



Sociedad Española de
Otorrinolaringología y
Cirugía de Cabeza y Cuello

NOTA DE PRENSA

LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE LARINGE CAE MÁS DE UN 60% EN LOS HOMBRES EN ESPAÑA, PERO AUMENTA ENTRE LAS MUJERES MAYORES DE 55 AÑOS

- **Un estudio nacional analiza la evolución de las muertes por este tumor entre 1999 y 2023 y señala el impacto de los cambios generacionales en el consumo de tabaco**

Madrid, 31 de agosto de 2026. La mortalidad por cáncer de laringe ha experimentado un importante descenso en España durante las últimas décadas, especialmente entre los hombres, pero la evolución no ha sido igual en ambos sexos. Un estudio publicado en Acta Otorrinolaringológica Española que analiza las tendencias nacionales de mortalidad entre 1999 y 2023 muestra que la tasa de mortalidad estandarizada por edad en los hombres pasó de 12,10 a 4,76 fallecimientos por cada 100.000 habitantes, lo que supone un descenso superior al 60%. En contraste, entre las mujeres la mortalidad se ha mantenido globalmente estable, aunque con un comportamiento diferente según la edad: mientras disminuye entre las más jóvenes, aumenta de forma significativa a partir de los 55 años.

El trabajo, realizado a partir de los datos de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística (INE), recoge un total de 36.598 fallecimientos por cáncer de laringe en España durante los 25 años analizados, de los que 34.532 correspondieron a hombres (94%) y 2.066 a mujeres (6%). Los resultados ponen de manifiesto la estrecha relación entre la evolución de este tumor y los cambios producidos durante las últimas décadas en la exposición de la población a factores de riesgo, especialmente el consumo de tabaco.

“Los datos muestran de forma muy clara que los cambios en los hábitos de consumo de tabaco de las distintas generaciones tienen un reflejo décadas después en la mortalidad por cáncer de laringe”, señala el presidente de la SEORL-CCC, el Dr. Serafín Sánchez. “La evolución favorable observada en los hombres es una buena noticia, pero el incremento que estamos viendo en mujeres de mayor edad nos recuerda que los efectos del tabaquismo pueden aparecer muchos años después de la exposición y que la prevención debe mantenerse como una prioridad”.

Una reducción especialmente pronunciada entre los hombres más jóvenes

El descenso de la mortalidad masculina ha sido sostenido durante todo el periodo estudiado. La tasa estandarizada pasó de 12,10 fallecimientos por 100.000 habitantes en 1999 a 4,76 en 2023, con una reducción media anual del 4%. El descenso fue todavía más acusado entre los hombres menores de 50 años, donde la tasa pasó de 1,31 a 0,11 fallecimientos por 100.000 habitantes, con una reducción anual del 11%.

El análisis estadístico realizado por los investigadores permite observar que este descenso no responde únicamente a la evolución de un determinado periodo, sino también a un marcado efecto generacional. Entre los hombres, el riesgo de mortalidad fue disminuyendo progresivamente en las cohortes nacidas más recientemente. De hecho, el riesgo relativo estimado pasó de 3,27 en la cohorte de nacimiento de 1919 a 0,05 en la de 1984.

Según los autores, este patrón es compatible principalmente con la reducción de la exposición al tabaco de las generaciones más jóvenes. El estudio señala que otros factores, como las mejoras progresivas en el diagnóstico y el tratamiento, también pueden haber contribuido a la evolución observada, aunque los propios investigadores consideran que el principal motor del descenso de la mortalidad masculina parece ser una menor incidencia del tumor asociada a la reducción de los principales factores de riesgo.

El comportamiento de las mujeres muestra una evolución diferente

La situación es distinta en las mujeres. Aunque la mortalidad global se mantiene baja y estable, el análisis por grupos de edad revela una evolución desigual. Entre las menores de 50 años, la mortalidad disminuyó de forma significativa entre 1999 y 2023, con un descenso medio anual del 7,2%. Sin embargo, entre las mujeres de 50 años o más aumentó un 1,5% anual.

