

*Programa de detecció precoc  
càncer colorrectal.  
Comunitat Valenciana*



El cribado organizado del cáncer debe ofrecerse a personas sanas, si se ha demostrado que **disminuye la mortalidad específica de la enfermedad o la incidencia de la enfermedad en estado avanzado**, si se conocen bien sus beneficios y sus riesgos, y si la relación coste-eficacia resulta aceptable. En la actualidad reúnen estas condiciones las siguientes pruebas de cribado: Mama, colon y cuello de útero

# Criterios generales

- El cáncer de colon y recto es el más frecuente cuando analizamos ambos sexos en conjunto.
- La efectividad del cribado en el cáncer de colon y recto se ha demostrado para la prueba de sangre oculta en heces en población mayor de 50 años.

# Tres estrategias

- Alto riesgo familiar → Consejo genético en cáncer
- Alto riesgo individual → Seguimiento de pólipos
- Riesgo medio → Cribado poblacional

# Programa de Consejo Genético en Cáncer de la Comunidad Valenciana



- **Plan Oncológico de la Comunidad Valenciana 2002-2006.**
- **Objetivo general: Reducir el riesgo de cáncer en aquellos síndromes hereditarios cuya determinación genética puede influir en su manejo clínico.**

# ENFERMEDADES EN LAS QUE SE OFERTA CONSEJO GENÉTICO

- Cáncer de Mama y Ovario familiar
- **Cáncer de Colon Hereditario No Polipósico (CCHNP) o Síndrome de Lynch I y II**
- **Poliposis Adenomatosa de Colon Familiar (PAF)**
- Otros síndromes

# Plan oncológico CV 2002-2006

## Orden 3 de marzo de 2005

Creación de cinco **Unidades de Consejo Genético en cáncer** para atender a toda la Comunidad Valenciana:

H. Prov. Castellón

H. Clínico U. Valencia

H. La Fe

H. General Elx

H. IVO





# Profesionales de la unidad de consejo genético

- Un/a facultativo/a especialista con formación específica en cáncer hereditario
- Un/a enfermero/a
- Un administrativo/a
- Un psicólogo/a con formación específica en cáncer hereditario



## ATENCIÓN PRIMARIA

- Identificar casos
- Seguimiento de individuos de bajo riesgo

## ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- Identificar casos
- Seguimiento de individuos valorados como bajo riesgo
- Seguimiento de individuos de alto riesgo

## U.C.G.C.

- Valorar riesgo
- Diagnóstico genético
- Recomendaciones individuales
- Apoyo psicológico

## LABORATORIO

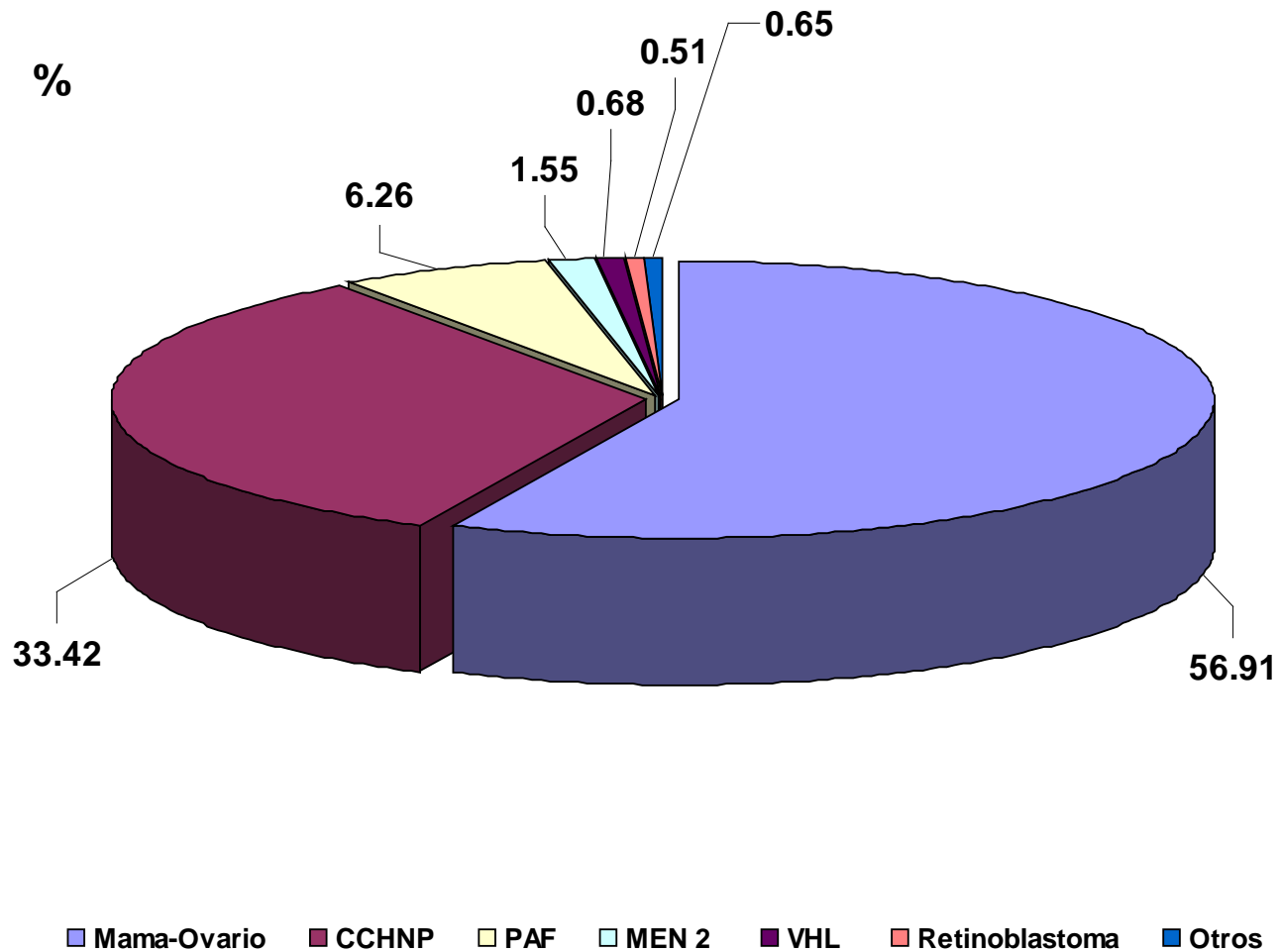
- Estudio de casos índice
- Estudio de familiares

