos en varones, lo que representa el 53,43% y 46,57% de todos los cánceres respectivamente). Teniendo en cuenta la edad de los pacientes con cáncer cargados, el promedio de edad para las mujeres fue de 60,5 años (ds +/- 16,4 años) y para los varones de 64,1 años (ds +/-14,9 años).

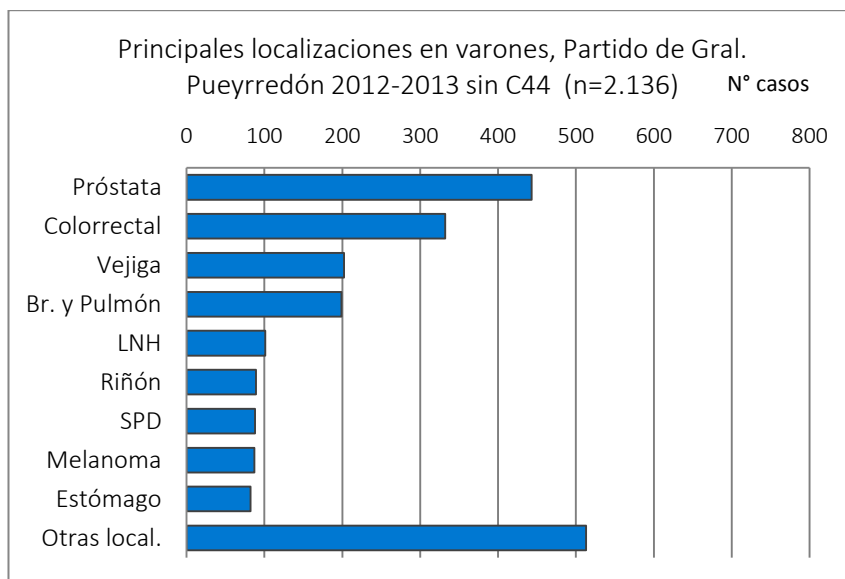
Considerando las localizaciones de los cánceres registrados en el PGP para el período 2012-2013, en los gráficos N°1 y N°2, se pueden observar las principales localizaciones para mujeres y varones, respectivamente.

Gráfico N°1. Principales localizaciones de cáncer en mujeres. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013.



Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP (CR5)

Gráfico N°2. Principales localizaciones de cáncer en varones. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013.



Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP (CR5)

En las tablas Nº1 y Nº 2, se observa el número de casos de cáncer según topografía, edad y sexo:

Tabla Nº1. Distribución de los casos de cáncer incidentes en mujeres según topografía, sexo y edad. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013.

Mujeres				
Topografía	n	% casos sobre el total	Promedio de edad	DS edad
Mama	759	31,0%	60,7	13,7
Colorrectal	290	11,8%	68,0	13,2
Cérvix	194	7,9%	44,0	16,2
Bronquios y Pulmón	129	5,3%	66,8	10,9
Tiroides	117	4,8%	48,5	14,4
LNH	112	4,6%	63,2	17,2
Útero	103	4,2%	63,6	12,6
Melanoma	101	4,1%	64,8	16,0
Ovario	82	3,3%	59,0	14,4
SPD	79	3,2%	65,4	11,3
SNC	60	2,4%	53,0	18,1
Riñón	52	2,1%	59,8	17,3
Vejiga	49	2,0%	68,0	13,6
Vulva	39	1,6%	65,9	15,6
Páncreas	33	1,3%	66,5	9,3
Estómago	28	1,1%	68,7	11,7
TAAD	28	1,1%	65,0	11,1
Partes blandas	22	0,9%	54,9	24,9
Intestino Delgado	20	0,8%	60,4	18,8
Leucemia	20	0,8%	44,9	30,6
Mieloma Múltiple	20	0,8%	65,2	12,5
LH	17	0,7%	45,0	23,9
Ano	15	0,6%	59,7	11,5
Esófago	14	0,6%	71,7	9,5
Vesícula y vías biliares	9	0,4%	65,8	9,2
SMD	8	0,3%	61,0	22,7
Glándula Salival	7	0,3%	57,4	24,5
Hígado	7	0,3%	62,9	8,5
Peritoneo y retroperitoneo	7	0,3%	54,4	25,7
Osteoarticular	6	0,2%	22,5	25,3
Vías biliares	6	0,2%	67,7	10,2
Laringe	5	0,2%	69,6	10,4

