

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren programa abian jarri da Iruñean Donibane auzoko 6.000 herritarrekin

Vera kontseilaria barrutiko osasun-zentroan izan da, han biltzen baitituzte egindako probak, ondoren aztertzeko.

Lunes, 09 de diciembre de 2013

Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren programa abian jarri da Iruñean. Donibaneko oinarriko barrutiko xedebiztanle diren 5.841 herritarrak gonbidatu dira programan parte hartzera. 50 eta 69 urte arteko gizon eta emakumeek osatzen dute taldea, eta dagoeneko hasi dira jasotzen kolon edo ondestean izan ditzaketen lesioak detektatzea ahalbidetzen duen proba erraz bat egiteko gonbidapenak.



Osasun kontseilaria, Iparraldeko Lehen Mailako Arretako zuzendariordea, auzokideak eta Donibane osasun-zentroko arduradunak

Proba egitera gonbidatzeko gutun pertsonalizatuak Donibaneko etxebizitzetara bidaliko dira, asteroko multzoetan, otsailaren amaierara arte.

Marta Vera Osasun kontseilaria gaur goizean izan da Donibaneko osasun-zentroan, besteak beste, Antonio López Andrés Iparraldeko Lehen Mailako Arretako azpizuzendariarekin eta Eugenia Ursúa Sesma zentroko zuzendariarekin batera.

Kontseilariak inguruko auzokideen talde bat eta hainbat kolektibotako ordezkariak agurtu ditu, eta programan parte hartu nahi dutela adierazi dute: Alberto Arriazu Agramonte, 50 urtekoa eta Navarro Villoslada institutuko zuzendaria; Mikel Irigoyen Iriarte, 50 urtekoa eta Donibane Kirol Elkartearen zuzendaritzako idazkaria; María Puy Bujanda Elcarte, 68 urtekoa, berarekin izan den Miguel Ángel López Villar Donibane Jubilatutako Elkartearen idazkariaren emaztea; María José Rodríguez Erdozain, 64 urtekoa eta farmazialaria (Puy Birjina, 11 zenbakian dagoen bulegoa), auzoko farmazialarien eta Nafarroako Farmazialarien Elkargo Ofizialaren ordezkaria gisa; eta Francisco Javier Torrens Yoldi, 67 urteko auzokidea. Nafarroako Saltokien Federazioaren eta, zehazki, berriki sortu den Donibaneko Merkataritza Elkartearen izenean, programari babesa ematera hurbildu da Ángeles de la Serna Hernando merkataria (D'Ellas oinetakodenda) ere.

Abendu honetan, Lizarrako barrutiak ere programan parte hartuko du. Pixkanaka oinarrizko beste barruti batzuk gehituko dira programan helburu diren herritar guztiek parte hartu arte, hau da, 50 eta 69 urte arteko 166.000 nafar inguruk (Nafarroako biztanleriaren % 24).

Kanpaina sintomarik ez duen biztanleriari dago zuzenduta. Horregatik, ez dira parte hartzera gonbidatuko dagoeneko aurrekari pertsonalak zein familiako aurrekariak dituzten edo koloneko beste gaixotasunen bat duten paziente gisa identifikaturikoak, ezta azken bost urteetan kolonospia egin dutenak ere, talde horietakoek arretarako eta jarraipena egiteko faseak zehaztuta dituztelako.

Detekzio goiztiarraren programaren bidez, biztanleen artean ohikoena den minibizi mota horretako intzidentziak eta heriotzak gutxitzea da helburua, azken urteetan intzidentziak handitu egin baitira, bizi-itxaropenak gora egin duelako eta bizimoduak aldatu egin direlako (elikadura, sedentarismoa, obesitatea).

Gaur egun, Nafarroako emakumeen artean heriotza gehien eragiten dituen minbizia da, eta bigarren arrazoia gizonen artean, biriketako eta trakeako minbiziaren atzetik, Goiz diagnostikatzen bada, gaixotasuna sendatu egin daiteke kasu guztien % 90etan; hala ere, ehuneko % 50 baino txikiagoa da fase aurreratuan detektatuz gero.

Parte hartzeko

Detekzioa tumorearen intzidentzia-tasa handiena duten herritarren taldeari (50-69 urtekoak) gorozkietan odolik duten aztertzeke aukera ematean datza, horrek barruan lesioren bat dagoela adierazi ohi duelako. Partaide bakoitzak bere etxean egin dezake proba, programaren bidez eskura daitekeen kita erabilita. Ondoren, lagina osasun-zentrora eramango da bertan azter dezaten. Oro har, proba bi urtean behin egingo da.

