



■ Comunicat de premsa ■

---

## Es demostra la validesa del primer programa de l'Estat de detecció precoç de càncer de còlon i recte

- Un estudi que publica la revista 'Journal of Medical Screening' demostra la viabilitat i eficàcia del programa pilot de cribatge de càncer de còlon i recte impulsat pel Departament de Salut de Catalunya.
- El programa, iniciat a l'Hospitalet de Llobregat l'any 2000, és el primer de l'Estat sobre la matèria. Altres comunitats, com el País Valencià o Múrcia, han posat en marxa programes seguint el model de Catalunya.
- La detecció precoç de càncer colorectal pot reduir la mortalitat per aquest tumor fins a un 30%.
- El de còlon i recte és el càncer més freqüent al nostre país.

El programa de detecció precoç de càncer colorectal que s'assaja a Catalunya ha demostrat ser **viable, eficaç i cost-efectiu**. Així ho conclou un article que publica la revista 'Journal of Medical Screening'.

Un equip format per membres de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) i del Pla Director d'Oncologia signa el treball, que fa balanç del programa pilot iniciat l'any 2000. El programa s'adreça a una població de més de 65.000 persones d'entre 50 i 69 anys d'edat, i és bianual; és a dir, les proves es repeteixen cada dos anys. En l'article que publica 'Journal of Medical Screening' es fa balanç de les dues primeres rondes.

Aquest és el primer programa d'àmbit poblacional que es va iniciar a tot l'Estat i també és el primer del qual se'n tenen resultats. Altres comunitats, com el País Valencià o Múrcia, han iniciat programes basats en el model català, i el Ministeri de Sanitat i Consum es planteja incentivar programes de detecció precoç en càncer de còlon arreu d'Espanya. A Catalunya, el programa de cribatge de càncer colorectal està previst que arribi a tot el territori en pocs anys.

### Les característiques del programa pilot

---

L'any 2000 el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya va iniciar un programa pilot de periodicitat bianual per avaluar la viabilitat i efectivitat d'un programa de cribatge. L'Institut Català d'Oncologia és el centre de referència del Servei Català de



la Salut en l'àmbit de la prevenció del càncer, i és el responsable de la gestió del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte.

El projecte es va implantar l'any 2000 a l'Hospitalet de Llobregat (una població de 239.000 habitants), en el que va resultar la primera iniciativa en aquest terreny de tot l'estat espanyol. En aquest cas, la població objecte d'estudi eren totes les persones d'entre 50 i 69 anys. En la primera ronda es va convidar a participar a 64.866 persones i en la segona a 67.239.

1. Se'ls va enviar una carta informativa explicant en què consisteix el programa.
2. A les persones interessades se'ls va fer arribar el material per a la prova, que consisteix en detectar sang a les deposicions, sang que no s'aprecia a simple vista. Les mostres de femta per l'anàlisi es poden recollir de manera fàcil a casa, seguint el full d'instruccions que acompanya la carta, i s'envien a l'ICO en un sobre franquejat.
3. Un cop analitzades, s'informa els participants dels resultats. Si la prova dóna positiu, és a dir, si es detecta sang a les deposicions, es programa una visita per tal que la persona se sotmeti a una colonoscòpia, que determinarà si realment hi ha o no algun tipus de lesió.
4. Si la colonoscòpia detecta pòlips o adenomes es poden extirpar. En el cas que es diagnòstiqui un càncer s'inicia el tractament: cirurgia, i quimioteràpia o radioteràpia si fos necessari.

## **Resultats i balanç**

---

L'article publicat a "Journal of Medical Screening" aporta els resultats de les dues primeres rondes del programa pilot desenvolupat a l'Hospitalet de Llobregat, i extrau un seguit de conclusions a tenir en compte a l'hora de dissenyar programes de cribratge poblacionals\*.

- Hi van participar 18.400 persones, més de la meitat de les quals van fer-ho en les dues rondes. La participació ha estat major entre les dones.
- S'han realitzat 442 colonoscòpies, que van permetre diagnosticar 36 càncers invasius (el 60% en un estadi precoç), 150 adenomes i 27 pòlips.
- El 3'4% d'individus que van fer el test van requerir una colonoscòpia.
- El percentatge d'homes amb càncer va ser superior al de dones.