Pleura	5	0,2%	71,4	9,0
Sarcoma de Kaposi	3	0,1%	69,7	28,1
Suprarrenal	2	0,1%	48,5	14,5
Uréter	2	0,1%	62,0	14,0
SMP	1	0,0%	69,0	0,0
Piel no melanoma	297	12,1%	67,3	15,2
Total (sin C44)	2451	100,0%	60,5	16,4

Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP (CR5)

Referencias: LNH: linfoma no Hodgkin. SPD: sitio primario desconocido. SNC: sistema nervioso central. TAAD: tracto aerodigestivo superior (cavidad oral, faringe, laringe y esófago). LH: linfoma Hodgkin. SMD: Síndrome mielodisplásico. SMP: síndrome mieloproliferativo.

Tabla Nº2. Distribución de los casos de cáncer incidentes en varones según topografía, sexo y edad. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013.

Varones				
Topografía	N	% casos sobre el total	Prom. de edad	DS edad
Próstata	443	20,7%	69,6	8,3
Colorrectal	332	15,5%	64,6	12,2
Vejiga	202	9,5%	68,4	12,3
Bronquios y Pulmón	199	9,3%	65,3	11,1
LNH	101	4,7%	60,6	17,2
Riñón	89	4,2%	59,5	14,3
SPD	88	4,1%	63,5	12,1
Melanoma	87	4,1%	67,1	16,1
Estómago	82	3,8%	67,2	11,2
Testículo	58	2,7%	37,1	14,9
TAAD	55	2,6%	66,3	13,0
SNC	40	1,9%	50,4	21,8
Laringe	39	1,8%	65,5	10,0
Esófago	35	1,6%	66,0	10,7
Leucemia	28	1,3%	53,7	29,6
Páncreas	28	1,3%	65,4	9,7
Tiroides	28	1,3%	53,9	17,0
LH	24	1,1%	33,8	17,0
Pene	22	1,0%	67,1	18,3
Mieloma Múltiple	19	0,9%	62,6	12,7
Partes blandas	18	0,8%	62,1	13,8
Hígado	16	0,7%	56,7	15,9

Intestino Delgado	15	0,7%	58,8	16,1
SMD	12	0,6%	63,2	15,8
Mama	11	0,5%	68,3	8,2
Vesícula y vías biliares	10	0,5%	72,2	6,6
Ano	9	0,4%	52,4	20,1
Glándula Salival	9	0,4%	67,2	21,8
SMP	7	0,3%	60,3	11,5
Sarcoma de Kaposi	6	0,3%	49,2	16,6
Peritoneo y retroperitoneo	5	0,2%	70,0	8,2
Pleura	5	0,2%	64,8	8,6
Mediastino	4	0,2%	42,3	20,1
Osteoarticular	4	0,2%	54,5	26,4
Vías biliares	2	0,1%	62,5	11,5
Fosa nasal	1	0,0%	70,0	0,0
Suprarrenal	1	0,0%	74,0	0,0
Uréter	1	0,0%	64,0	0,0
Uretra	1	0,0%	77,0	0,0
Piel no melanoma	315	14,7%	67,5	12,9
Total (sin C44)	2136	100,0%	64,1	14,9

Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP (CR5)

Referencias: LNH: linfoma no Hodgkin. SPD: sitio primario desconocido. SNC: sistema nervioso central. TAAD: tracto aerodigestivo superior (cavidad oral, faringe, laringe y esófago). LH: linfoma Hodgkin. SMD: Síndrome mielodisplásico. SMP: síndrome mieloproliferativo.