## DATOS GENERALES del PROGRAMA

- Unidades de Consejo Genético en Cáncer 5
- Laboratorios de Biología Molecular 3
- Laboratorios de Genética 1
- Servicios de Anatomía Patológica 5
- Hospitales de la C.V que realizan seguimiento 23
- Personas atendidas 9.800

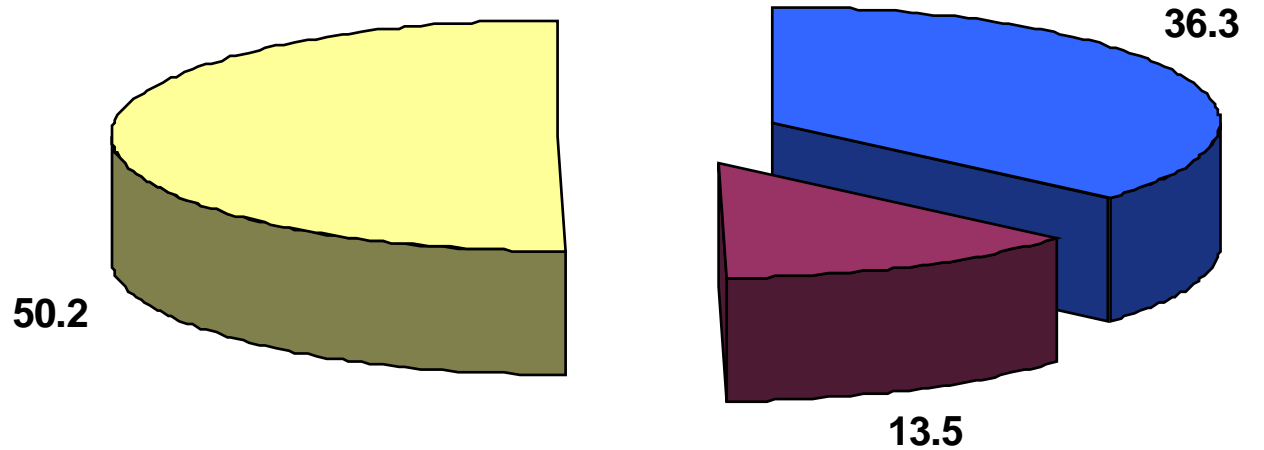


# Distribución de individuos que cumplen criterios o condición para estudio , por síndromes,



# Tipo de alteración genética encontrada en el estudio molecular.

%



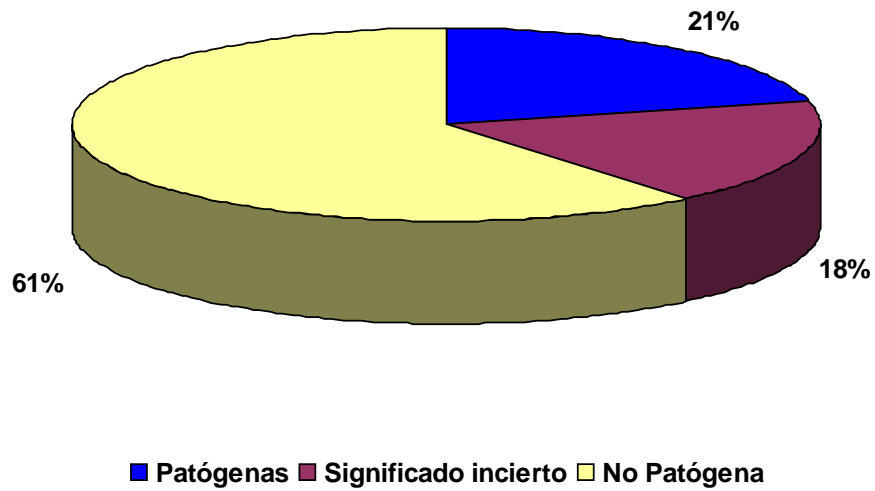
■ Patógenas

■ Significado incierto

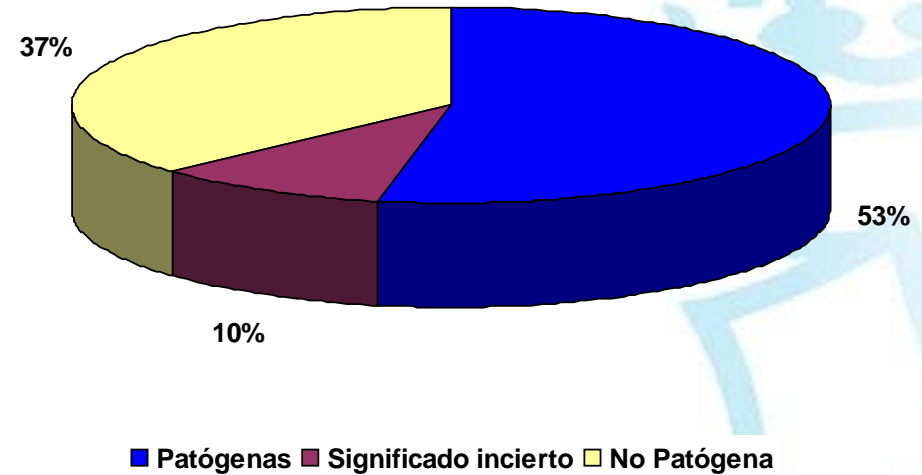
■ No Patógena

# Tipo de alteración genética encontrada en el estudio molecular en caso índice y familiar

Caso Índice



Familiar



# Beneficios del programa de consejo genético

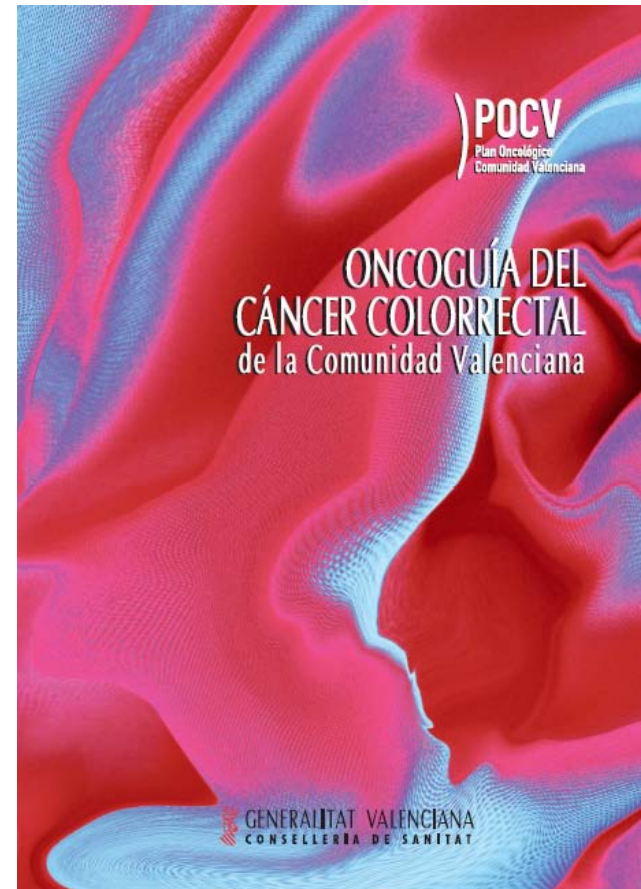
- Los casos índices (personas de las familias en las que se ha detectado un cáncer) en los que se detecta una mutación, tienen mayor probabilidad de desarrollar otros tumores. Este riesgo disminuye con el seguimiento adecuado.
- Los familiares en los que se detecta una mutación, disminuyen el riesgo de desarrollar cáncer con medidas profilácticas y de seguimiento.
