



582 - IMPACTO POTENCIAL DE LA MITIGACIÓN DE RADÓN EN LOS HOGARES SOBRE LA MORTALIDAD POR CÁNCER DE PULMÓN EN GALICIA

L. Martín-Gisbert, G. García, C. Candal-Pedreira, L. Varela-Lema, J. Rey-Brandariz, C. Guerra-Tort, M. Perez-Ríos, M.I. Santiago-Pérez, A. Ruano-Raviña

Universidad de Santiago de Compostela; Consellería de Sanidade (Galicia).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El 18% de las viviendas gallegas superan el nivel de referencia de concentración de radón. Reducir estos niveles excesivos es posible mediante medidas de mitigación. Pretendemos valorar la mortalidad atribuida (MA) a la exposición residencial a radón en Galicia, y calcular esta MA en tres escenarios hipotéticos de mitigación de radón.

Métodos: Se estimó la MA a radón en Galicia durante 2019-2023, por sexo y hábito tabáquico, calculando la Fracción Atribuida Poblacional (FAP) por el método dependiente de prevalencias. La prevalencia de exposición a radón y de tabaquismo se obtuvieron de muestras representativas de la población gallega. La mortalidad observada por cáncer de pulmón se obtuvo del Instituto Galego de Estadística (IGE); y el riesgo relativo se obtuvo del estudio colaborativo europeo publicado en 2005. Se calculó la MA y su cambio relativo en 3 escenarios con una reducción hipotética de la prevalencia de exposición a radón del 50, 75 y 100% de las viviendas que superan actualmente los 300 Bq/m³.

Resultados: La FAP de cáncer de pulmón por radón se estima en un 13,0%, lo que se traduce en 245 muertes en mujeres (177 en fumadoras) y 734 muertes en hombres (527 en fumadores), respectivamente. Si la prevalencia de exposición a radón se redujera un 50, 75 o 100%, la FAP se reduciría a 10.8, 9.8 y 8.6%, respectivamente; la MA en ambos sexos supondría una reducción del 16, 24 y 32% en la MA.

Conclusiones/Recomendaciones: La mitigación de las viviendas con niveles excesivos de radón puede reducir de forma notable la MA por radón. Para ello, los decisores públicos pueden promover objetivos concretos y ambiciosos de mitigación de radón a nivel regional.

Financiación: Instituto de Salud Carlos III PI21/01081.