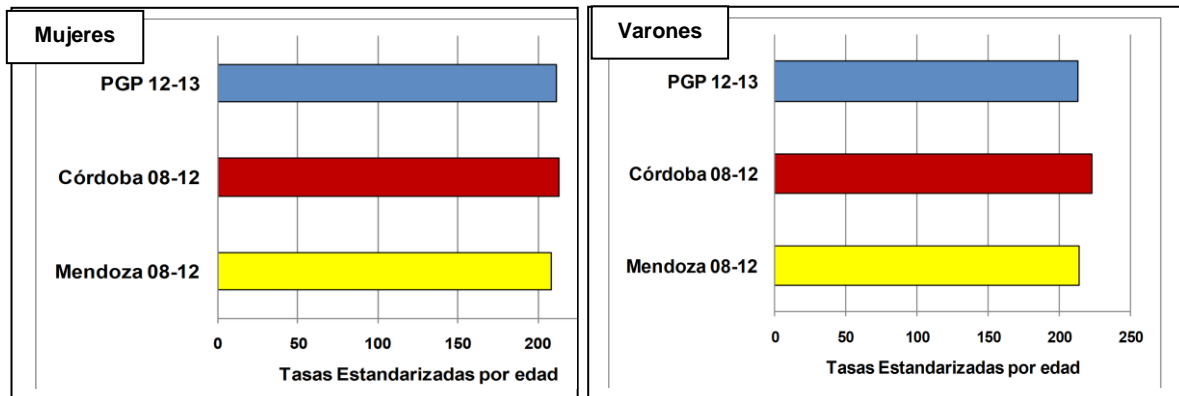
Las tasas de incidencia bruta (TIB) surgen del cociente entre el número de casos nuevos durante un período de tiempo y la población total del PGP. Expresan el número de casos que se diagnostican cada 100.000 habitantes, es decir, el número de personas a quienes se diagnostica alguna patología oncológica en ese período. Las tasas estandarizadas por edad (TEE) expresan el número de casos "ajustados" según la edad con una población estándar. Esto permite hacer comparaciones entre todos los Registros poblacionales del país y el mundo más allá de la composición demográfica que tengan (Tabla N°3, Gráfico N° 3 y Gráfico N°4).

Tabla N° 3. Tasas de Incidencia Bruta (TIB) y Tasas Estandarizadas por Edad (TEE), Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013

	TIB	TEE
Mujeres	315,6	211,9
Varones	296,7	213,3

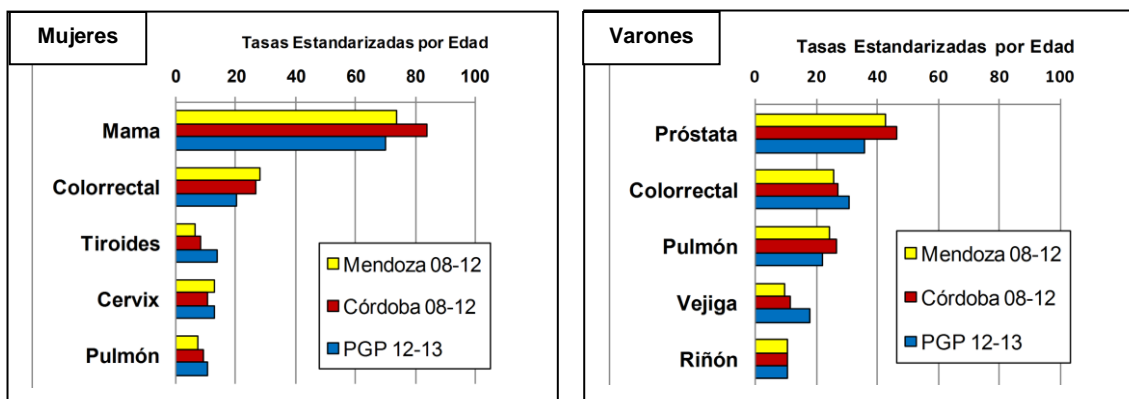
Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP (CR5)

Gráfico N° 3. Comparación de las Tasas Estandarizadas por Edad (TEE) para todas las localizaciones según sexo con Registros Poblacionales de Cáncer seleccionados.



Fuente: elaboración propia en base a datos CI XI – IARC

Gráfico N°4. Comparación de las Tasas Estandarizadas por Edad según sexo y principales topografías con Registros Poblacionales de Cáncer seleccionados.



Fuente: elaboración propia en base a datos propios y CI XI - IARC

Finalmente, se calculó el porcentaje de mortalidad para el total de casos de cáncer y para las 10 localizaciones más frecuentes (Tabla N°4, Gráfico N°5). Para el cálculo de los casos y porcentajes de mortalidad no se incluyeron los cánceres epinocelulares y basocelulares de piel debido a su bajo potencial de metástasis y baja mortalidad y por no ser criterios de casos cargables

Es necesario destacar que el porcentaje de mortalidad de este Registro es bajo en relación a otras publicaciones, debido a que el período que abarcamos entre el diagnóstico y la defunción fue menor o igual a 2 años. Todos los RPC del país y el mundo realizan los estudios de supervivencia cuando el Registro ha reunido información al menos durante 5 años.