- Los familiares en que no se detecta mutación, tienen el mismo riesgo que la población general. Se evitan exámenes diagnósticos y preocupación innecesaria

# Tres estrategias

- Alto riesgo familiar → Consejo genético en cáncer
- Alto riesgo individual → Seguimiento de pólipos
- Riesgo medio → Cribado poblacional



# Oncoguía de cáncer colorrectal



# Tres estrategias

- Alto riesgo familiar → Consejo genético en cáncer
- Alto riesgo individual → Seguimiento de pólipos
- Riesgo medio → Cribado poblacional

# ***Recomendación del Consejo sobre el cribado de cáncer” de la Comisión de las comunidades europeas” (2003 )***

- *Cribado de citología cérvico-vaginal para las anomalías del cuello del útero, que debe empezar, a más tardar, a la edad de 30 años y, definitivamente, no antes de los 20 años de edad.*
- *Cribado de mamografía para el cáncer de mama en mujeres de 50 a 69 años, de acuerdo con las «Guías europeas de garantía de calidad del cribado mamográfico»*
- ***Cribado de sangre oculta en heces para el cáncer colorrectal en hombres y mujeres de 50 a 74 años***

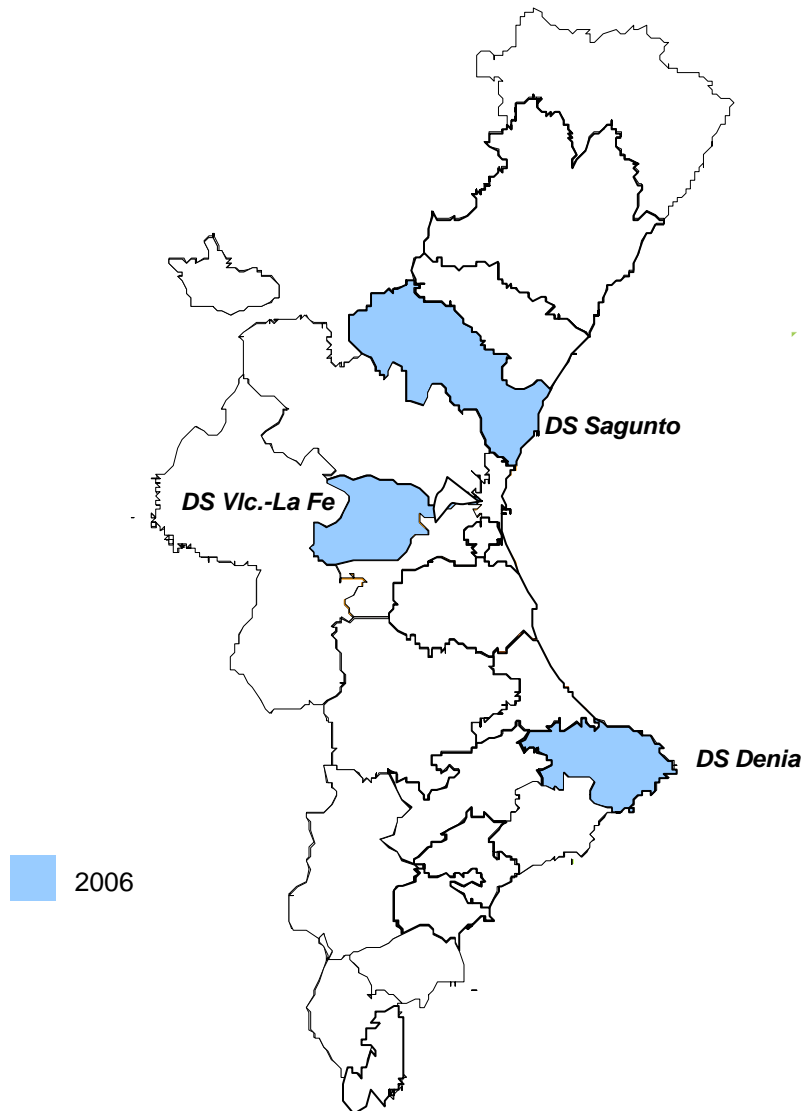
# Objetivo

- **Mejorar el estado de salud de la población de la Comunidad Valenciana mediante la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer colorrectal.**

