

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El Programa de detección precoz del cáncer de colon logra una participación del 72,5% en su segunda vuelta, una de las más altas de España y Europa

Se han detectado 320 tumores, la mayoría en estadio precoz, lo que ha permitido la aplicación de tratamientos menos agresivos

Domingo, 31 de marzo de 2019

El Programa de detección precoz del cáncer colorrectal dispone ya de los datos definitivos de su segunda vuelta (enero de 2016 – diciembre de 2017), en la que la participación ha alcanzado el 72,54%, con 107.849 personas que han entregado su muestra, de un total de 148.683 invitadas a participar. Se mantiene la diferencia entre hombres y mujeres, siendo la de hombres de 70,38% y la de mujeres de 74,66%. En ambos grupos la participación aumenta con la edad.

Hay que resaltar la alta adherencia. El 94,85% de las personas que participaron la vuelta anterior también han participado en esta segunda. Por el contrario, solo un 19,66% de las personas que no participaron en la vuelta anterior y que han sido de nuevo invitadas lo han hecho en esta ocasión. También se observan participaciones más bajas en personas inmigrantes y en las que tienen su asistencia sanitaria cubierta por mutualidades. Respecto a este grupo, cabe recordar que el programa cubre, sin cargo alguno, la realización de la prueba y de la colonoscopia diagnóstica en caso de resultar positivo.

Existen diferencias importantes de participación, según la zona básica: el mayor porcentaje se ha obtenido en Valle de Salazar (89,27%), seguida de Etxarri-Aranatz (84,02), Altsasu / Alsasua (83,74%), Ultzama (82,57%) y Cascante (81,54%). Las menores participaciones corresponden a Buztintxuri (57,41%), Casco Viejo – I Ensanche (62,19%), Milagrosa (62,93%), II Ensanche (64,51%) y Tudela Oeste (66,11%), aunque próximas o superando el objetivo inicial del 60%.

Este grado de participación supera en 5 puntos el de la primera vuelta (67,54%) y en 12 puntos el objetivo inicial, cifrado en el 60%. Además, es uno de los más altos de España y de Europa en este tipo de programas de cribado. Según las recomendaciones de la Guía Europea de calidad de estos programas, se considera un nivel aceptable obtener un 45% de participación y deseable un 65%.

En cualquier caso, se anima a toda la población invitada y que no ha participado a que se haga la prueba, ya que la detección precoz del tumor es la mejor forma de controlar la enfermedad. Si se precisa información complementaria o material pueden solicitarlo en el teléfono 848 42 34 98.

El programa ya ha alcanzado su total cobertura al haberse implantado ya en todas las zonas de salud de Navarra. En esta segunda vuelta se incluyeron 171.768 personas, hombres y mujeres residentes en Navarra de entre 50 y 69 años. Tras aplicar los criterios de exclusión (cáncer previo, colonoscopia en los 5 años anteriores, enfermedad grave que desaconseja el cribado, etc.), 20.790 personas fueron excluidas. Al resto se envió la invitación pero 2.295 de ellas fueron devueltas por errores en datos de domicilio.

320 personas con tumores invasivos y 1.466 con adenomas de alto riesgo

Solo en 6 de cada 100 personas el resultado del test de sangre oculta en heces (TSOH) fue positivo por lo que se indicó una colonoscopia para investigar la causa de la sangre detectada. Tras el proceso de confirmación diagnóstica, se han confirmado 320 tumores invasivos y en 1.466 personas se han detectado y extirpado pólipos con alto riesgo de haber podido evolucionar a tumores malignos invasivos.

La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 2,97 por 1.000 personas exploradas, y la de pólipos de alto riesgo en 13,59. Se confirma el mayor riesgo de contraer la enfermedad en el caso de los varones. De cada 1.000 hombres que han participado, en 4,39 se ha detectado un tumor maligno invasivo y en 20,87 un adenoma de alto riesgo, mientras que en el caso de las mujeres de cada 1.000 exploraciones se confirmaron 1,64 tumores invasivos y 6,84 adenomas de alto riesgo.

La mayoría de los tumores invasivos confirmados se han detectado en una fase precoz. Algo más del 50% se han diagnosticado en estadio I, cifra que aumenta hasta el 65,31% si se incluye también el II. La distribución de estadios por sexo no muestra diferencias significativas. El 49,6% de los diagnosticados en hombres han sido en estadio I, frente a un 54,3 en mujeres. En el caso de los diagnosticados en estadio II, el porcentaje en varones corresponde al 15,8% y en mujeres al 10,9%.

El diagnóstico en estadio precoz, que en sí mismo ya supone un mejor pronóstico, ha permitido la aplicación de tratamientos mucho menos agresivos que si se hubieran detectado en fase más avanzada ante la presencia de síntomas, lo que conlleva además una significativa mejora de la calidad de vida de las personas afectadas. Así, de los 320 cánceres invasivos detectados por el programa no se necesitó realizar ningún tratamiento dado su buen pronóstico en 56 casos en los que la extirpación de la lesión durante la realización de la colonoscopia fue suficiente. Se realizó un tratamiento quirúrgico en 244 casos, la inmensa mayoría, 200 casos, por vía laparoscópica, no necesitando ningún tipo de tratamiento complementario en 125 de ellos.

Las personas con un diagnóstico de tumor invasivo o aquellas a las que se les han extirpado pólipos de alto riesgo quedarán en seguimiento por el Servicio de Oncología o de Digestivo. El seguimiento del resto de casos se organiza en el Programa de Detección Precoz, desde donde se contacta personalmente para realizar si es necesario nuevas colonoscopias en el periodo recomendado según la patología detectada.

3ª vuelta del Programa

En enero 2018 comenzó la tercera vuelta del programa en la que, según los datos disponibles en este momento, se han incluido 175.063 personas, hombres y mujeres residentes en Navarra con fecha de nacimiento entre el 1 de enero de 1948 y el 31 de diciembre de 1969.

Con carácter excepcional, y para aumentar la sensibilidad del programa, se incluyen las personas participantes de las zonas incluidas en segunda vuelta, nacidas entre el 1 de enero de 1946 y el 31 de diciembre de 1966, que con carácter general hubieran sido ya excluidas por edad del programa.

Hasta el momento ya se han realizado o están realizándose las invitaciones de todas las zonas y en [otras se iniciarán](#) en las próximas semanas.

El tumor más frecuentemente diagnosticado

En Navarra, y según datos del Registro de Cáncer de Navarra (2008-2012), el cáncer colorrectal (CCR) es el tumor más frecuentemente diagnosticado. En esos cinco años se registraron 2.496 casos, lo que supone un 15,13% del total de tumores. Por sexo, ocupa el segundo lugar, tanto en hombres (310 casos anuales registrados) como en mujeres (189 casos anuales), con un 16% y un 14% de todos los tumores diagnosticados, respectivamente.

La incidencia en hombres es casi el doble que en mujeres. Por cada caso diagnosticado en mujeres, se diagnostican 1,9 en hombres. Respecto al periodo 2003-2007, la incidencia ha aumentado de forma significativa, tanto en hombres (13,8%) como en mujeres (7,1%).

En el periodo 2012-2016 fallecieron por esta causa en Navarra una media anual de 133 hombres y 90 mujeres, representando el 13,6% y 14,4% del total de muerte por cáncer en hombres y mujeres, respectivamente.