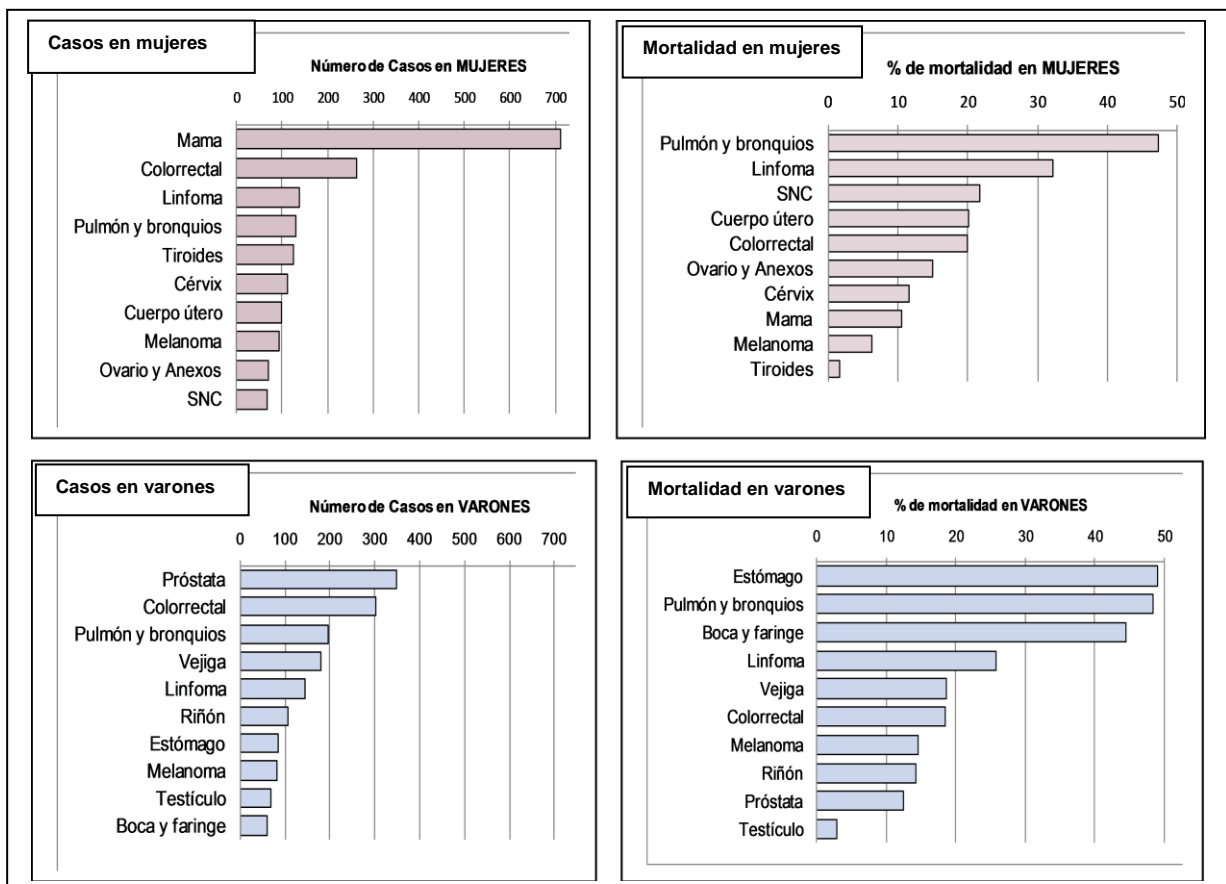
Tabla N°4. Mortalidad según sexo. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013

	Número de defunciones	Total de casos	% de mortalidad
Mujeres	430	2.451	17,54
Varones	502	2.136	23,5
Total	932	4.587	20,32

Fuente: elaboración propia en base a datos del RPC-PGP y Dirección de Información en Salud

A continuación se presenta el número de casos y porcentaje de mortalidad para las 10 localizaciones más frecuentes:

Gráfico N° 5. Número de casos y porcentaje de mortalidad a los 2 años del diagnóstico según sexo y topografía. Partido de General Pueyrredón. Período 2012-2013.