El análisis Edad-Periodo-Cohorte realizado en el estudio permite precisar todavía más esta tendencia. A partir aproximadamente de los 55 años se observa un cambio de comportamiento, con incrementos anuales de la mortalidad que alcanzan el 4,13% entre las mujeres de 60 a 64 años y el 4,51% entre las de 65 a 69 años.

Los investigadores relacionan este patrón con los cambios históricos en el consumo de tabaco y alcohol entre las mujeres españolas. El inicio y la expansión del tabaquismo femenino se produjeron más tarde que entre los hombres, por lo que las consecuencias de aquella exposición pueden manifestarse ahora, décadas después, entre las cohortes que alcanzan edades más avanzadas.

No obstante, el estudio pide interpretar estos resultados con cautela debido al reducido número absoluto de fallecimientos entre mujeres: durante los 25 años analizados se registraron poco más de 2.000 muertes frente a más de 34.500 en hombres.

Tabaco y alcohol, principales factores de riesgo

El cáncer de laringe está estrechamente relacionado con factores de riesgo evitables. El tabaco constituye el principal factor etiológico, mientras que el consumo de alcohol puede actuar de forma sinérgica, incrementando especialmente el riesgo cuando ambas exposiciones se combinan.

Por este motivo, los especialistas de SEORL-CCC consideran que la prevención continúa siendo una de las principales herramientas para reducir la incidencia y mortalidad de este tumor. La reducción del consumo de tabaco y alcohol debe acompañarse de estrategias dirigidas a favorecer el abandono del hábito tabáquico y a mantener la vigilancia sobre aquellos grupos de población en los que persiste una exposición elevada a estos factores.

“Que la mortalidad masculina haya descendido de forma tan importante demuestra que los cambios en los factores de riesgo pueden tener un impacto enorme sobre la salud de la población, aunque sus efectos se manifiesten a largo plazo”, añade el Dr. Serafín Sánchez, presidente de la SEORL-CCC. “Al mismo tiempo, la evolución observada en las mujeres mayores debe servir como una llamada de atención para reforzar las medidas de prevención y no bajar la guardia frente al tabaquismo”.

El estudio recuerda, además, que la larga latencia entre la exposición al tabaco y el desarrollo del cáncer de laringe hace que los cambios en los hábitos de consumo no se traduzcan de manera inmediata en modificaciones de la mortalidad. Por ello, las políticas de prevención deben mantenerse de forma sostenida durante décadas.

Un tumor en el que la detección precoz también es clave

El cáncer de laringe puede afectar a diferentes zonas de este órgano y sus consecuencias pueden ir más allá de la propia supervivencia. Dependiendo de su localización y estadio, tanto el tumor como sus tratamientos pueden comprometer funciones esenciales como la voz, la deglución y la respiración, con un importante impacto sobre la calidad de vida.

En este contexto, la SEORL-CCC destaca la importancia de consultar ante síntomas persistentes relacionados con la laringe, especialmente en personas con factores de riesgo. Una alteración de la voz o una ronquera que no desaparece, dificultades para tragar, dolor persistente de garganta, sensación de cuerpo extraño, dificultad respiratoria o la presencia de un bulto en el cuello son algunos de los signos que deben ser valorados por un especialista cuando persisten.

La detección en fases iniciales permite plantear, en función de las características de cada paciente, tratamientos dirigidos tanto a controlar la enfermedad como a preservar en la medida de lo posible funciones tan importantes como la voz y la deglución.

El estudio concluye que la mortalidad por cáncer de laringe en España ha disminuido sustancialmente entre los hombres durante los últimos 25 años, mientras que las mujeres de mayor edad presentan una tendencia diferente. Para los autores, estos

resultados ponen de manifiesto el impacto a largo plazo de los patrones históricos de tabaquismo y la necesidad de mantener estrategias de prevención del consumo de tabaco con perspectiva de género y edad, así como una vigilancia continuada de la evolución de este tumor.

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC): Tomás Muriel (605 603 382) / Javier Barrera (619 102 554)