

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

Comienza el programa de detección precoz del cáncer colorrectal, dirigido a 166.000 navarros de 50 a 69 años

La campaña, que se inicia de forma simultánea en las zonas básicas de Tudela-Oeste, San Juan de Pamplona y Estella, ofrece a los usuarios realizarse una sencilla prueba en el domicilio para detectar posibles lesiones en el colon y el recto

Martes, 05 de noviembre de 2013

El Departamento de Salud pondrá en marcha en los próximos días el programa de detección precoz de cáncer colorrectal, con la convocatoria a un primer grupo de 14.086 personas, con edades comprendidas entre 50 y 69 años, pertenecientes a las zonas básicas de Tudela Oeste, San Juan de Pamplona y Estella. El programa se irá extendiendo progresivamente hasta llegar al 24% de la población navarra, unos 166.000 navarros que se sitúan en ese grupo de edad.



Kontseilaria eta programaren arduradunak, kanpainaren logotipoaren ondoan.

Su objetivo, detectar tumores de colon y recto en estadíos iniciales, antes de que aparezcan los primeros síntomas, para lo cual se realizará un análisis de presencia de sangre oculta en heces a la población asintomática. Se trata con ello, de disminuir la incidencia y la mortalidad por este tipo de cáncer, el más frecuente entre la población, y que en los últimos años ha experimentado un aumento en su incidencia, debido al incremento en la esperanza de vida y al cambio en los estilos de vida (alimentación, sedentarismo, obesidad). En la actualidad, es el cáncer que más fallecimientos provoca entre las mujeres navarras y ocupa el segundo lugar en mortandad, tras el de pulmón y tráquea, en el caso de los hombres. Si se diagnostica a tiempo, la enfermedad tiene curación en un 90% de los casos, porcentaje que disminuye a menos del 50% si se detecta en fases avanzadas.

La campaña ha sido presentada hoy en rueda de prensa por la consejera de Salud, Marta Vera Janín, quien ha estado acompañada por la directora general de Salud, Cristina Ibarrola, y por la directora del Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral, Marisol Aranguren, así como por otros profesionales de Atención Primaria y Especializada.

Durante su intervención, la consejera ha calificado el programa como "hito sanitario" y ha recalcado el hecho de que, en un contexto de

crisis económica, "Navarra sigue invirtiendo en salud y apostando por la prevención". Por ello, ha animado a la población a participar en el programa.

La actuación será coordinada por el mismo equipo que desarrolla el programa de detección precoz de cáncer de mama desde 1990 y que mantiene altos niveles de participación, en torno al 88%.

Precisamente, teniendo en cuenta la importancia de obtener al menos una participación del 60% para conseguir su objetivo preventivo, la implantación del programa va a ir acompañada de una importante campaña de sensibilización dirigida tanto a la población diana, como a los profesionales sanitarios, y a toda la población en general. En este marco, se está invitando a empresas y entidades a colaborar en la campaña.

En qué consiste

El cáncer de colon y recto es uno de los problemas de salud más importantes en los países desarrollados. Se trata de un tipo de tumor que puede prevenirse con hábitos saludables: alimentación rica en fruta, verduras y baja en grasa, ejercicio físico regular, evitar el consumo de tabaco y alcohol, así como el sobrepeso y obesidad. Pero el estilo de vida actual no favorece siempre el seguimiento de estos factores preventivos, por lo que, en las actuales circunstancias, la detección precoz ha demostrado su eficacia y efectividad consiguiendo disminuir la mortalidad de forma significativa.

Tanto la Unión Europea como la Estrategia en Cáncer del Servicio Nacional de Salud recomiendan la implantación de programas de detección precoz, que ya se están desarrollando en nueve comunidades autónomas españolas y que también han implantado 19 de los 27 estados miembros de la UE.

La actuación consiste en ofrecer al grupo de población con mayores tasas de incidencia del tumor (50 a 69 años) la realización de un análisis de sangre oculta en heces, ya que la presencia de este elemento suele ser indicativo de la existencia de lesiones. La prueba la realiza cada participante en su propio domicilio, mediante un kit facilitado desde el programa, tras lo cual entrega la muestra en su centro de salud para su análisis. Con carácter general, las pruebas se realizarán cada dos años.

La campaña está dirigida a la población asintomática. Por ello, no se invitará a participar a las personas ya identificadas con antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o de otras enfermedades de colon, así como a aquellas que les hayan realizado una colonoscopia en los últimos cinco años, ya que todos este colectivo tiene su propio circuito de atención y seguimiento.

Si se desea participar en el programa no es necesario pedir cita. Simplemente hay que esperar a que éste se despliegue en la zona de salud a la que pertenece. No obstante, si se observa alguna anomalía se aconseja consultarlo con el médico de cabecera.

Cómo se participa

La participación en el programa se desarrolla de la siguiente forma:

-Invitación. Cuando el programa se inicia en una zona de salud, las personas pertenecientes al grupo de edad diana reciben una carta-invitación personalizada en su domicilio en la que se explica el contenido de la campaña. Incluye una tarjeta prefranqueada mediante la cual se puede manifestar la voluntad de participar.