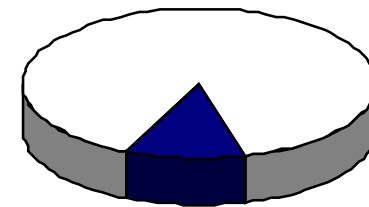
# Cobertura



# Departamentos 2006 (diciembre 2005)



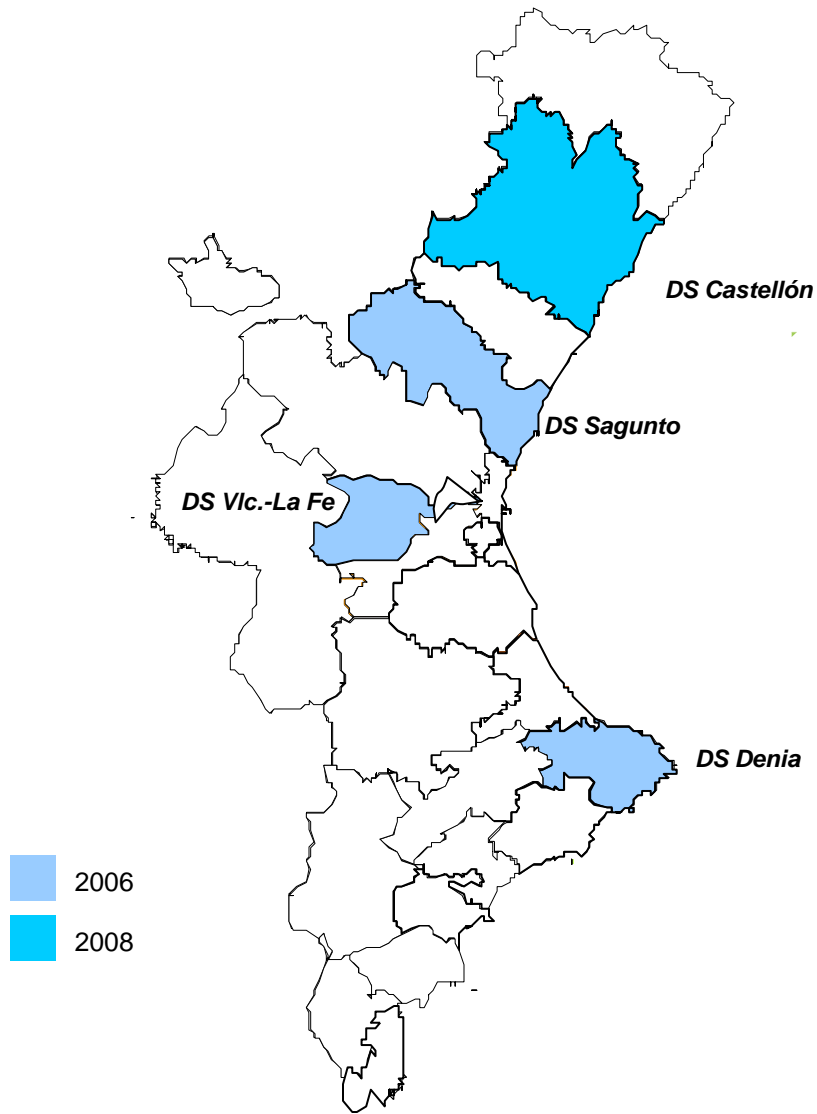
## Cobertura



11%

89%

121.179 personas



2006  
2008

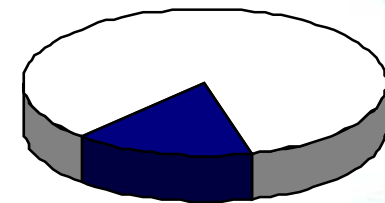
## Departamentos

2008

**Incorporadas**

**57.749 personas**

**Cobertura**

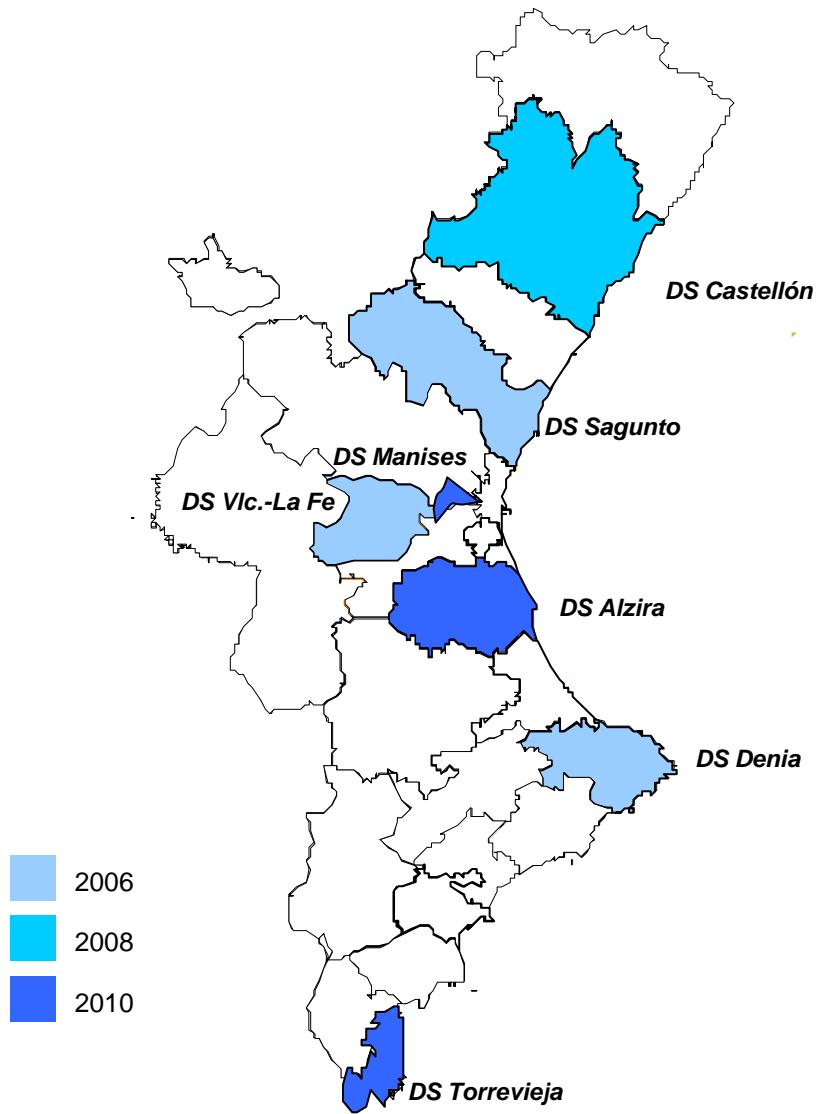


84%

16%

**178.928 personas**





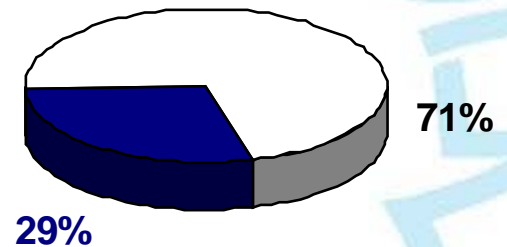
## Departamentos

2010

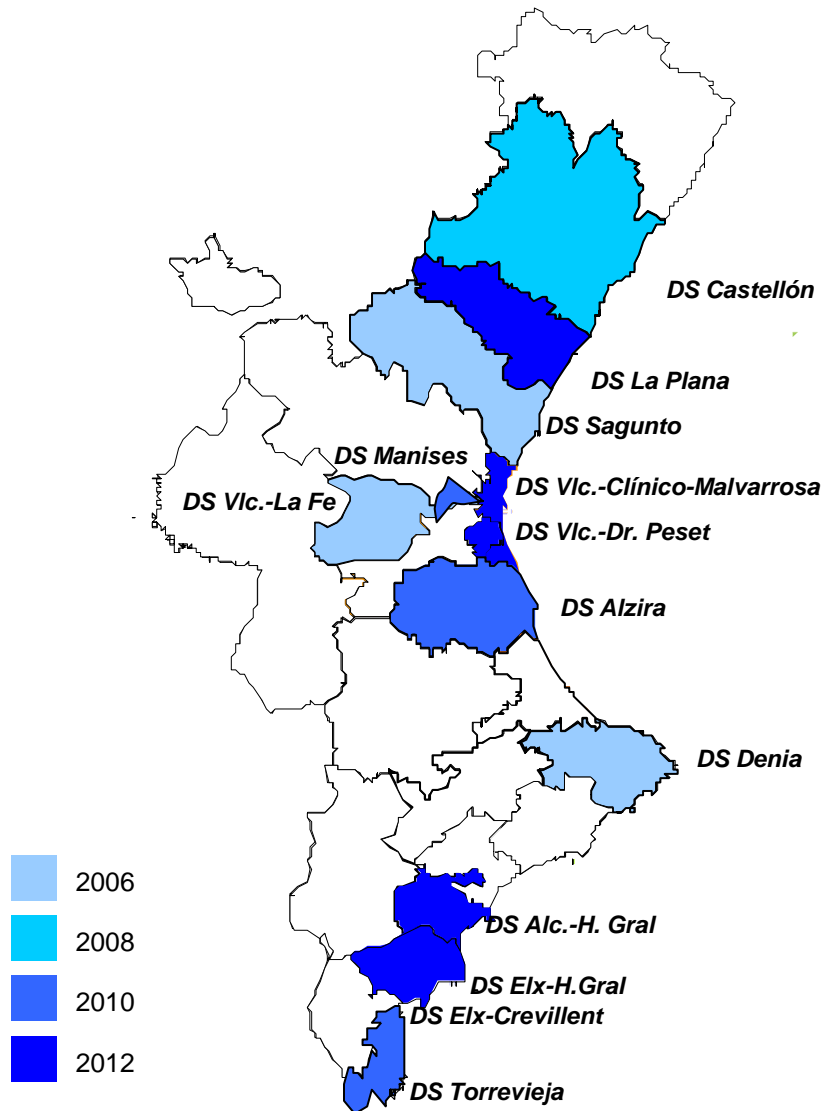
**Incorporadas**

**137.737 personas**

**Cobertura**



**316.665 personas**



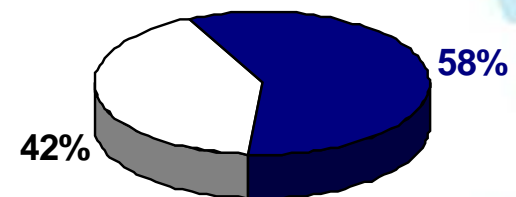
