

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

## El programa de detección precoz de cáncer colorrectal se inicia en Pamplona con 6.000 vecinos de San Juan

*La consejera Vera ha visitado el centro de salud de la zona, en donde se recogen las pruebas para su posterior análisis*

Lunes, 09 de diciembre de 2013

El programa de detección precoz de cáncer colorrectal se ha iniciado en Pamplona, con 5.841 usuarios de la zona básica de San Juan. Se trata de un grupo de hombres y mujeres de entre 50 y 69 años, que ya han comenzado a recibir invitaciones para realizarse una sencilla prueba que permite detectar posibles lesiones en el colon o el recto.

Las cartas personalizadas de invitación al test se irán enviando a los domicilios de San Juan, en tandas semanales, hasta finales de febrero.

La consejera de Salud, Marta Vera, ha visitado esta mañana el centro de salud de San Juan, acompañada por el subdirector de Atención Primaria Norte, Antonio López Andrés, y por la directora del centro, Eugenia Ursúa Sesma, entre otros.

La consejera ha saludado a un grupo de vecinos de la zona y representantes de diversos colectivos, que han mostrado su deseo de participar en el programa: Alberto Arriazu Agramonte, de 50 años y director del instituto Navarro Villoslada; Mikel Irigoyen Iriarte, también de 50 años y secretario de la junta directiva de la Agrupación Deportiva San Juan; María Puy Bujanda Elcarte, de 68 años y esposa del secretario del Club de Jubilados de San Juan, Miguel Ángel López Villar, que le ha acompañado; María José Rodríguez Erdozain, de 64 años y farmacéutica (oficina en Virgen del Puy, 11), en representación farmacéuticos del barrio y del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra; y Francisco Javier Torrens Yoldi, vecino de 67 años. También ha acudido para dar su apoyo al programa, en representación de la Federación de Comercios de Navarra y, en particular, de la recién creada Asociación de Comerciantes de San Juan María Ángeles de la Serna Hernando, comerciante (zapatería D'Ellas).



La consejera de Salud con el subdirector de Atención Primaria Norte, vecinos y responsables del centro de salud de San Juan

A lo largo de este mes de diciembre se incorporará, además, al programa la zona de Estella. Progresivamente, se irán agregando nuevas zonas básicas hasta llegar a toda la población objetivo -unos 166.000 navarros con edades comprendidas entre 50 y 69 años- lo que supone el 24% de la población navarra.

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.

Con el programa de detección precoz se pretende disminuir la incidencia y la mortalidad por cáncer colorrectal, el más frecuente en 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 el 90% de los casos, porcentaje que disminuye a menos del 50% si se detecta en fases avanzadas.

### **Cómo se participa**

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.

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.

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](mailto: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



Francisco Javier Torrens Yoldi y María José Rodríguez Erdozain, vecino y farmacéutica de San Juan, respectivamente, depositan la invitación que permite recibir el test

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 1.000 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 y campaña de sensibilización**

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. 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. El despliegue se hará de forma escalonada, con el objetivo de llegar al 100% de la población en cuatro años. El calendario de implantación está disponible en la web [www.cancercolon.navarra.es](http://www.cancercolon.navarra.es).

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 está acompañado de una importante campaña de sensibilización y comunicación, dirigida no sólo al grupo de edad diana, sino también a los profesionales sanitarios y a la población en general. La campaña incluye anuncios en prensa, radio, folletos informativos, carteles en marquesinas y autobuses urbanos, así como una web [www.cancercolon.navarra.es](http://www.cancercolon.navarra.es) con información relevante sobre el programa y en donde también se pueden 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 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. Así, por ejemplo, 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.

Por el contrario, 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.

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 estadios localizados en el intestino y un 46%, en fases ya avanzadas.

**Pie de foto (de izda. a decha.):** Gloria Asiáin, enfermera de referencia del programa (turno de tarde) del centro de salud; Alberto Arriazu; Nieves Ascunce, del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (Detección Precoz); Francisco Javier Torrens; Mikel Irigoyen; consejera Marta Vera; María Ángeles de la Serna; María Puy Bujanda y Miguel Ángel López; María José Rodríguez; Eugenia Ursúa (detrás); María Rosario Villanueva, jefa de enfermeras del centro; Antonio López, subdirector de Atención Primaria Norte (detrás); María Jesús Ederra, de la Subdirección de Atención Primaria; y Reyes Casajús, enfermera de referencia del programa (turno de mañana) del centro.