-Confirmar la participación. Para participar en el programa, el usuario puede remitir la tarjeta prefranqueada por correo postal a la dirección consignada. También podrá depositar la tarjeta en el centro de salud en unas urnas identificadas a tal efecto, así como llamar al teléfono 848 42 34 98 o enviar un correo electrónico a la dirección precolon@navarra.es.

-Recepción del kit. Días después de mostrar su deseo de participar, la persona recibirá en su domicilio un kit de recogida de muestras ya etiquetado con los datos del participante y una carta con instrucciones sobre cómo realizar el proceso de toma de la muestra y dónde entregarla.

-Entrega de la muestra. Una vez realizado el test, el kit con la muestra deberá entregarse en el centro de salud o consultorio. Se depositará en unos contenedores específicos identificados con el logotipo del programa.

-Comunicación de los resultados. Analizadas las muestras, los resultados negativos se comunicarán por carta, mientras que si se detecta un resultado positivo de sangre en heces le será comunicado al usuario personalmente, derivándole a su centro de salud para que se le realice una valoración clínica y se tramite la realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

Se estima que alrededor de 70 de cada 1000 personas que realicen la prueba resultarán positivos, pero solo en 3 se confirmará la presencia de un cáncer. En 1 de cada 3 positivos, la presencia de sangre se deberá a la existencia de pólipos benignos que también deben ser tratados para evitar la aparición posterior de un cáncer.

Para poder conocer el origen del sangrado se realizará una colonoscopia. Ésta es una exploración del interior del intestino que se realiza con sedación para evitar que sea dolorosa, y mediante la que se puede visualizar, detectar y extirpar las lesiones que han originado ese sangrado. De esta forma, al beneficio de poder aplicar un tratamiento de forma precoz al tumor canceroso detectado gracias al test, la campaña de detección precoz añade la ventaja de poder eliminar también las lesiones precursoras y, en consecuencia, evitar la aparición de la enfermedad.

Despliegue del programa

El programa tiene previsto convocar a las mujeres y hombres navarros nacidos entre el 1 de enero de 1944 y el 31 de diciembre de 1964. Esto es, unas 166.000 personas, el 24% de la población de la Comunidad Foral, con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años. De ellas, el 75% vive en el Área de Salud de Pamplona, un 14% en la de Tudela y un 11% en el Área de Salud de Estella.

La campaña se iniciará de forma casi simultánea en las tres áreas de salud. Concretamente, la próxima semana comenzarán a enviarse las invitaciones a los usuarios de Tudela Oeste, en la cuarta semana de noviembre se incluirán los usuarios de la zona básica de San Juan de Pamplona y la segunda de diciembre se añadirán los pertenecientes a la zona básica de Estella. En total, 14.086 personas en un mes.

El despliegue se hará de forma escalonada, con el objetivo de llegar al 100% de la población en cuatro años. A los dos años (julio de 2015) se prevé haber alcanzado ya el 50% del colectivo, 86.142 personas. En septiembre de ese año se iniciará el despliegue entre la otra mitad de la población y se iniciará la segunda vuelta para las personas incluidas en la primera fase.

Concretamente, la primera fase, cuyo [calendario](#) está ya definido, comprende las siguientes zonas básicas de salud:

- Área de Pamplona: Auritz/Burguete, Azpilagaña, Buztintxuri, Casco Viejo-I Ensanche, Chantrea, Echavacoiz, Ermitagaña, Huarte, II Ensanche, Isaba, Iturrama, Mendillorri, Milagrosa, Rochapea, San Jorge, San Juan, Sarriguren y Villava.

-Área de Tudela: Corella, Tudela Este y Tudela Oeste.

-Área de Estella: Estella y San Adrián.

Por su parte, en la segunda fase se incluyen las siguientes zonas básicas:

- Área de Pamplona: Altsasu/Alsasua, Ansoáin, Aoiz, Artajona, Barañáin, Berriozar, Burlada, Carcastillo, Doneztebe/Santesteban, Elizondo, Etxarri-Aranatz, Irurtzun, Leitza, Lesaka, Noáin, Olite, Orkoién, Peralta, Puente la Reina, Sangüesa, Tafalla, Ultzama, Valle de Salazar, y Zizur Mayor.

-Área de Tudela: Cintruénigo y Valtierra-Cadreita.

-Estella: Lodosa, Los Arcos, Viana y Villatuerta.

La coordinación del programa corre a cargo del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, y más concretamente, de la Sección de Detección Precoz, que ya viene realizando esta labor con el programa de detección del cáncer de mama. Con el fin de atender las nuevas tareas, el equipo actual se ha reforzado en cinco personas. Además, ha sido necesario habilitar nuevos espacios en la sede de la Sección (c/ Leyre de Pamplona).