## Departamentos

2012

**Incorporadas**

**331.971 personas**

**Cobertura**



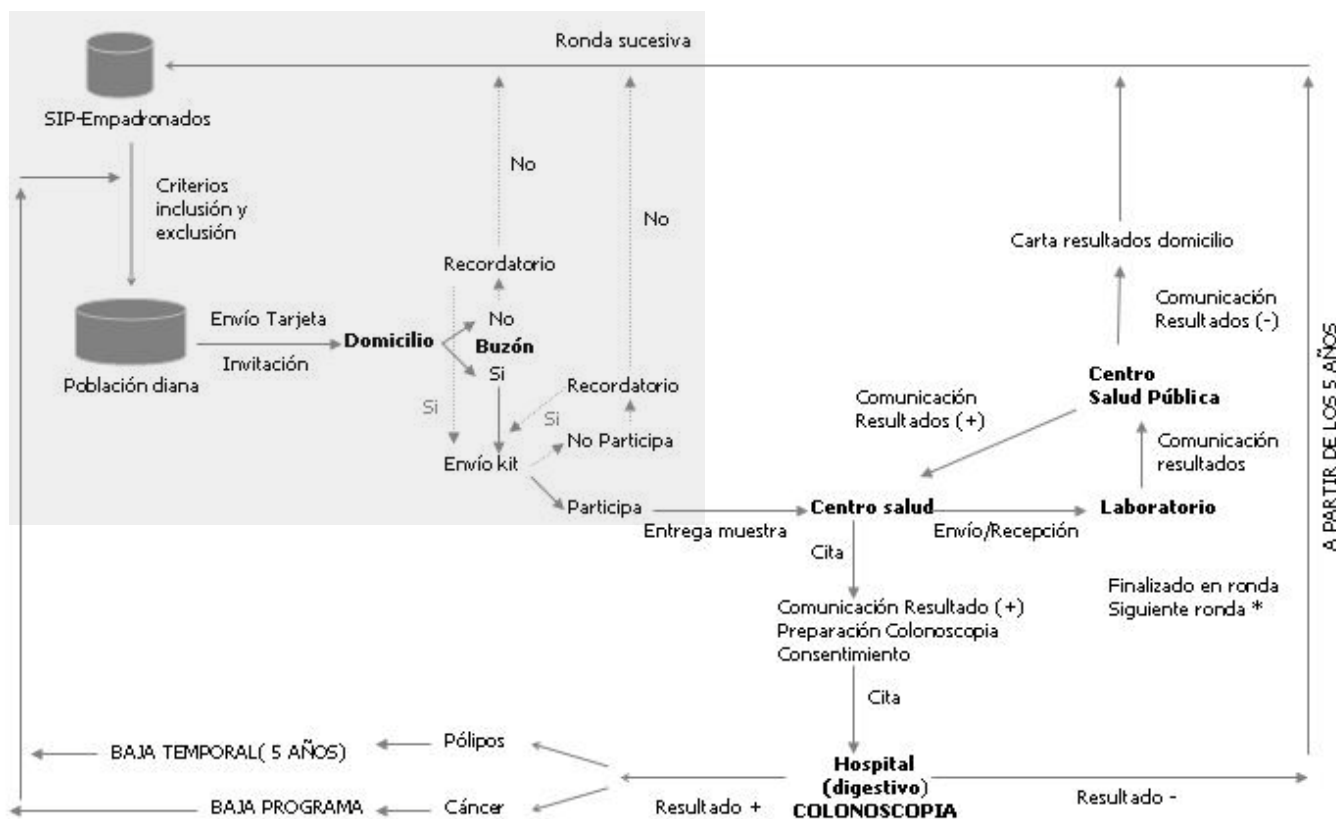
**648.636 personas**

# *Metodología*

- Dirigido a hombres y mujeres de 50 a 69 años
- Test de sangre oculta en heces (TSOH) inmunológico
- Cada 2 años
- Confirmación diagnóstica con colonoscopia.



## PROCESOS EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER COLORRECTAL



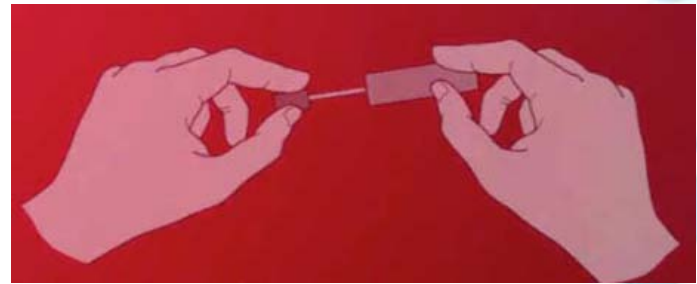
Si no has participado antes  
Si no has participado antes



