

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

Koloneko minbizia garaiz antzemateko programak % 72,29ko parte-hartzea lortu du bigarren itzulian, lehendabizikoan baino ia 5 puntu gehiago

311 tumore inbaditzaile antzeman dira, gehienak fase goiztiarrean, behin-behineko datuen arabera

Asteartea, 2018.eko martxoak 27

Kolon eta ondesteko minbizia garaiz antzemateko Programak % 72,29ko parte-hartzea lortu du bigarren itzulian (2016ko urtarrila-2017ko urria); 107.499 lagunek entregatu zuten beren lagina, parte hartzera gonbidatuta zeuden 148.702 lagunetatik. Bere horretan mantendu da gizon eta emakumeen arteko aldea, gizonen parte-hartzea % 70,13koa eta emakumeena % 74,42koa izan direlarik.



Ezkerretik eskuinera, María Ederra, Alfredo Martínez, Luis Gabilondo, Nieves Ascunce eta María José Pérez Jarauta.

Parte-hartze maila honek ia 5 puntutan gainditu du lehendabiziko itzulikoa eta 12 puntutan hasierako % 60ko parte-hartzea lortzeko helburua. Gainera, era horretako baheketa-programen Espainiako eta Europako parte-hartze maila handienetakoa da. Programa horien kalitateari buruzko Europako Gidaren gomendioen arabera, % 65ekoa da lortu beharko litzatekeen parte-hartze maila.

Halaxe adierazi du gaur Osasun Departamentuko zuzendari nagusi Luis Gabilondok, programaren bigarren itzuliaren balantzearen aurkezpenean. Haren hitzetan, programak guztizko estaldura lortu du Nafarroako osasun-eremu guztietan ezarri den aldetik. Bigarren itzuli honetan, 34 zonalde berri sartu dira (Allo, Altsasu, Antzin-Ameskoa, Ansoain, Agoitz, Artaxoa, Barañain, Berriozar, Buñuel, Burlata, Carcastillo, Cascante, Zintroniko, Zizur, Doneztebe, Elizondo, Etxarri Aranatz, Irurtzun, Leitza, Lesaka, Lodosa, Los Arcos, Noain, Erriberri, Orkoién, Peralta, Gares, Zangoza, Tafalla, Ultzama, Zaraitzu Ibarra, Valtierra-Cadreita, Viana eta Villatuerta), lehenengo itzulian parte hartu zuten 23rekin batera (Iruña -Donibane, Milagrosa, Ermitagaña, Buztintxuri, Iturrana, Mendillorri, Etxabakoitz, Azpilagaña, Txantrea, Alde Zaharra-I. Zabalgunea, II. Zabalgunea, Arrotxapea eta San Jorge-, Tuterá, Lizarra, Uharte, Izaba, Atarrabia, Auritz, San Adrian, Corella eta Sarriguren).

50 eta 69 urte bitarteko 171.757 lagunek osatzen zuten bigarren itzuli honen helburuko biztanleria, baina baztertze-irizpideak aplikatu ondoren (aldez aurreko minbizia, aurreko 5 urteetan kolonoskopia egina izatea, proba baztertzea gomendatzen duen eritasun larriren bat, etab.), gonbidapena 150.987 laguni helarazi zitzaizen azkenean (2.285 gonbidapen atzara bota ziren helbideari buruzko datuetan izandako hutsegiteengatik).

Osasun Departamentuko zuzendari nagusiarekin batera izan dira aurkezpenean Nieves Ascunce, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko Epidemiologia eta Osasun Prebentzioaren Zerbitzuko burua, eta Alfredo Martínez, Osasunbideko Pazientearentzako Osasun-Arretako zuzendaria.

Parte-hartzea zonaldeen arabera

Bigarren itzuli honetan, 107.499 lagunek gutxienez lagin bat entregatu dute. Parte-hartzea % 72,29koa izan da, % 70,1ekoa gizonen kasuan, eta % 74,4koa emakumeen kasuan. Talde bietan, zenbat eta adin nagusiagoa, orduan eta handiagoa da parte-hartzea. Programarekiko atxikimendua arras handia izan da aurreko itzulian parte hartu zutenen artean, izan ere, orduko hartan parte hartu zutenen % 94,75ek bigarren itzuli honetan parte hartu dute (% 94,3k gizonen kasuan eta % 95,1ek emakumeen kasuan).

