

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 programak Lizarrako oinarrizko barrutiko 4.300 pertsonari egingo die deialdia

2014ko azarora arte, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuak Aberin, Aiegi, Lizarra, Iguzkitza, Morentin, Deierri eta Villamayor de Monjardín herrietara bidaliko ditu gonbidapenak.

Martes, 17 de diciembre de 2013

Nafarroako Gobernuaren [kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarraren programa](#) abian jarri dute Lizarrako oinarrizko barrutian. 2014ko azarora arte luzatuko da prozesua. Denboraldi horretan, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuak Aberin, Aiegi, Lizarra, Iguzkitza, Morentin, Deierri eta Villamayor de Monjardín herrietako 50 eta 69 urte arteko 4.294 gizon eta emakume deituko ditu parte hartzera.



Begoña Ganuza gonbidapen-txartela kutxan sartzten. Ondoan ditu Cristina Ibarrola eta Pedro Echávarri

Lizarran banatu dituzte lehen gutun/gonbidapenak eta, aurreikusi denez, Lizarran zazpi hilabetez iraungo du prozesuak; ondoren, gainerako herrietan jarraituko du.

Lizarrako oinarrizko barrutia programan parte hartzen duen hirugarrena da, [Tutera mendebaldearen](#) eta [Donibaneren](#) ostean. Hori dela-eta, Lizarrako osasun-zentroan izan dira Cristina Ibarrola Osasuneko zuzendari nagusia, Marisol Aranguren Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko zuzendaria, Nieves Ascunce Institutuko Detekzio goiztiarraren ataleko burua eta Marisa Hermoso de Mendoza Lizarrako García Orcoyen ospitaleko zuzendaria.

Informazioa emateko ekitaldian, Begoña Ganuza Lizarrako alkateak, auzokideek eta hainbat kolektibotako ordezkariak gorozkietan odola detektatzeko proba erraza etxean egiteko asmoa dutela adierazi dute. Horretarako, Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuak bidalitako gonbidapen-txartelak sartu dituzte dagokien kutxan. Ordezkarien artean izan dira Laureano Martínez Jurramendiko Mankomunitateko kudeatzailea; Javier Escribano, M^a Carmen Mauleón eta Txaro Ayucar osasun zentroko zuzendaria, Erizaintzako burua eta Onarpenen ataleko

burua, hurrenez hurren; María Asun Ulzurrun Lizarraldea BHIko orientatzailea; Pedro Echávarri Kilkarrak antzerki-taldeko zuzendaria eta Irrintzi liburu-dendako jabea; Carlos Garagarza Garagarza arma-dendakoa eta Lizarrako Merkatarien Elkarteko ordezkaria; eta Mikel Adrian Oncineda Saskibalo klube jokalaria ohia.

Programak 1944ko urtarrilaren 1etik 1964ko abenduaren 31ra artean jaiotako emakume eta gizon nafarrei zuzendurikoa da eta, [pixkanaka](#), Nafarroa osora hedatuko da. 166.000 pertsona inguru izango dira guztira, Foru Komunitateko biztanleen % 24, 50 eta 69 urte artekoak. Horien % 75 Iruñeko osasun-barrutian bizi da, % 14 Tuterakoan eta % 11 Lizarrako osasun-barrutian.

Sintomatik ez duten herritarrei dago zuzenduta. Horregatik, ez dira parte hartzeraz 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. Lizarrako oinarrizko barrutian 50 eta 69 urte arteko 4.810 pertsona daude; hala ere, programan 4.294 pertsonak parte hartu ahal izango dute, bazterketa hori dela eta.



Agintariak, osasunaren alorreko profesionalak eta programaren aurkezpenean parte hartu duten Lizarrako auzokideak.

Detekzio goiztiarraren programaren bidez, biztanleen artean ohikoena den minibizi mota horretako intzidentziak eta heriotzak gutxitzea da helburua. 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 artetik % 90etan; hala ere, ehunekoa % 50 baino txikiagoa da fase aurreratuan detektatuz gero.

Prebenitzearen helburua lortzeko ezinbestekoa da xede-populazioaren erantzuna. Kasu honetan, gutxienez % 60ko partaidetza lortu behar da (bularreko minbiziaren detekzio-programan xede diren herritarren % 88 dira partaideak).

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.

Parte hartzeko

Detekzioa tumorearen intzidentzia-tasa handiena duten herritarren taldeari (50-69 urtekoak) gorozkietan odolik duten aztertzeak aukera ematean datza, horrek barruan lesioen bat dagoela adierazi ohi duelako.

Hauxe da programan parte hartzeko modua:

- Gonbidapena. Xede den adin-barrutikoei 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 espezifikotan utziko da.

- Emaizak 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.

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.

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.