Si ya has participado  
Si ya has participado

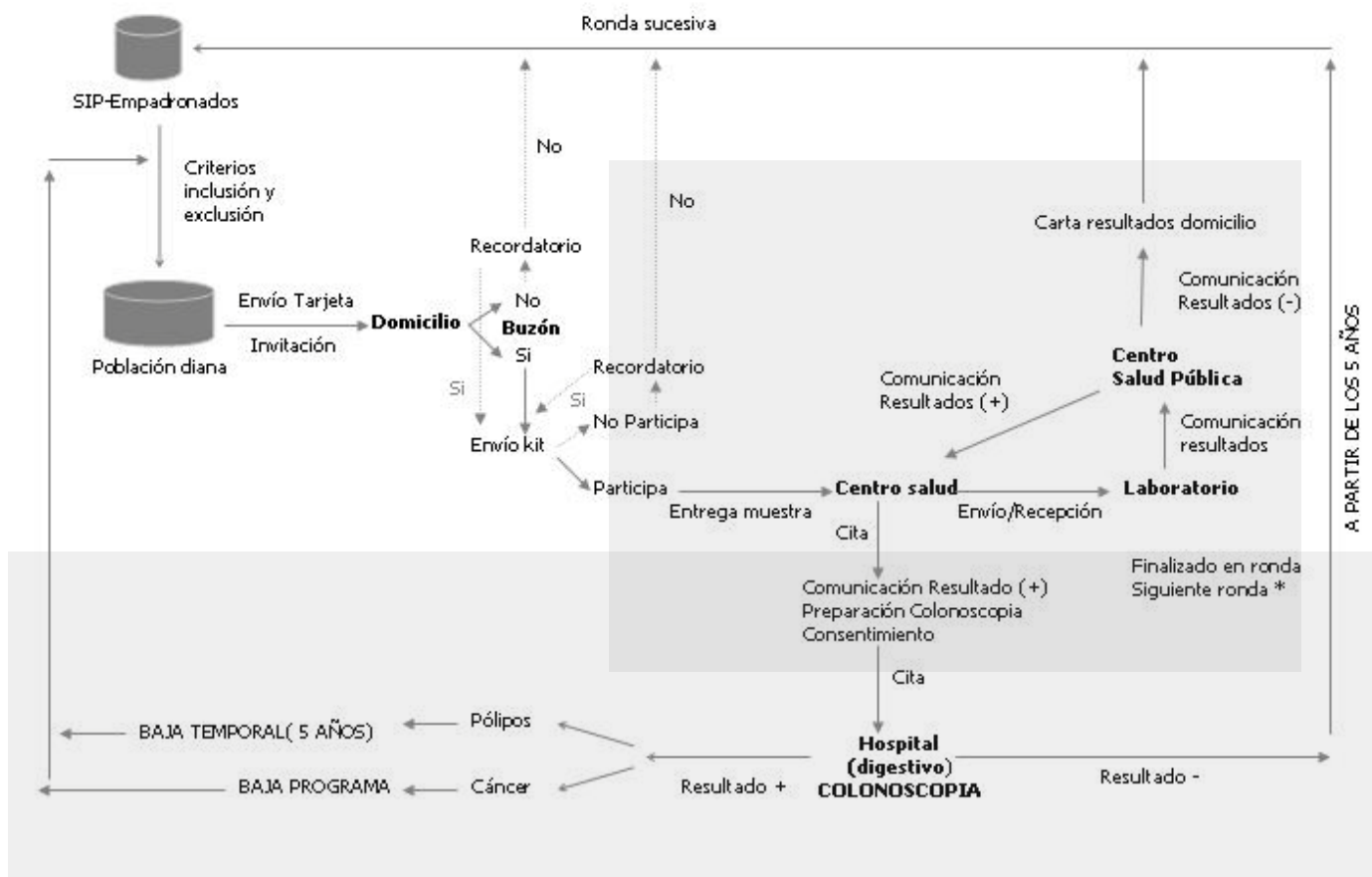


# Inmunológico



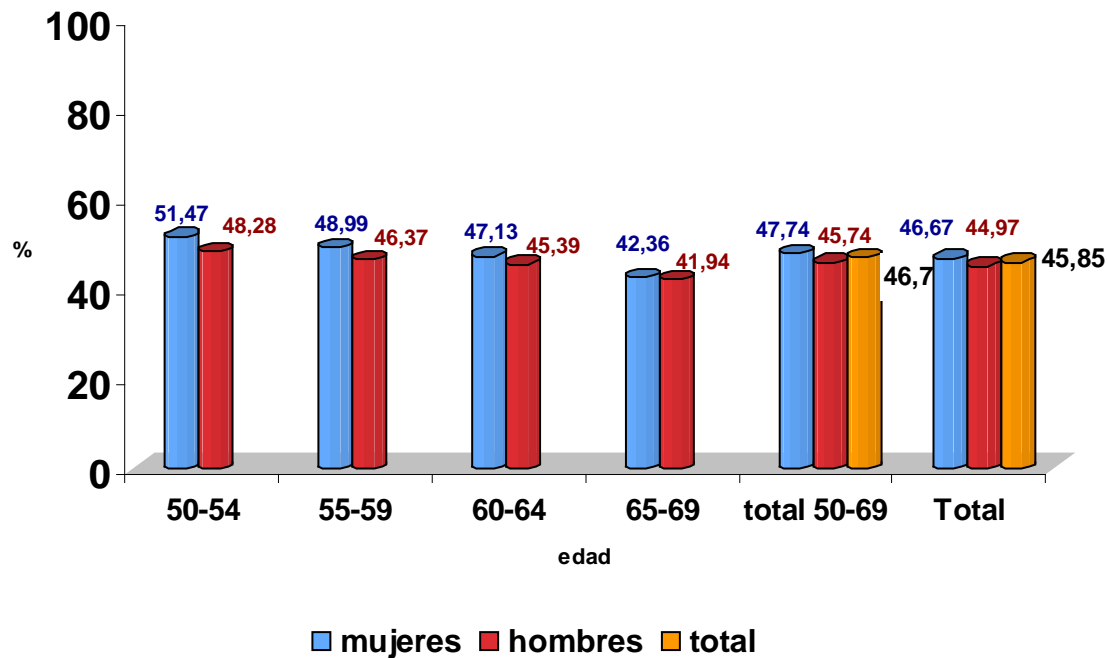


## PROCESOS EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER COLORRECTAL



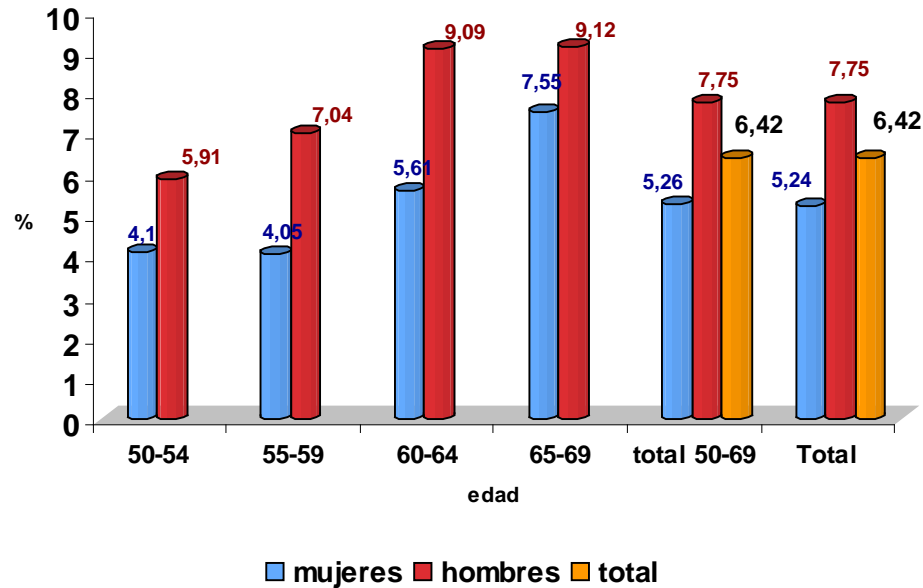


# Tasa de participación. Resultados provisionales



**Recomendación 45-65%**

# Tasa de test positivos por tipo de test. Resultados provisionales



**Programas poblacionales 4 - 11**

## *Lesiones detectadas (resultados provisionales)*

Lesiones detectadas			
	mujeres	hombres	total
Cáncer invasivo	89	224	313
Adenomas alto riesgo	412	926	1338
Adenomas bajo riesgo	203	335	538
Global	704	1485	2189



# Conclusión

- Los programas de cribado de cáncer colorrectal están implantándose progresivamente en la Comunidad Valenciana.
- Los resultados obtenidos están dentro de los indicadores de calidad de las guías Europeas.
- Se está trabajando en estrategias que mejoren la participación de la población



<http://www.cuidatecv.es/pages/video/188364/372782>

Valenci Eszafel  
www.cva.es

**cuídate**  
El Portal de Salud de la Comunitat

CuidateTV | Prevención y promoción de la Salud | Publicaciones | Agenda | Noticias | Blog | Juegos y herramientas de la salud | Entradas | Consultoras

Estás en » Portal Cuidate CV » Cuidate TV

**Canales**

Riesgos para la salud | **Principales enfermedades** | Estilos de vida saludables | Actualidad | Experiencias

Cuidate TV

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL**

GENERALITAT VALENCIANA  
CONSELLERIA DE SANITAT

ESTÁS VIENDO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

**En qué consistió la prueba?**  
Has entregado una muestra de heces en el laboratorio, entregada en el Centro de Atención Primaria y nosotros analizamos la posible presencia de sang oculto en la heces. La prueba es gratuita i com a regla general se la cada 2 anys.

**¿Qué sucede si el resultado de la prueba es negativo?**  
Recibirás una carta en la demostro con el resultado negativo, lo que significa que no se ha detectado sang oculto en la heces, es decir, que es muy probable que no tengas cáncer colorrectal. Debes saber que esta prueba no es 100% exacta, por lo que si notaras algún síntoma, acude al médico de Atención Primaria.

**¿Qué sucede si el resultado de la prueba es positivo?**  
Recibirás una carta en la que demostro con el resultado positivo, lo que como significa que NO se ha detectado sang oculto en la heces, es a decir, que es muy probable que no tengas cáncer colorrectal. Has de saber que esta prueba no es 100% exacta, por lo que cosa si notaras algún síntoma, acude al médico de Atención Primaria.