Hala ere, alde nabarmenak daude parte-hartzean oinarritzko eremu batetik bestera: Zaraitzu Ibarrean lortu da portzentajerik handiena (%89,71), ondoren Altsasun (%83,48) Etxarri Aranatzen (%83,44), Ultzaman (% 81,94) eta Cascanten (% 80,93). Nabarmentzekoa da 75 udalerritan lortutako % 80tik gorako parte-hartzea. Portzentajerik txikiak Buztintxurin (% 58,45), Milagrosan (% 61,98) eta Alde Zaharra-I. Zabalgunean (% 62,04) lortu dira. Kontuan hartu behar da leku askoren tamaina txikia, adierazle askoren aldagarritasuna eragiten duena, baita leku batetik bestera dauden biztanleriaren egiturari buruzko desberdintasun nabarmenak eta parte-hartze globalari eragin deizaioketen bestelako xehetasunak (zonalde hauetakoren bat edo beste itxi gabe dago oraindik).

Kolektibo bereziei dagokienez, nabarmentzekoa da erakundeen egoitzetan sartuta dauden pertsonen parte-hartzea (% 81,64); arreta berezia eskaintzen zaie pertsona horiei, eta bizi diren zentroan bertan antolatzen da prozesu osoa.

Aitzitik, beharrezkoa da sentsibilizazio-estrategia hobetzen jarraitzea talde jakin batzuen kasuan; hala nola etorkinen kasuan, askoz parte-hartze txikiagoa baitute (% 45,31); osasun-zentroetara atxikita ez daudenen kasuan (%33,25) edo atxikita egon arren, beste eremu batean bizi direnen kasuan (% 59,27).

6.931

kolonoskopia eta 311 tumore inbaditzaile detektatu dira, behin-behineko datuen arabera

Eginkarietako odol ezkutuaren baliodun testa zuten 107.499 lagunetatik 6.630 kasutan (%6,17) atera zen emaitza positiboa; % 7,77ko portzentajearekin gizonetan, emakumeena baino hiru puntu handiagoa (% 4,69). Kasu horietan, telefono bidez jartzen da pertsona horiekin harremanetan, jakinarazteko eta lehen mailako beren medikuarekin hitzordua eskaintzeko, hark diagnosi-prozesuarekin jarrai dezan, Lehen Mailako zentro guztietako mediku, erizain nahiz administrarien parte-hartzeaz.

TSOH positiboa duten pertsonak ikertzeko egiten den froga sedaziozko kolonoskopia da, ospitaleratu gabe egiten dena. Guztira, 6.931 kolonoskopia egin dira; horietatik 5.211 Nafarroako Ospitalegunean, 1.019 Tuterako Reina Sofia Ospitalean, 625 Lizarrako Garcia Orcoyen Ospitalean, eta 76 zentro pribatuetan edo Nafarroatik kanpo.

Diagnostikoaren bidezko egiaztapenera igorritako emakumeen % 50 baino zertxobait gehiagoren kasuan, emaitza negatiboa izan da, eta kolonoskopian garrantzirik gabeko patologiaren bat baizik ez da antzeman, baina kopuru hori % 35ekoa da gizonen kasuan.

Antzemandako patologiari dagokionez, bigarren itzuli honetan 311 tumore inbaditzaile antzeman dira behin-behineko datuen arabera; horietatik % 70 baino gehiago garaiz antzeman dira, lokalizatuta, eta

sintomen eraginez fase askoz aurreratuagoan antzeman izan balira baino askoz arinagoak eta ez horren erasotzaileak izan dira tratamenduak. Tumore hauen detekzio-tasa miatutako pertsonen % 0,29koa da. Arrisku handiko adenomei dagokionez, 1.422 antzeman dira guztira, % 1,32ko detekzio-tasaz miatutako guztizko pertsona-kopuruaren gainean.

Sexuen arteko alde alde adierazkorrak nabarmendu behar dira. Horrela, emakumeen artean, kasuen % 4an baieztatzen da tumore gaizto inbaditzailea dagoela; gizonezkoen artean, berriz, % 6koa da portzentaje hori. Frogatuta geratzen da gizonek dutela gaixotasun hori izateko arrisku handiagoa. Parte hartu duten mila gizonetik 4ri antzeman zaie tumore gaizto inbaditzailea, eta 20ri arrisku handiko adenoma bat; emakumeen kasuan, berriz, egin diren 1.000 azterketetatik 1,6 tumore inbaditzaile eta arrisku handiko 7 adenoma antzeman dira.

Tumore inbaditzailearen diagnostikoa duten pertsoneri jarraipena egiten die Onkologia edo Digestio Zerbitzuak. Arrisku handiko adenomak antzemanaz gero, Digestio Zerbitzuak ere egingo du pazienteen jarraipena. Gainerako kasuen jarraipena Detekzio Goiztiarreko Programatik egiten da.