Por su parte, los análisis de las muestras serán realizados en el laboratorio unificado del Complejo Hospitalario de Navarra, mientras que las colonoscopias (unas 1.758 estimadas por año en 2014 y 2015) se llevarán a cabo en el Complejo Hospitalario de Navarra, en el Hospital Reina Sofía de Tudela y el Hospital García Orcoyen de Estella.

El coste del programa en lo que se refiere a infraestructura, equipos técnicos y material está estimado en unos 436.000 euros anuales, si bien este año la inversión ha sido mayor (519.508 euros) debido a la necesidad de implantar los equipos. A esta cifra, hay que añadir otro millón de euros más en costes asistenciales (atención primaria y especializada, colonoscopias, etc.).

Campaña de sensibilización

En este tipo de programas de cribado de la población general la obtención de resultados significativos en la disminución de la incidencia y mortalidad de la enfermedad suele alcanzarse a partir de los diez años.

Pero para conseguir este objetivo preventivo, es fundamental la respuesta de la población diana. En este caso, se considera necesario lograr al menos una participación del 60%. Por este motivo, el despliegue del programa va a ir acompañado de una importante campaña de sensibilización, dirigida no sólo al grupo de edad diana, sino también a los profesionales sanitarios y a la población en general.

Así, además de la información personalizada que recibirá cada destinatario, se han programado acciones específicas de información y concienciación para el personal sanitario implicado (profesionales de atención primaria y especializada: digestivo, anestesia, anatomía patológica, cirugía, radiología, oncología, etc.).

También se está solicitando la colaboración de más de 10.000 empresas y de entidades que puedan fomentar la participación (farmacias, ayuntamientos, grupos de ayuda mutua, asociaciones, clubes, etc.).

Además, se va a realizar una campaña de comunicación, con el lema "Elige 90. Un simple test puede salvarte la vida", en alusión a que el 90% de los tumores colorrectales tiene curación si están detectados a tiempo. La campaña incluye anuncios en prensa, radio, [folletos informativos](#), carteles en marquesinas y autobuses urbanos, así como una web www.cancercolon.navarra.es con información relevante sobre el programa y en donde también se podrán conocer las adhesiones a la campaña.

Qué es el cáncer colorrectal

Es un tumor maligno que aparece en el intestino grueso o en el recto a partir de una lesión llamada pólipo.

En Navarra, se detectan alrededor de 500 casos anuales y es el causante de unos 200 fallecimientos al año. Es más frecuente en hombres (60% de los casos) que en mujeres. Se trata del tipo de cáncer con mayor [incidencia](#) en ambos sexos (alrededor del 15% de los cánceres registrados) con una tasa de 48,2 por 100.000 habitantes en hombres y de 25,1/100.000 en mujeres. También presenta

altos índices de mortalidad: es el tumor que más muertes ocasiona entre las mujeres navarras (24,06/100.000), mientras que en el caso de los hombres ocupa el segundo lugar tras el de pulmón y tráquea (42,09/100.000).

El cáncer de colon es el más frecuente y está presente en un 71% de los casos, mientras que el otro 29% se localiza en el recto. Dentro del tumor de colon, el 34% se localiza en el colon sigmoideo, un 15% en el ciego, un 14% en el colon ascendente y un 10% en la unión rectosigmoidea.

Navarra presenta niveles más altos de incidencia de este tumor que la media en España y Europa en el caso de los hombres, y es también ligeramente superior a la media española entre las mujeres.

Se observa también un incremento que su frecuencia ha aumentado en los últimos cuarenta años (un 133% en las tasas en hombres y 88% en mujeres), aunque la mortalidad se mantiene estable. Este ascenso es achacable, según los responsables sanitarios, al aumento de la esperanza de vida, pero también al cambio de hábitos y estilos de vida entre la población.

Según el estudio europeo EPIC, una dieta rica en fibra, verduras, frutas, legumbres y pescado y la práctica de ejercicio físico de forma habitual tienen un efecto protector para la aparición de cáncer colorrectal. Por el contrario, el consumo elevado de carne roja y procesada y de alimentos con grasa, así como la ingesta de alcohol, tabaco y la presencia de sobrepeso y obesidad favorecen su aparición. También es más frecuente en personas con historia familiar de cáncer colorrectal o con enfermedades inflamatorias intestinales crónicas o pólipos.

Independientemente de estas situaciones, el riesgo aumenta a partir de los 50 años.

La enfermedad no suele presentar síntomas en fases iniciales, aunque la presencia de sangre en las heces, cambios en los hábitos intestinales y pérdida de peso sin razón conocida deben considerarse como síntomas de sospecha.

Si se detecta a tiempo es más fácil su tratamiento y curación. Cuando se diagnostica precozmente se puede curar en más del 90% de los casos. Por el contrario, si se diagnostica en fases avanzadas, la supervivencia disminuye a menos del 50%. Según un estudio realizado al final de la década de los noventa en la Comunidad Foral, un 54% de los casos se diagnosticó en estadíos localizados en el intestino y un 46%, en fases ya avanzadas.