




Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut

A thick, orange, hand-drawn style line that curves from the top left, loops around the text, and ends at the bottom right.

**Programa de
detección precoz
de cáncer de
colon y recto de
Illes Balears**



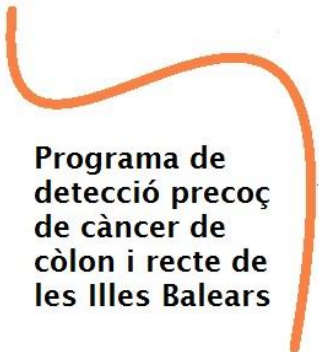
Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut

Más de 230.000 personas se beneficiarán del Programa

La Consejería de Salud pone en marcha el programa de cribado de cáncer de colon y recto de las Islas Baleares

La primera fase, entre enero de 2015 y Diciembre de 2016, cubrirá los sectores sanitarios de Tramuntana, Menorca, Eivissa i Formentera



Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte de les Illes Balears

El consejero de Salud, Martí Sansaloni, ha presentado esta mañana en rueda de prensa el nuevo **Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto de las Islas Baleares** que, enmarcado en la *Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud*, dará comienzo en Baleares el próximo mes de enero de 2015.

El objetivo de este programa es la detección precoz del cáncer colorrectal en hombres y mujeres de **entre 50 y 69 años** sin antecedentes personales ni familiares. El programa de cribado - la determinación de sangre oculta en heces y una colonoscopia preventiva y terapéutica en caso necesario- busca detectar la presencia de lesiones premalignas y malignas en sus fases iniciales. Al tratar estas lesiones de forma precoz, disminuimos la probabilidad de que lleguen a ser malignas.. El intervalo de exploración será de dos años.

- **Cobertura del Programa y población diana: 231.690 personas**

La **población diana** del programa son hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años, asintomáticos y sin factores de riesgo conocidos (sin antecedentes familiares ni personales)

El programa se desarrollará en **dos fases**. En una primera ronda, entre enero de 2015 y diciembre de 2016 se cubrirán los sectores sanitarios de Tramuntana (Hospital de Inca), Menorca, Ibiza y Formentera. Posteriormente, entre enero de 2017 y diciembre de 2018 se incorporarán el resto de sectores sanitarios de las islas.

- **FASE I: Enero 2015 - Diciembre 2016**

El Programa se iniciará en los sectores sanitarios de Tramuntana, dependiente del Hospital de Inca, Menorca, Ibiza y Formentera. En esta primera más de 76.000 personas, el 32% de la población diana, se beneficiarán del programa de cribado.

Sector Sanitario	Tramuntana, Menorca, Ibiza y Formentera
Población diana	73.276 pax (32% de las Islas Baleares)

- **FASE II: Enero 2017 - Diciembre 2018**

Se incorporan el resto de sectores sanitarios, Migjorn, Ponent y Llevant y se alcanza el 100% de la cobertura prevista, pudiéndose beneficiar del Programa las 231.690 personas que constituyen la población diana en Baleares.

Sector Sanitario	Incorporación del Sector Migjorn, Ponent y Llevant
Población diana	231.690 pax (100 % de las Islas Baleares)

- **Cáncer colorrectal**

El cáncer colorrectal supone uno de los problemas de salud más importantes en la mayoría de los países desarrollados debido a su alta incidencia y mortalidad. El cáncer de colon y recto es el tercer cáncer más frecuente en hombres de la UE, solamente precedido por el cáncer de próstata y el cáncer de pulmón y el segundo más frecuente en mujeres, por detrás del cáncer de mama.

Se estima que cada año fallecen 374.000 hombres y 320.000 mujeres por esta causa. Estas cifras cuadruplican la mortalidad por accidentes de tráfico. El riesgo de cáncer colorrectal aumenta con la edad y es entre los 50 y los 70 años cuando el riesgo es más elevado. Si se consideran conjuntamente ambos sexos, es el tumor maligno más frecuente.

Localizaciones de cáncer más frecuentes en España en 2012

	Hombre	Mujer	Ambos Sexos
1º	Próstata	Mama	Colorrectal
2º	Pulmón	Colorrectal	Próstata
3º	Colorrectal	Cuerpo de Útero	Pulmón
4º	Vejiga	Pulmón	Mama
5º	Estómago	Ovario	Vejiga

En **España** se diagnostican cada año alrededor de 30.000 casos nuevos y se producen unas 14.000 muertes. La supervivencia a los 5 años se sitúa alrededor del 50%. La predicción para 2015 de CCR en España es de 15.501 casos, con mayor incidencia en la población mayor de 65 años.

La incidencia de este cáncer en las **Islas Baleares** se sitúa en posiciones intermedias dentro del conjunto de España, siendo del 1,7% con respecto a la población española. Como ocurre a nivel mundial, la incidencia de este cáncer en Baleares aumenta a partir de los 50 años, tanto en hombres como en mujeres.