Programaren 3. Itzulia

2018ko urtarrilean abiatu da programaren hirugarren itzulia, eta orain arte, Nafarroan egoitza duten eta 1948ko urtarrilaren 1etik 1969ko abenduaren 31 bitartean jaiotakoak diren 188.77 lagun barne hartu ditu, gizon zein emakume.

Salbuespen gisa, programaren sentiberatasuna aregotzeko, bigarren itzulian parte hartu zuten pertsonak ere sartu dira, nahiz eta irizpide orokorraren arabera bazterturik utzi beharko liratekeen bahetze-adinaren arabera.

2018ko lehendabiziko seihilekoan, programan parte hartzeko gonbidapena helaraziko zaie helburuko biztanleei zonalde hauetan: Antzin-Ameskoa, Artaxoa, Barañain, Berriozar, Buztintxuri, Zintroniko, Ermitagaña, Lizarra, Iturrama, Milagrosa, Noain, Gares, Donibane, Tutera Ekialdea, Tutera Mendebaldea, Tafalla eta Uharte.

Kolon eta ondesteko minbizia, gehien diagnostikatzen den tumorea

Nafarroako Minbiziaren Erregistroaren datuen arabera (2008-2012) kolon eta ondesteko minbizia da Nafarroan gehien diagnostikatzen den tumorea. Bost urte hauetan 2.496 kasu erregistratu zituzten, hau da, tumore guztien % 15,13. Sexuaren arabera, bigarren tokian dago, bai gizonetan (310 kasu urte bakoitzeko), bai emakumeetan (189), diagnostikatutako tumore guztien % 16arekin eta % 14arekin, hurrenez hurren.

la bikoitza da gizonetan duen eragina, emakumeetan duenarekin alderatuta. Emakumeetan diagnostikatutako kasu bakoitzeko, 1,9 gizoni diagnostikatu zitzairen. 2003-2007 epealdiari dagokionez, eragina nabarmen handitu da, bai gizonetan (% 13,8), bai emakumeetan (% 7,1).

2012-2016 epealdian urteko 133 gizon eta 90 emakume hil ziren Nafarroan minbizi horren ondorioz; hau da, minbiziaren ondorioz gertatutako heriotzen % 13,6 gizonen kasuan, eta % 14,4 emakumeen kasuan, bigarren tokia hartzen zuelarik gizonen artean, eta lehenengoa emakumeen artean.

Prebentzioa eta detekzio goiztiarra

Minbiziak kausa anitzeko gaixotasunak dira, faktore askorekin lotuta daudenak; horietako batzuk ezagunak dira eta beste batzuk ikertzen ari dira. Besteak beste, adina eta sexua, faktore genetikoak, sozialak eta sozioekonomikoak, lan-jatorrikoak eta bizitza-estiloekin lotutako beste batzuk daude. Kolon eta ondesteko minbiziaren kontrolerako, oso garrantzitsua prebentzio-neurriak hartzea, pisuarekin, elikadurarekin eta ariketa fisikoarekin lotutakoak batez ere, eta neurri txikiagoan, baita alkoholaren eta tabakoaren kontsumoarekin lotutakoak.

Ildo horretan, Minbiziaren Aurkako Europako Kodeak aitortzen du minbiziak prebenitzeko politikak eta ekintzak gara ditzaketela gobernuek (horietako asko, Europako eta estatuetakoa araudiak) eta prebentziorako pertsonak har ditzaketen 12 neurri jasotzen ditu. Besteak beste, pisu osasungarria

mantentzea, egunero ariketa fisikoa egitea, eta modu osasungarrian jatea: zereal integral asko jatea, lekaleak, fruta eta barazkiak; elikagai hiperkalorikoak neurrian jatea (azukre edo koipe asko dutenak), azukredun edariak eta prozesatutako haragia saihestea, eta haragi gorria eta gatz askoko elikagaiak neurrian jatea. Halaber, garrantzitsua da alkoholaren kontsumoa mugatzea edo saihestea eta ez erretzea.

Hala ere, neurri horiek epe luzera izango dute eragin onuragarria eta, nolana ere, ez dute galarazten aldi berean beste era bateko neurriak hartzea. Hain zuzen ere, antzemate goiztiarra da Kode horrek jasotzen duen hamabigarren neurria, eta frogatu du eraginkorra dela, hilkortasuna nabarmen murriztea lortu baitu.

2013ko azaroan jarri zen martxan Nafarroan kolon eta ondesteko minbizia garaiz antzemateko Programa, 50 eta 69 urte bitarteko 85.343 gizon eta emakumeei zuzenduta; programaren helburua da hastapeneko fasean dauden tumoreen presentzia antzematea. Horrela, sendatze-maila % 50era igo daiteke fase aurreratuetan antzemanaz gero, eta % 90era goiz diagnostikatzen bada. .