Què s'ha après:

- El test que es fa servir de detecció de sang en femtes ha demostrat la seva utilitat pràctica: el 96,5% de les persones que van participar van complimentar la prova de manera correcta. Tot i això, simplificar la prova encara més es planteja com a objectiu per estimular la participació.
- La participació va ser baixa en comparació amb programes similars realitzats a Itàlia, França i el Regne Unit: 17,2% en la primera ronda i 22,3% en la segona. La manca d'informació sobre la malaltia i sobre els beneficis del cribratge s'apunten com la causa principal de la baixa participació. En aquest sentit, es proposa:
  - Millorar la informació de la població sobre el càncer de còlon, i en concret , sobre l'elevada freqüència amb què apareix a la població i els beneficis del diagnòstic precoç per a un millor pronòstic.
  - Implicar els metges d'atenció primària com a agents actius dels programes de cribratge per fer arribar la informació de manera entenedora i explicar els beneficis del cribratge a la població diana.
  - Fer campanyes d'informació i sensibilització als mitjans de comunicació.

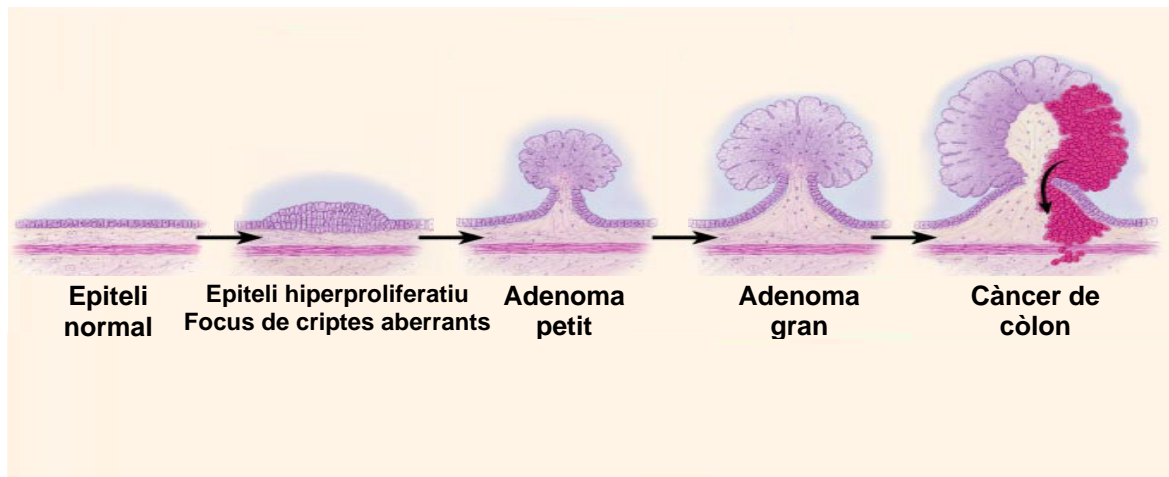
\* Els programes poblacionals de detecció precoç (cribratge) s'adrecen a persones que no tenen símptomes però que per la seva edat tenen més risc de patir el càncer i que, per tant, millor es poden beneficiar d'un programa de diagnòstic precoç.

## **El càncer de còlon i la detecció precoç**

---

**El càncer de còlon i recte és una malaltia freqüent a partir dels 50 anys; de fet, és el tumor més comú a Espanya (22.000 casos nous cada any) i causa 12.000 morts anuals. Per sexes, és el segon càncer més freqüent entre les dones i el tercer entre els homes. A Catalunya es diagnostiquen 4.000 casos nous cada any i és la segona causa de mort per càncer (2.000 anuals).**

El pronòstic del pacient varia molt segons l'estadi en què es detecta el càncer. Si el tumor es diagnostica en una fase inicial o, fins i tot, quan la lesió encara no és cancerosa (adenoma), és més fàcil de tractar i que es pugui curar. El problema és que el càncer colorectal pot desenvolupar-se durant mesos sense produir cap molèstia.



El tumor de còlon comença amb una lesió pre-cancerosa denominada adenoma. Si es detecta la presència d'adenomes, es poden eliminar i evitar l'aparició del càncer.

Com que el tumor de colon i recte pot desenvolupar-se durant mesos sense donar símptomes, és necessari desenvolupar estratègies que afavoreixin el diagnòstic en estadis inicials. Alguns estudis conclouen que **els programes de diagnòstic precoç com el que s'impulsa a Catalunya poden arribar a reduir la mortalitat un 30% entre les persones que hi participen de manera regular.**

Possiblement, aquest sigui un dels millors exemples en què la detecció precoç, que permet el tractament en estadis inicials, modifica més positivament el pronòstic de la malaltia i redueix l'agressivitat terapèutica.

Hospitalet de Llobregat  
23 de juliol de 2007