



▶ 31 Marzo, 2015

Tres regiones no tienen cribado de cáncer de colon

Extremadura, Asturias y Castilla-La Mancha no cubren aún la prestación

JAIME PRATS
Valencia

Castilla-La Mancha, Extremadura y Asturias son las únicas tres comunidades autónomas que aún no cuentan con programas de detección precoz del cáncer colorrectal en marcha, según la Red de Programas de Cribado de Cáncer. Esta prueba, un análisis de sangre oculta en heces, ayuda a identificar el tumor en sus estadios más iniciales, lo que permite curarlo —medido en supervivencia a los cinco años— en un 90% de los casos, frente a las tasas medias actuales que rondan el 65%, como apunta el Grupo Español de Tratamiento de Tumores Digestivos. El tratamiento ha encontrado en los medicamentos personalizados un sensible impulso en los últimos años.

En España se diagnostican al

La prueba se recomienda a todas las personas entre 50 y 69 años

año unos 31.000 nuevos enfermos, periodo durante el que mueren 14.000 pacientes. Es la neoplasia más común en la suma de ambos sexos (la tercera en hombres y la segunda en mujeres).

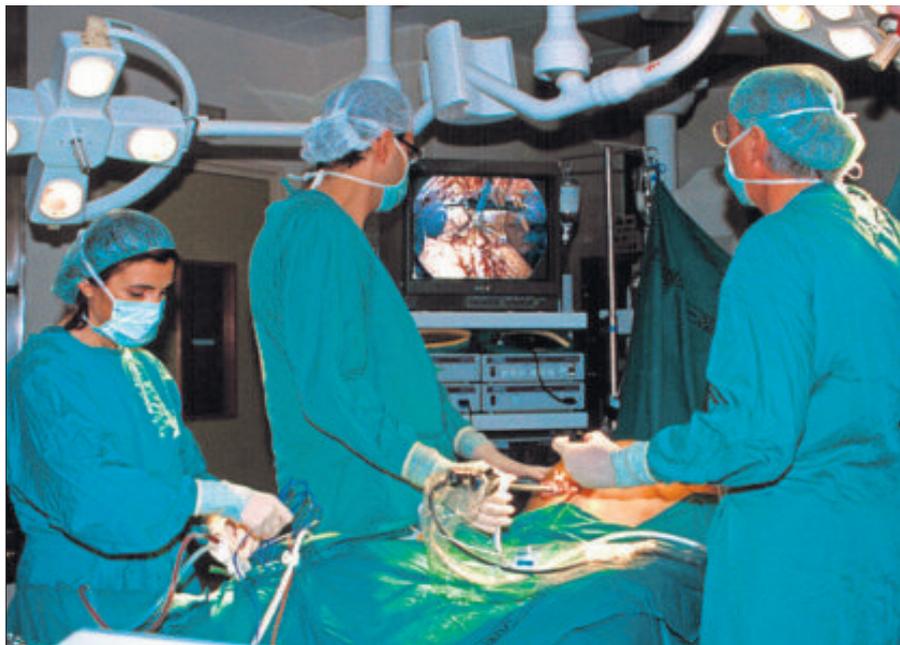
Estas tres comunidades no se han ajustado, de momento, a la recomendación que acordaron el Ministerio de Sanidad, las autonomías y las sociedades científicas

en 2009 como parte de la Estrategia del Cáncer del Sistema Nacional de Salud, que contemplaba alcanzar en 2015 una cobertura mínima del 50% de la población indicada para ser atendida, los hombres y mujeres de entre 50 y 69 años.

No todos los casos son equiparables, indica Dolores Salas, coordinadora de diagnóstico precoz en colon de la Red de Programas de Cribado de Cáncer, una entidad integrada por los responsables de los programas de las comunidades autónomas que monitoriza la implantación de los planes en España.

Asturias tiene previsto comenzar las pruebas de detección este año. Extremadura inició un plan piloto en el año 2011, con un grupo de población reducido, y una vez acabado, en lugar de extenderlo, lo paralizó. En Castilla-La Mancha, "lo están estudiando", comenta la especialista en cribado de cáncer de colon.

Dolores Salas se muestra optimista a pesar del retraso en estas tres regiones. "Estamos mejor que estábamos". Y destaca especialmente el caso de Madrid que, como Andalucía, comenzaron el año pasado sus programas, lo que implica un elevado volumen de pacientes por su peso poblacional. En estos momentos, aunque los datos no son oficiales, la especialista calcula que entre los distintos servicios de salud que ya cuentan con el cribado, la cobertura ronda entre el 30% y el 35% de la población diana, que son 11 millones de habitantes en toda España. "Hemos dado un salto de 10



Operación de cáncer de colon en el Hospital Clínic de Barcelona en 2000. / XAVIER PUJOL GEBELLÍ

Colonoscopia en el 5%-8% de los casos

Hay pruebas de diagnóstico precoz de cáncer que despiertan recelos entre la comunidad científica. El ejemplo más claro es la de próstata —el test del antígeno prostático específico en sangre no es demasiado preciso—. También —menos— en las neoplasias de mama, por problemas relacionados con el sobrediagnóstico y el riesgo de administrar tratamientos que no serían necesarios. "Aquí hay menos controversia", comenta Do-

lores Salas, coordinadora de cáncer de colon de la Red de Programas de Cribado del Cáncer, "aunque varios estudios están analizando el balance entre beneficios y riesgos".

A partir de la base de datos poblacional, se convoca a los hombres y mujeres de entre 50 y 69 años a remitir un análisis de sangre oculta en heces cada dos años. Si se supera un determinado umbral, se considera que los pacientes presentan

riesgo de tumor —sucede entre el 5% y el 8% de los casos— y se aconseja someterse a una colonoscopia. De ellos, a casi la mitad (40%-50%) se les encontrarán lesiones tumorales o precancerosas que —y esto es una ventaja respecto al resto de cribados— se pueden tratar durante la misma colonoscopia. Así, no solo se identifican las lesiones antes, sino que se puede evitar que los pólipos detectados acaben siendo malignos.

o 15 puntos, y esto son muchas personas", comenta.

En noviembre, el Ministerio de Sanidad incorporó a la cartera de servicios el cribado y dio un plazo de cinco años a las autonomías que no hubieran empezado para comenzar a hacerlo, "en este caso, ya no se trata de una recomendación, sino que es obligatorio", indica Salas. En 2024 la co-

bertura debe de alcanzar el 100%, una tasa en la que ya están País Vasco, Cantabria, La Rioja y la Comunidad Valenciana.

"Nos estamos volcando en la prevención", añade Fernando Carballo, del Grupo Español de Tratamiento de Tumores Digestivos, "pese a los avances en el tratamiento, los programas de cribado son infinitamente más rentables

en dinero, cantidad y en calidad de vida". Carballo, que también preside la Sociedad Española de Patología Digestiva, explica que los esfuerzos se están concentrando en concienciar a la población de la importancia de someterse a estas pruebas. "Es algo parecido a lo que sucedió hace unos años en la mama, no hay que tener miedo al diagnóstico precoz", sostiene.