Programan parte hartu nahi izanez gero ez da hitzordurik hartu behar. Besterik gabe, programa norbere osasun-barrutian ezarri arte itxaron behar da. Hala ere, irregulartasunik sumatuz gero, komeni da familia-medikuarengana jotzea.

Hau da programan parte hartzeko modua:

- Gonbidapena. Programa osasun-barruti batean abian jartzen denean, xede den adin-barrutikoek gutun/gonbidapen pertsonalizatua jasoko dute etxean. Bertan, kanpainaren edukia azalduko da. Aurrez frankeaturiko txartela ere jasoko da, eta horren bidez parte hartu nahi dela adierazi ahal izango da.

- Parte-hartzea berrestea. Programan parte hartzeko, erabiltzaileak aurrez frankeaturiko txartela postaz bidali ahal izango du esleitutako helbidera. Txartela osasun-zentrora ere eraman ahal izango du, kanpainarako jarritako kutxa batean sartuta. Bestela, 848 42 34 98 telefono-zenbakira deitu edo mezu elektronikoa bidali ahal izango du precolon@navarra.es helbidera.

- Kita jasotzea. Parte hartu nahi duela adierazi ondoren, partaideak laginak hartzeko kita jasoko du etxean, partaidearen datuekin etiketatuta eta lagina hartzeko prozesuaren jarraibideak eta lagina entregatzeko tokia azaltzen dituen gutunarekin batera.

- Lagina entregatzea. Proba egin ondoren, lagina duen kita entregatu beharko da osasun-zentroan edo kontsultategian. Programaren logotipoarekin identifikaturiko edukiontzi espezifikoetan utziko da.

- Emaitzak jakinaraztea. Laginak aztertu ondoren, emaitza negatiboak gutun batean jakinaraziko dira; gorozkietan odola detektatu izanaren emaitza positiboa, aldiz, erabiltzaileari jakinaraziko zaio aurrez aurre, eta osasun-zentrora joateko esango zaio, balorazio kliniko bat egin eta diagnostikoa berresteko probarako izapideak burutzeko.



Francisco Javier Torrens Yoldi eta María José Rodríguez Erdozain, auzokidea eta Donibaneko farmazialaria, hurrenez hurren, proba egiteko kita jasotzeko aukera ematen duen gonbidapena kutxa sartzen.

Kalkulatu denez, proba egiten duten 1.000 pertsonatik 70 ingururen emaitza positiboa izango da, baina horietatik 3 kasutan bakarrik baieztatuko da minbizia dagoela. 3 emaitza positiboetatik 1en, odola agertzea polipo onberengatik izango da, baina horiek ere tratatu egin beharko dira gerora minbizia agertzea saihesteko.

Odolaren jatorria zein den jakiteko, kolonoskopia egingo da. Kolonoskopia hestearen barrualdea miatzean datza, odola eragin duten lesioak ikusi, detektatu eta erazteko. Lasaigarria ematen da mingarria izan ez dadin. Probaren bidez detektaturiko tumore gaiztoa goiz tratatzeak dakarren onuraz gain, detekzio goiztiarraren kanpainak lesio aitzindariak kentzeko abantaila ere ematen du. Ondorioz, gaixotasuna agertzea saihesten da.

Programa abian jartzea eta sentsibilizazio-kanpaina

Aurreikusi denez, programak 1944ko urtarrilaren 1etik 1964ko abenduaren 31ra artean jaiotako emakume eta gizon nafarrei zuzenduko die deialdia. 166.000 pertsona inguru izango dira, Foru Komunitateko biztanleen % 24, 50 eta 69 urte artekoak. Horien % 75 Iruñeko osasun-barrutian bizi da, % 14 Tuterakoan eta % 11 Lizarrako osasun-barrutian. Programa pixkanaka ezarriko da, lau urteren buruan biztanleen % 100 programan sartuta egon daitezela. Programaren egutegia www.cancercolon.navarra.es webgunean dago eskuragarri.

Prebenitzearen helburua lortzeko ezinbestekoa da xede-populazioaren erantzuna. Kasu honetan, gutxienez % 60ko partaidetza lortu behar da. Hori dela-eta, programa ezartzearekin batera sentsibilizazio-eta komunikazio-kanpaina garrantzitsu bat ere jarri behar da abian, ez bakarrik xede-populazioari zuzenduta, baita osasunaren alorreko profesionalen eta, oro har, biztanle guztien ere. Kanpainarako prentsa eta irratirako iragarkiak jarri, informatzeko liburuxkak banatu, eta markesinetan eta hiriko autobusetan kartelak jarriko dira. www.cancercolon.navarra.es webgunean ere programari buruzko informazio garrantzitsua jarri da, eta programari atxikimendua emateko modua ere agertzen da.