Fuente: elaboración propia en base a datos propios

* A fines de informar la mortalidad en relación a la incidencia los Linfomas No Hodgkin y Linfomas Hodgkin fueron agrupados en Linfomas siguiendo los criterios de la Asociación Internacional de Registros de Cáncer IACR-OMS

Conclusiones

En el Partido de General Pueyrredón, las tasas de incidencia bruta (casos nuevos diagnosticados durante el período en estudio) son mayores en relación a otras provincias, ya que Mar del Plata es una de las ciudades con mayor porcentaje de personas mayores de 65 años del país, por lo tanto con más casos de cáncer. Sin embargo, al compararlas con las tasas ajustadas según su estructura etaria (TEE) de otros Registros Poblacionales de Cáncer de mayor trayectoria² se puede observar que dichas tasas son similares tanto para mujeres como para varones.

Al comparar las TEE según principales topografías, se observa en mujeres una mayor frecuencia de cáncer de tiroides (que ocupa el tercer lugar, en tanto que en Córdoba y Mendoza se sitúan en el quinto lugar). No se descarta la posibilidad de un sobre-registro (ya que en algunos casos hemos incluido casos con PAAF Bethesda V y no hemos podido obtener su confirmación por biopsia). También se observó una menor TEE de cáncer colorrectal. Exceptuando el cáncer de tiroides, las TEE para las principales localizaciones (mama, colorrectal, cérvix y pulmón) fueron similares a las de los otros Registros.

En varones la distribución por localización fue similar a la observada en otros registros, con una menor TEE de cáncer de próstata y pulmón y un ligero aumento de cáncer colorrectal.

La proporción de defunciones durante el período fue baja en relación a la bibliografía, tal como se mencionó anteriormente, debido a la necesidad de realizar un seguimiento mayor a dos años en la supervivencia de los pacientes con cáncer. La mayor mortalidad en mujeres fue por cáncer de pulmón, linfoma y SNC; en varones las causas fueron estómago, pulmón y boca-faringe.

Se debe tener en cuenta que, tanto los datos de incidencia y mortalidad corresponden a un corto período de tiempo, siendo necesario re evaluar esta información luego de al menos 5 años de vigilancia continua para evitar posibles fluctuaciones debidas a modificaciones que pudieran surgir en el proceso de diagnóstico y reporte de los casos, así como para lograr el óptimo funcionamiento del Registro.

En este primer informe parece oportuno realizar estas comparaciones con el propósito de contrastar la validez externa de nuestros resultados, es decir, asegurar que se cumplieron adecuadamente los estándares de calidad y que estos resultados son similares o comparables a los que publican los RCBP referentes de nuestro país de gran trayectoria, como el Registro Poblacional de Córdoba y de Mendoza.

Es importante remarcar las grandes fortalezas de este Registro, fundamentalmente en relación a la excelente predisposición de médicos (anatomopatólogos, oncólogos y hematólogos, entre otros), informáticos y directores de hospitales y clínicas, a través de sus Centros de Docencia e Investigación, para compartir la información. Se enfatiza la eficiencia operativa de todos los profesionales para facilitar los medios al momento de evacuar datos y atender consultas.

Asimismo y como se indicó al inicio, estos datos tienen gran relevancia para la Salud Pública, ya que junto con el Registro de Bahía Blanca proveen información sobre la provincia con mayor población de Argentina.

También debemos destacar que este Registro, que pertenece al Instituto Nacional de Epidemiología, posee el respaldo del ANLIS- Malbrán y del Ministerio de Salud de la Nación, del cual depende. Esta estructura le confiere al Registro estabilidad y sustentabilidad administrativa y política necesarias para su continuidad.

Dentro de las dificultades que atraviesan a este registro, es posible citar el gran volumen de información de se debe analizar, que en ocasiones no se encuentra en formato digital

² Los Registros Poblacionales de Tumores de Mendoza y Córdoba son referentes de la epidemiología de cáncer en el país, ya que junto con otros 3 Registros participan de la publicación del Cancer Incidence of Five Continents de la IARC en representación de Argentina.

(especialmente para los años que restan analizar -2014 en adelante -). Dentro de la información recolectada, se detectó que en ocasiones, no se cuenta con el dato acerca de la residencia de los pacientes (si vive en Mar del Plata o no, lo cual es un criterio de exclusión), y si el caso de cáncer es una recidiva (que también es criterio de exclusión).