Estimación del número de casos CCR (2012)

	Hombres		Mujeres	
	Nuevos casos	Defunciones	Nuevos casos	Defunciones
Mundial	746.000	374.000	614.000	320.000
Europa	193.000	83.000	152.000	69.000
España	23.482	9.362	16.071	6.242
Baleares	433	173	270	128
Mallorca	347	138	220	102

Fuente: Elaboració pròpia a partir de GLOBOCAN 2012, REDECAN, Registre de càncer de Mallorca, INE i IBESTAT

- **Factores de riesgo**

Diversos estudios evidencian que los principales factores de riesgo asociados a la aparición de este cáncer son los siguientes:

- La edad: mayores de 50 años
- Factores biológicos: hereditarios, presencia de patología intestinal
- Los hábitos de alimentación: Una dieta alimentaria pobre en fibra y verduras y un exceso de carnes rojas o procesadas incrementa de manera notable el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal.
- Estilo de vida: Inactividad física, obesidad, consumo alcohol, tabaco

- **Detección precoz y prevención**

La tasa de supervivencia para aquellas personas cuyo cáncer de colon ha podido ser detectado a tiempo es del 90%; sin embargo, en la actualidad el 60% de los casos de CCR se diagnostican cuando la enfermedad ya está avanzada debido en gran medida a la ausencia de sintomatología. La realización de pruebas de detección precoz permite identificar crecimientos anormales de pólipos, que pueden extraerse fácilmente, reduciendo de forma notable el riesgo de desarrollar cáncer. En cambio, una vez detectado el tumor se reducen drásticamente las posibilidades de supervivencia.

1. Remisión de carta de presentación del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon
2. Remisión de carta de invitación a participar en el Programa en el que ese indica al ciudadano el listado de farmacias colaboradoras
3. En el plazo de 30 días las personas que aceptan participar deben retirar el kit para la prueba en las Farmacias Colaboradoras adheridas
4. Una vez tomadas las muestras los participantes entregan la muestra en el Centro de Salud
5. Los centros envían las muestras a los diferentes laboratorios hospitalarios donde
6. La OTP recibe y supervisa los resultados e informa a los participantes.
7. En caso de resultado negativo de test, se remite una carta informativa al ciudadano.
8. En caso de resultado positivo la OTP agenda la cita en el hospital y se comunica al paciente.
9. Valoración en consulta de la procedencia o no de realizar una colonoscopia

La detección precoz del tumor ha demostrado de forma científica su eficacia consiguiendo disminuir tanto su incidencia como su mortalidad, por lo que estrategias de detección precoz en combinación con medidas preventivas son una forma efectiva de control de esta enfermedad, permitiendo reducir la mortalidad entre un 15% y un 33% y el número de nuevos casos entre el 17% y el 20%.

- **Características del Programa**

1. Test de Sangre Oculto en Heces

Con el objetivo de impulsar la detección precoz del cáncer de colon, el Programa propone a los ciudadanos a los que se dirige, la realización, en primer lugar, de un sencillo test de sangre oculta en heces.

La determinación de sangre oculta en heces (SOH) es una prueba sencilla, basada en la toma de una pequeña muestra de heces que realiza el propio participante. El Programa proporciona el **kit de recogida** junto con un díptico informativo en el que figuran las instrucciones para hacer una toma correcta. Posteriormente, la muestra se analiza en **laboratorio** para determinar si hay presencia de sangre.

Si el resultado de la prueba es **negativo** (no se halla sangre), se repite cada dos años. Si es positivo (se halla sangre), se ofrece la posibilidad de realizar una colonoscopia. El resultado es positivo en un 7% de las muestras analizadas

2. Colonoscopias preventivas y terapéuticas con sedación

En el caso de que el resultado sea **positivo**, se realizará una **colonoscopia preventiva y terapéutica** con sedación en el hospital de referencia, siempre que no exista contraindicación.

Según datos estadísticos sólo entre un 4% y un 7% de las analíticas positivas se corresponde finalmente a tumores malignos, y si se detectan a través de programas preventivos como éste, el 70% de ellos se diagnostican en su fase inicial.

De esta manera se podrán detectar y tratar lesiones premalignas y, en el caso de encontrarse un tumor, actuar cuanto antes para mejorar su pronóstico y reducir la mortalidad.

- **Estructura organizativa**

La coordinación del Programa de detección precoz del cáncer colorrectal de Illes Balears dependerá de la **Oficina Técnica del Programa de Cribado (OTP)** que se ubicará en la Dirección General de Salud Pública y Consumo. La OTP cuenta con cinco personas dedicadas exclusivamente al programa.

Se contratará a tres colonoscopistas (Inca, Can Misses y Mateu Orfila) como refuerzo a los servicios de dichos hospitales para asumir el programa.

La OTP controlará todas las actividades que se produzcan tanto en el envío de invitaciones, citaciones, comunicación de resultados, control de citaciones hospitalarias, colonoscopias y control unificado de resultados. También se encargará del estudio y análisis de indicadores de proceso y de resultados.

La OTP garantizará la correcta coordinación de los diferentes niveles sanitarios implicados: Farmacias colaboradoras, Atención Primaria y Hospitales (analistas, digestólogos y patólogos)

Colaboradores:

- **1. Farmacias Colaboradoras (FC)**



Su participación es fundamental y clave para incentivar a la población diana para que participe del programa, facilitando información y consejo en el proceso. Son las primeras que contactan con los participantes, explicando el programa, entregando el material (kit) e instrucciones

necesarias para la toma de la muestra y mediante un cuestionario identifican a algunas personas excluyentes del programa de cribado.

2. Centros de Salud

Participan en la recogida de las muestras, que son depositadas por los participantes en unas urnas instaladas en los centros de salud para su posterior traslado al laboratorio del hospital.

➤ **3. Servicio de Laboratorio del Hospital**

Recibe las muestras, las analiza y remite los resultados a la OTP

➤ **4. Servicio de Digestivo del Hospital**

Cita a los participantes con resultados positivos y realiza la colonoscopia en los casos procedentes.

➤ **5. Servicio de Anatomía Patológica**

Estudia las piezas de la colonoscopia

- **Información al ciudadano**

Pantallazo web

→ web <http://infocolon.caib.es>

→ Correo infocolon@caib.es

→ Teléfono gratuito 900 102 560