



■ Comunicado de prensa ■

Se demuestra la validez del primer programa español de detección precoz de cáncer de colon y recto

- Un estudio que publica la revista 'Journal of Medical Screening' demuestra la viabilidad y eficacia del programa piloto de cribaje de cáncer de colon y recto impulsado por el Departamento de Salut de Catalunya.
- El programa, iniciado en Hospitalet de Llobregat el año 2000, es el primero de España sobre la materia. Otras comunidades, como la Comunidad Valenciana o Murcia, han puesto en marcha programas siguiendo el modelo de Catalunya.
- La detección precoz de cáncer colorrectal puede reducir la mortalidad por este tumor hasta un 30%.
- El de colon y recto es el cáncer más frecuente en nuestro país.

El programa de detección precoz de cáncer colorrectal que se ensaya en Catalunya ha demostrado ser **viable, eficaz y coste-efectivo**. Así lo concluye un artículo que publica la revista 'Journal of Medical Screening'.

Un equipo formado por miembros del Instituto Catalán de Oncología (ICO) y del Plan Director de Oncología firma el trabajo, que hace balance del programa piloto iniciado en el año 2000. El programa va dirigido a una población de más de 65.000 personas de entre 50 y 69 años de edad, y es bianual; es decir, las pruebas se repiten cada dos años. En el artículo que publica 'Journal of Medical Screening' se hace balance de las dos primeras rondas.

Éste es el primer programa de ámbito poblacional que se inició en España y también es el primero del que se tienen resultados. Otras comunidades, como la Comunidad Valenciana o Murcia, han iniciado programas basados en el modelo catalán, y el Ministerio de Sanidad y Consumo se plantea incentivar programas de detección precoz en cáncer de colon en España. En Catalunya, el programa de cribaje de cáncer colorrectal está previsto que alcance todo el territorio en pocos años.

Las características del programa piloto

El año 2000 el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya inició un programa piloto de periodicidad bianual para evaluar la viabilidad y efectividad de un programa de



cribaje. El Instituto Catalán de Oncología es el centro de referencia del Servicio Catalán de la Salud en el ámbito de la prevención del cáncer, y es el responsable de la gestión del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto.

El proyecto se implantó el año 2000 en Hospitalet de Llobregat (una población de 239.000 habitantes), en lo que resultó la primera iniciativa en este terreno de toda España. En este caso, la población objeto de estudio eran todas las personas de entre 50 y 69 años. En la primera ronda se invitó a participar a 64.866 personas y en la segunda a 67.239.

1. Se les envió una carta informativa explicando en que consiste el programa.
2. A las personas interesadas se les hizo llegar el material para la prueba, que consiste en detectar sangre en las deposiciones, sangre que no se aprecia a simple vista. Las muestras de heces para el análisis se pueden recoger de forma fácil en casa, siguiendo la hoja de instrucciones que acompaña la carta, y se mandan al ICO en un sobre franqueado.
3. Una vez analizadas, se informa a los participantes de los resultados. Si la prueba da positivo, es decir, si se detecta sangre en las deposiciones, se programa una visita para que la persona se someta a una colonoscopia, que determinará si realmente hay o no algún tipo de lesión.
4. Si la colonoscopia detecta pólipos o adenomas se pueden extirpar. Si se diagnostica un cáncer se inicia el tratamiento: cirugía, y quimioterapia o radioterapia si fuese necesario.

Resultados y balance

El artículo publicado en 'Journal of Medical Screening' aporta los resultados de las dos primeras rondas del programa piloto desarrolladas en Hospitalet de Llobregat, y extrae conclusiones a tener en cuenta para diseñar programas de cribaje poblacionales*.

- Participaron 18.400 personas, más de la mitad de ellas lo hicieron en las dos rondas. La participación ha sido mayor entre las mujeres.
- Se han realizado 442 colonoscopias, que permitieron diagnosticar 36 cánceres invasivos (el 60% en un estadio precoz), 150 adenomas y 27 pólipos.
- El 3'4% de individuos que hicieron el test precisaron una colonoscopia.
- El porcentaje de hombres con cáncer fue superior al de mujeres.