Consideramos que los datos generados por este registro serán un importante insumo para la planificación de política públicas en salud, así como para la evaluación de su implementación. Este registro aspira a instalar un proyecto de trabajo común entre todos los médicos que asisten a pacientes oncológicos, así como motivar y proveer datos para desarrollar trabajos de investigación.

Bibliografía

- Censo 2010, INDEC
- Encuesta Permanente de Hogares 2012. INDEC Disponible en internet: https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/indicadores_eph_4trim12.pdf
- Encuesta Permanente de Hogares 2016. INDEC Disponible en internet: https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/EPH_cont_4trim16.pdf
- OMS, IARC. Dos Santos Silva Isabel. 1999. Epidemiología del Cáncer: Principios y Métodos; 4: 70:88
- Perinetti A. ¿Cómo implementar un Registro de Cáncer de Base Poblacional? Experiencia en el partido de General Pueyrredón. Tesis de Maestría en Salud Pública. Universidad Nacional de La Plata – Centro INUS- Facultad de Medicina. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/45/discover?filtertype=type&filter_relational_operator>equals&filter=Tesis+de+maestria
- Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Oficial de Ética en Investigación: Guía de Buenas Prácticas en Investigación Clínica en Seres Humanos. Año 2007.
- Propuesta de normas Internacionales para la Investigación Biomédica en sujetos humanos. Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas y OMS, 1982. Adaptado de la 6ª Revisión de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial en la 59ª Asamblea General, Seúl 2008 y la protección de sujetos de investigación.
- International Agency of Research on Cancer. Globocan 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. Disponible en: <http://globocan.iarc.fr>
- Instituto Nacional del Cáncer. Atlas de Mortalidad por cáncer. Argentina 2011-2015. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/inc/recursos-de-comunicacion>

Agradecimientos a todos los que participaron durante el período 2012-2013:

Hospital Interzonal General de Agudos "O. Alende" Servicio de Anatomía Patológica: Dr. Carlos Bordenave, Dr. Hugo Torres. Servicio de Oncología: Dr. Beltrán Bosch, Dra. Adriana Casati, Dr. Leonardo Gómez. Servicio de Ginecología: Dra. María Rosa Martínez, Dr. Pablo García. Servicio de Hematología: Dr. Roberto Ferreras, Dr. Paoletti Mariano, Dra. Aura Perozzi. Servicio de Archivos: Dra. Loreley B. Micheletti, y equipo de trabajo. Departamento de Docencia e Investigación: Dr. Mario Tiscornia, Dr. Joaquín Averbach. Servicio de Cabeza y Cuello: Dr. Oscar Valle, Dr. Eugenio Taulamet. Dirección: Dr. Gustavo Galván. Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil "V. Tetamanti" Servicio de Oncología: Dr. Rubén Merodio, Dra. Emilse Caballero, Dra. Cecilia Murray. Laboratorio de Anatomía Patológica Dra Mabel Pomar y asociados Dra. Mabel Pomar, Dra. Verónica Fanjul, Dra. Martín Sabas, Lic. Sergio Pelle. Clínica y Maternidad Colón Dr. Darío Lozzi, Dr. Mario Fernández, Dr. Roque Barbieri, Dr. Ignacio Casarini. Laboratorio de Anatomía Patológica Dres Peralta: Dr. Carlos Peralta, Dra. Laura Rodríguez, Dr. Osvaldo Peralta. Hospital Privado de

Comunidad: Dr. Jorge Zoppi, Dr. Pablo Ioli, Dr. Sergio Gonorazky, Lic. Estanislao Mileta. Laboratorio de Anatomía Patológica Dra A.M. Tasca: Dr. Ana M. Tasca. Laboratorio de Anatomía Patológica Dr. H. Torres: Dr. Hugo Torres. Centro de Estudios Digestivos: Dr. Carlos Bordenave. Centro Oncológico Integral: Dr. Oscar Maniago, Dr. Beltrán Bosch, Dr. Adriana Casati, Dr. Ricardo Rodríguez, Dr. Leonardo Gómez. Centro de Oncología y Radioterapia: Dr. Mario Di Nucci, Dr. Luis Lemoine. Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias (CEMA): Dr. Nora Marrone, Dr. Arturo Barbero. Consultorio de Hematología: Dra. Alba Sanabria. Dr. Cristian Buono.

ISBN 978-987-47568-2-4

