

El Norte de Castilla

Castilla y León

La captación activa del paciente aumenta un 10% el cribado del cáncer de colon

Castilla y León recupera las cifras de las pruebas de detección precoz previas a la pandemia, pero Valladolid aún se queda atrás con dos excepciones



[Ana Santiago](#)

Valladolid

Martes, 19 de diciembre 2023

En España, hay un diagnóstico de cáncer cada dos minutos y los oncólogos calculan que, para el 2030, habrá más de 330.000 casos nuevos. Concretamente, prevén que 18.991 personas tendrán cáncer de

colon en Castilla y León este año –4.003 en Valladolid–, con un índice de mortalidad en 8.145 casos –1.696 en dicha provincia–, según los datos de la Asociación Española Contra el Cáncer. Y para superar este, y otros, procesos oncológicos nada mejor que prevenir y detectar de forma temprana la lesión que conduce al desarrollo de un tumor. [Nueve de cada diez personas sobrevivirían al cáncer de colon si se detectara precozmente.](#)

Y si hay un medio cómodo, efectivo, indoloro y ágil es su tramitación y resultados, ese es el cribado de cáncer colorrectal, un test de sangre oculta en heces, que arrancó en 2010 como experiencia piloto en la comunidad y se extendió a todas las provincias en 2013 para alcanzar en toda la autonomía al 37,53% de la población diana; lo que significa que el 62,47% de los pacientes llamados a realizársela la rechazan. Un porcentaje que al menos supone recuperar las cifras previas a la pandemia (año que no obstante se mantuvo en un 33,81%); pero que está lejos de lo deseable, muy lejos. Fue en 2017 cuando se lograron las mejores cifras regionales, del 38,8% de pruebas entre la población diana. Es además su cobertura muy desigual en Castilla y León y mientras Soria, desde que se implantara, alcanza buenos porcentajes, del 43% en el último balance cerrado de 2022, Ávila o Burgos se quedan cerca del 35%.

Valladolid cerró el pasado ejercicio con un 36% de población diana que accedió a realizarse el cribado, un 3% menos que en 2017 y sin recuperar cifras precovid, que en 2019 fueron del 37,4%. Sin embargo, en esta provincia dos centros han destacado por sus buenos resultados en el cribado, uno de cada área. El de Parquesol en la zona de salud Oeste y el de Peñafiel, en la del Este. Ambos coinciden en el secreto del éxito: Captar a los pacientes de forma activa y oportunista. Y de esta manera han logrado superar en, al menos, un 10% la media de Valladolid en la que ellos mismos están y la han elevado al alza. [Por lo que dedicar](#)

[tiempo y ganas a la prevención logra resultados](#). El centro de salud de Parquesol llega al 47% y un 46% es la cobertura del test en la comarca peñafileense. Y tal mérito ha sido premiado por la Asociación Española del Cáncer (AECC) por haber logrado el liderazgo en esta acción preventiva. Destaca a este respecto Sacyl que «las cifras están mejorando. Y son buenas. Pero todavía queda mucho camino por recorrer, mucha población diana que no se hace la prueba. Y, por eso, es importante concienciar de la importancia del cribado y de la detección precoz en este tipo de patologías».



«Este tipo de actuaciones son fundamentales, tanto para los cribados de todo tipo como para otras actividades de salud pública como las vacunas»

José Luis Almudí

Médico de Familia y coordinador del centro de Peñafiel

«La cobertura alcanzada en el centro de salud de Peñafiel es el resultado de realizar una captación activa y oportunista cuando el paciente acude por cualquier motivo a la consulta del médico o la enfermera y se comprueba que no ha respondido a la invitación que ha recibido por correo postal. Este tipo de actuaciones son fundamentales, tanto para los cribados de todo tipo como para otras las actividades de salud pública y comunitaria como son las vacunas», destaca José Luis Almudí, médico de Familia y coordinador del mismo.

Por su parte, explica Paula Mateo, enfermera de Parquesol, que «el aviso principal al paciente se lo da Sacyl mediante una carta; pero nosotros hacemos captación activa, aprovechamos cualquier otra consulta para preguntarles si han la han recibido, si tienen dudas... les explicamos en qué consiste y las ventajas de realizar el test. Y les proponemos habilitar

ya una consulta y se genera una petición en el laboratorio y les damos las instrucciones. Y cuando están los resultados los citamos, les explicamos que puede haber falsos positivos, en qué consiste la colonoscopia... y preferimos además hacerlo presencial, con contacto con el paciente. Y es esta búsqueda activa de cualquier paciente que entra en consulta por otro motivo y está en edad lo que creemos que ha incrementado nuestros datos».

Añade asimismo Paula Mateo, que, pese a ello, «todavía hay demasiados que no se realizan la prueba, algunos puede ser – siempre lo preguntamos y lo cumplimentamos en la guía clínica– que ya se hayan hecho por otros motivos una colonoscopia en los últimos cinco años, es algo que va por otra vía, y en esos casos no tiene sentido hacerlo; pero muchos es por dejadez o por una curiosa sensación, que aún persiste, de que si no noto nada, es que no tengo nada. Y el problema de este cáncer es que es silente, tarda mucho en dar síntomas y cuando aparece puede ser tarde. Hasta diez años tarda en desarrollarse», añade.

El sistema es sencillo: el paciente se cita con su enfermero, recibe la información, se le facilita el kit y lo entrega, tras tomar en su casa la muestra, de nuevo al centro para el laboratorio. Una segunda consulta facilita los resultados.