Qué se ha aprendido:

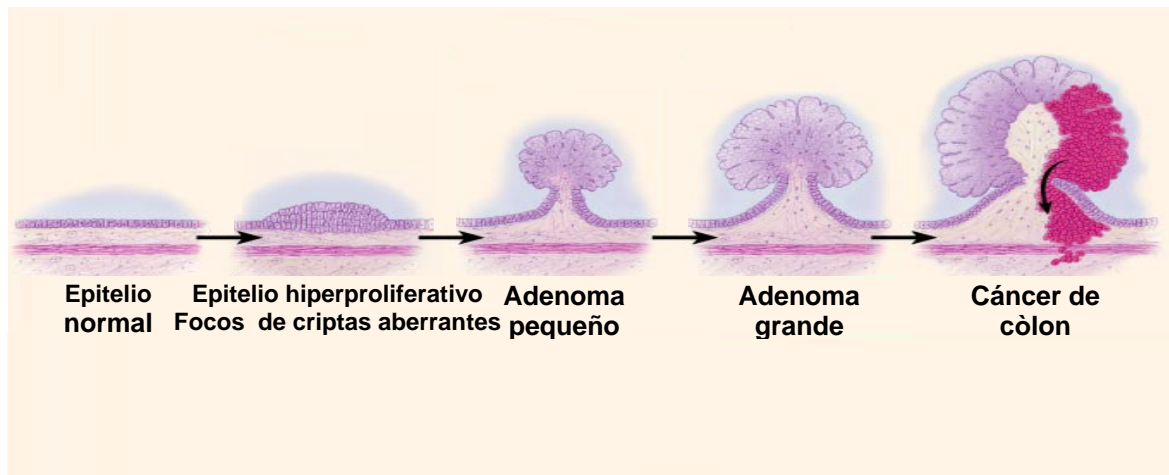
- El test que se utiliza para la detección de sangre en heces ha demostrado su utilidad práctica: el 96,5% de las personas que participaron cumplieron la prueba de forma correcta. Sin embargo, simplificar la prueba aun más se plantea como objetivo para estimular la participación.
- La participación fue baja en comparación con programas similares realizados en Italia, Francia y Reino Unido: 17,2% en la primera ronda y 22,3% en la segunda. La falta de información sobre la enfermedad y sobre los beneficios del cribaje se apuntan como la causa principal de la baja participación. En este sentido, se propone:
 - Mejorar la información de la población sobre el cáncer de colon, y en concreto, sobre la elevada frecuencia con la que aparece en la población y los beneficios del diagnóstico precoz para un mejor pronóstico.
 - Implicar a los médicos de atención primaria como agentes activos de los programas de cribaje para hacer llegar la información de forma comprensible y explicar los beneficios del cribaje a la población diana.
 - Hacer campañas de información y sensibilización en los medios de comunicación.

* Los programas poblacionales de detección precoz (cribaje) se dirigen a personas que no tienen síntomas pero que por su edad tienen más riesgo de sufrir el cáncer y que, por lo tanto, mejor se pueden beneficiar de un programa de diagnóstico precoz.

El cáncer de colon y la detección precoz

El cáncer de colon y recto es una enfermedad frecuente a partir de los 50 años; de hecho, es el tumor más común en España (22.000 casos nuevos cada año) y causa 12.000 muertes anuales. Por sexos, es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres y el tercero entre los hombres. En Catalunya se diagnostican 4.000 casos nuevos cada año y es la segunda causa de muerte por cáncer (2.000 anuales).

El pronóstico del paciente varía mucho según el estadio en el que se detecta el cáncer. Si el tumor se diagnostica en una fase inicial o, incluso, cuando la lesión aún no es cancerosa (adenoma), es más fácil de tratar y de que se pueda curar. El problema es que el cáncer colorrectal puede desarrollarse durante meses sin producir molestias.



El tumor de colon empieza con una lesión precancerosa denominada adenoma. Si se detecta la presencia de adenomas, se pueden eliminar y evitar la aparición del cáncer.

Como el tumor de colon y recto puede desarrollarse durante meses sin producir síntomas, es necesario desarrollar estrategias que favorezcan el diagnóstico en estadios iniciales. Algunos estudios concluyen que **los programas de diagnóstico precoz como el que se impulsa en Catalunya pueden llegar a reducir la mortalidad un 30% entre las personas que participan de forma regular.**

Posiblemente, este sea uno de los mejores ejemplos de como la detección precoz, que permite el tratamiento en estadios iniciales, modifica más positivamente el pronóstico de la enfermedad y reduce la agresividad terapéutica.

Hospitalet de Llobregat
23 de julio de 2007