Zer da kolon eta ondesteko minbizia?

Heste lodian edo ondestean polipo izeneko lesio batetik sortuta agertzen den tumore gaiztoa da.

Nafarroan 500 kasu inguru detektatzen dira urtean, eta 200 bat heriotza eragiten ditu. Ohikoagoa da gizonetan emakumeetan baino (kasuen % 60). Bi sexuetan intzidentzia gehien dituen minbizi mota da (erregistratutako minbizien % 15 inguru). Gizonetan 100.000 biztanleko 48,2 pertsonari eragiten die eta emakumeetan 100.000 biztanleko 25,1 pertsonari. Hilkortasun-tasa handia du: Nafarroako emakumeen artean heriotza gehien eragiten dituen tumorea da (24,06/100.000). Gizonen artean, aldiz, heriotza gehien eragiten dituen bigarren minbizi mota da, biriketako eta trakeako minbizien atzetik (42,09/100.000).

Koloneko minbizia ohikoagoa da eta kasuen % 71n agertzen da. Gainerako % 29 ondestean izaten da. Koloneko tumoreari dagokionez, % 34 sigmoidean agertzen da, % 15 heste itsuan, % 14 goranzko kolonean eta % 10 ondestearen eta sigmoidearen arteko loturan.

Nafarroan, tumorearen intzidentzia-maila estatuko eta Europako batez bestekoa baino altuagoa da gizonen artean; emakumeen arteko intzidentzia-maila ere estatuko batez bestekoa baino zertxobait altuagoa da. Azken berrogehi urteetan ere maiztasunak gora egin duela antzeman da (% 133 gizonetan eta % 88 emakumeetan), nahiz eta hilkortasuna egonkorra izan. Osasunaren alorreko arduradunen arabera, hazkuntza hori bizi-itxaropena handitzeak eta biztanleen ohiturak eta bizimoduak aldatzeak eragin du. Adibidez, haragi gorria eta prozesatua eta janari koipetsuak gehiegi jateak, alkohola eta tabakoa kontsumitzeak eta gehiegizko pisua eta obesitatea izateak halako minbizia agertzen laguntzen dute.

Kolon eta ondesteko minbizia izan duten senideak dituzten edo hesteetako hanturazko gaixotasun kronikoak edo polipoak dituzten pertsonetan ere ohikoagoa da gaixotasuna. Egoera horietan egon ala ez, arriskuak gora egiten du 50 urtetik aurrera.

Ohitura osasungarrien bidez prebeni daitekeen tumorea da: fruta eta barazki ugari eta koipe gutxiko elikadura izanda, aldizka ariketa fisikoa eginda, tabakoa eta alkohola ez kontsumituta, eta

gehiegizko pisua eta obesitatea ekidinda. Gaur egungo bizimoduak, hala ere, ez die beti mesede egiten prebenitzeko faktore horiei, hortaz, egungo egoeran, detekzio goiztiarra efikaza eta eraginkorra dela frogatu da, hilkortasuna nabarmen gutxitzea lortu baita.

Gaixotasunak ez du sintomarik azaleratzen hasieran, nahiz eta gorozkietan odola agertzea, hesteetako mugimenduen ohitura aldatzea eta arrazoirik gabe pisua galtzea sintoma susmagarriak izan.

Goiz detektatuz gero, errazagoa da tratatzea eta sendatzea. Goiz diagnostikatzen denean, kasuen % 90 baino gehiago senda daitezke. Aldiz, fase aurreratuan diagnostikatzen denean, bizirauteko aukera % 50 baino txikiagoa da. Foru Komunitatean laurogeita hamarreko hamarkadaren amaieran egindako azterlan baten arabera, kasuen % 54 hesteetan lokalizatutako fasean diagnostikatu zen, eta % 46 fase aurreratuan.

Argazki-oina (ezkerretik eskuinera): Gloria Asiáin, osasun-zentroko programaren erreferentziarako erizaina (arratsaldeetako txanda); Alberto Arriazu; Nieves Ascunce, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutukoa (Detekzio goiztiarra); Francisco Javier Torrens; Mikel Irigoyen; Marta Vera kontseilaria; María Ángeles de la Serna; María Puy Bujanda eta Miguel Ángel López; María José Rodríguez; Eugenia Ursúa (atzean); María Rosario Villanueva, zentroko erizainen burua; Antonio López, Iparraldeko Lehen Mailako Arretako zuzendariordea (atzean); María Jesús Ederra, Lehen Mailako Zuzendariordetzakoa; eta Reyes Casajús, zentroko programaren erreferentziarako erizaina (goizetako txanda).