En el año 2022 se realizaron 254.320 invitaciones válidas. De ellas, acudieron al programa 95.373 personas cuyo test de sangre oculta en heces ha sido válido. Respecto al año previo, ha disminuido considerablemente el número de llamamientos porque durante el año 2021 se incluyeron todas las personas pendientes de 2020. Por otra parte, como el ciclo de realización es bienal, el número de invitaciones oscila, coincidiendo el 2021 con el pico de más población.

De dichos datos, la confirmación diagnóstica fue necesaria en en 4.682 casos (test positivos) mediante la realización de una colonoscopia; lo que

supone un porcentaje del 4,91%. Por provincias, el porcentaje más alto oscila entre el 4,4% de Segovia y Soria y el 6% de Burgos. Respecto a los resultados, finalmente permitió detectar 93 cánceres invasivos; otros 172 adenomas (tumor no canceroso) de alto riesgo o cánceres 'in situ'; 502 adenomas de medio y 549 de bajo riesgo.

Parquesol y Peñafiel, premiados por la AECC por los buenos resultados en el número de test entre la población diana

El cáncer de colon tiene una alta incidencia. Por ello, resulta fundamental incrementar el conocimiento de los factores de riesgo para mejorar la prevención y aumentar la participación en los programas de cribado poblacional. La Asociación Española Contra el Cáncer analiza en su reciente 'Estudio sobre Programas de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal' la percepción y las actitudes que la población de 50 a 69 años (población diana) tiene en torno a los programas de cribado de esta enfermedad.

Entre las principales conclusiones extraídas de este trabajo, destaca que el 97,6%, conoce o ha oído hablar de este tipo de cáncer. Sin embargo, el 69,5% de los participantes en el estudio considera bajo o muy bajo el riesgo personal de un posible diagnóstico de cáncer colorrectal a lo largo de su vida, por lo que el reto principal en torno a esta enfermedad «pasa por seguir trabajando en la divulgación de los factores de riesgo, en la prevención, y en animar a la participación en los programas de detección precoz».

Factores de riesgo

El cáncer colorrectal es uno de los cánceres más frecuentes, tanto en hombres como mujeres, a partir de los 50 años. La mayor parte se originan a partir de pólipos existentes en la mucosa del colon. No existe

una única causa, sino que intervienen diferentes factores de riesgo para su desarrollo: edad, presencia de diversas enfermedades intestinales, dieta pobre en fibra y rica en grasas saturadas, ingesta de alcohol y tabaco... o familia de origen.

¿Puede prevenirse?

El consumo de alimentos ricos en fibras, frutas y verduras, la ingesta abundante de leche y derivados, evitar la obesidad, realizar ejercicio de manera regular y evitar el consumo de alcohol y tabaco son condiciones que se asocian a una disminución en el riesgo.

Diagnóstico temprano

El cáncer colorrectal es uno de los pocos cánceres que se pueden diagnosticar precozmente, antes de que la persona note algún síntoma. La medida más eficaz para la prevención de este tipo de cáncer es participar en pruebas de diagnóstico precoz. Su objetivo es encontrar pólipos que puedan ser extirpados antes de su transformación en cáncer y detectarlo en sus fases iniciales, cuando el tratamiento es más efectivo. Se trata de una sencilla prueba que consiste en analizar la presencia de mínimas cantidades de sangre oculta en las heces, basándose en que los pólipos y cánceres suelen producir sangrado.

¿A quién va dirigido el cribado?

A todas aquellas personas sanas de 50 a 69 años con tarjeta sanitaria de Sacyl. Se envía una carta de invitación con las indicaciones necesarias para que acuda a su centro de salud para la realización del test. Si el resultado de la prueba es negativo, es decir, no se encuentran indicios de sangre en las heces, se repetirá la prueba a los dos años. Si es positivo, se ofrece la realización de otra prueba para un examen colorrectal más

completo, la colonoscopia. Si pertenece a Muface, Isfas, Mugeju, etc., deberá dirigirse a su mutua para recibir información sobre este cribado.

Síntomas

Sangrado por el ano, cambio en la frecuencia o consistencia de las heces, pérdida de peso sin motivo y fatiga y cansancio constante.

Según los datos del informe realizado por el Observatorio Contra el Cáncer de la AECC, el 82,4% de las personas encuestadas conoce los programas de cribado de cáncer de colon y, un 87%, el test de sangre oculta en heces. De hecho, el 62,5 % confirma haberse sometido a la prueba, bien dentro del programa de cribado o de manera individual. Entre las personas que rechazaron la prueba, los principales motivos manifestados tienen que ver con la falta de síntomas o encontrarse bien de salud (39,6%), no haber recibido la invitación oficial para ello (39,9%), olvido o la dejadez (28,6%) y el deseo de mantenerse alejado de los centros médicos en este contexto de pandemia (24,9%), así como la saturación percibida en la sanidad pública (22,1%).

Campaña de la AECC

En esta línea, la Asociación Española Contra el Cáncer ha presentado este año la campaña 'Mueve el culo' animando a la población a adoptar hábitos de vida saludables y a participar en los programas de cribado implantados en España, porque si se detecta a tiempo, el cáncer de colon puede curarse en el 90% de los casos.

Con el objeto de concienciar sobre la relación que tienen el sedentarismo, el sobrepeso y la edad, con el desarrollo del cáncer colorrectal, la campaña incita a realizar ejercicio físico, cuidar la alimentación y participar en los programas de detección precoz.