**¿Qué significa que el resultado de la prueba sea positivo?**  
4 o 5 de cada 100 personas que participan en el programa obtienen un resultado positivo, es decir, si se les detecta sang oculto en las heces. Esto no significa que tenga cáncer colorrectal pero es necesario realizar una colonoscopia para conocer el origen del sangado. Si en la realización de la colonoscopia se detectara algún pólipo, casi siempre será posible quitarlo para evitar que evolucione a cáncer.

**¿Qué significa que el resultado de la prueba sea positivo?**  
4 o 5 de cada 100 personas que participan en el programa obtienen un resultado positivo, es a decir, si que se les detecta sang oculto en las heces. Esto no significa que tenga cáncer colorrectal pero es necesario hacer una COLONOSCOPÍA para a conocer el origen de la sang. Si en la realización de la colonoscopia se detecta algún pólipo, casi siempre será posible eliminarlo para a evitar que evolucione a cáncer.

A 3 de cada 1.000 personas que participan en el programa se les detecta un cáncer colorrectal, lo mayoría en fases iniciales, lo que aumenta las posibilidades de curación.

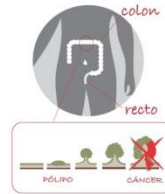
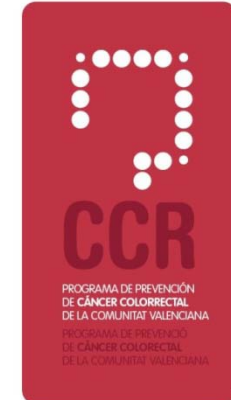
**LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL ES POSIBLE. SI SE DETECTA A TIEMPO SE PUEDE CURAR EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS.**

A 3 de cada 1.000 personas que participan en el programa se les detecta un cáncer colorrectal, lo mayoría en fases iniciales, lo que cosa aumenta las posibilidades de curación.

**LA DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL ES POSIBLE. SI SE DETECTA A TIEMPO SE PUEDE CURAR EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS.**

Para más información visita nuestra web: [www.cva.es](http://www.cva.es) o escríbanos por e-mail a [pcancer\\_sabiga.es](mailto:pcancer_sabiga.es) Por a más información visita la revista web [www.cva.es](http://www.cva.es) o escríbela por correo electrónico a [pcancer\\_sabiga.es](mailto:pcancer_sabiga.es)

**¡INFORMATE Y PARTICIPA, ES IMPORTANTE PARA TU SALUD!**  
**INFORMATI PARTICIPA, ÈS IMPORTANT PER A LA TEUA SALUT!**



**¿Qué es el cáncer colorrectal?**  
Es un tumor que surge en el intestino grueso a partir de una lesión denominada pólipo. Algunos pólipos pueden transformarse en cáncer tras 10 a 15 años y por ello es conveniente detectarlos precozmente.

**¿Qué es el cáncer colorrectal?**  
Es un tumor que surge en el intestino grueso a partir de una lesión denominada pólipo. Algunos pólipos pueden transformarse en cáncer después de 10 a 15 años por lo que es conveniente detectarlos precozmente.

**¿Es un problema de salud importante?**  
Es un tumor frecuente en la población y ocupa el segundo lugar después del de pulmón en los hombres y el de mama en las mujeres. Además, es un tumor que muestra tendencia a aumentar en los últimos años.

**¿Es un problema de salud importante?**  
Es un tumor frecuente en la población i ocupa el segon lloc després del de pulmón en els homes i de mama en les dones. A més és un tumor que mostra tendència a augmentar en els últims anys.

**¿Qué síntomas presenta?**  
No suele presentar síntomas en sus fases iniciales, pero se han identificado como signos más frecuentes: sang en las heces, cambios en los hábitos intestinales y pérdida de peso sin razón conocida.

**¿Cuáles síntomas presenta?**  
No sol presentar símptomes en les fases inicials, però s'han identificat com a signes més freqüents: sang en heces, canvis en els hàbits intestinals i pèrdua de pes sense raó coneguda.

**¿Quién tiene más probabilidad de desarrollar cáncer colorrectal?**  
Personas con historia familiar de cáncer colorrectal y personas con enfermedades inflamatorias intestinales crónicas por largos periodos. Independientemente de estas situaciones a partir de los 50 años aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad entre hombres y mujeres.

**¿Qui té més probabilitat de tindre càncer colorrectal?**  
Persones amb història familiar de càncer colorrectal i persones amb malalties inflamatòries intestinals cròniques o pòlips adenomatosos. Independentment d'aquestes situacions, a partir dels 50 anys augmenta el risc de desenvolupar la malaltia entre homes i dones.

**¿Qué es el Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat?**  
Es un programa organizado que permite detectar precozmente pólipos o el cáncer colorrectal en sus fases iniciales mediante la recogida de una muestra de heces. Lo dirigirá a hombres i mujeres entre 50 i 69 años que no presenten síntomas.

**¿Qué es el Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat?**  
Ès un programa organitzat que permet detectar precozment pòlips o el càncer colorrectal en les seues fases inicials per mitjà de la recollida d'una mostra de heces. Ho dirigirà a homes i dones entre 50 i 69 anys que no presenten símptomes.

**¿Cómo se puede participar en el programa?**  
Recibirás una carta de invitación en tu domicilio. Si no has participado nunca debes enviar por correo postal la tarjeta de participación que se adjunta y te enviaremos el material necesario (un tubo) para la recogida de la muestra de heces. Si ya has participado recibirás directamente la carta de invitación junto con el material necesario para la recogida de la muestra.

**¿Cómo se pot participar en el programa?**  
Rebràs una carta d'invitació en el teu domicili. Si no has participat mai, has d'enviar per correu postal la targeta de participació que s'adjunta i t'enviarem el material necessari (un tub) per a recollir la mostra de heces. Si ja has participat, rebdrà directament la carta d'invitació juntament amb el material necessari per a recollir la mostra.



**¿Eiv qué consiste la prueba?**  
Deberás recoger una muestra de heces en tu domicilio, entregada en tu Centro de Atención Primaria y nosotros analizaremos la posible presencia de sang oculto en las heces. La prueba es gratuita i como regla general se realiza cada 2 años.

