



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad

# Programas de prevención de salud pública

**Castilla y León 2015**

**Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017**

*(Decreto 79/2013, de 26 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017)*

Operación estadística nº 11025

# Índice

Página

<b>Presentación .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero .....</b>	<b>4</b>
1.1. Citologías y determinaciones del Virus del Papiloma Humano (VPH) .....	4
1.2. Determinaciones del Virus del Papiloma Humano (VPH).....	5
1.3. Evolución temporal .....	5
<b>2. Programa de detección precoz de cáncer de mama .....</b>	<b>7</b>
2.1. Mamografías.....	7
2.2. Evolución temporal .....	8
<b>3. Programa de detección precoz y atención integral a la hipoacusia infantil .....</b>	<b>9</b>
3.1. Pruebas de cribado .....	9
3.2. Evolución temporal .....	10
<b>4. Programa de detección precoz de enfermedades congénitas.....</b>	<b>11</b>
4.1. Pruebas de detección.....	11
4.2. Evolución temporal .....	12
<b>5. Programa de consejo genético en cáncer .....</b>	<b>13</b>
5.1. Consultas .....	13
5.2. Evolución temporal .....	14
<b>6. Programa de detección precoz de hipercolesterolemia familiar .....</b>	<b>15</b>
<b>7. Programa de prevención y detección precoz del cáncer colorrectal .....</b>	<b>15</b>
<b>8. Anexos.....</b>	<b>18</b>
8.1. Índice de tablas.....	18
8.2. Índice de gráficos .....	18

## Presentación

*Programas de Prevención de Salud Pública* es una de las operaciones incluidas en el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017 (aprobado mediante Decreto 79/2013, de 26 de diciembre).

El objetivo fundamental de este informe, es proporcionar el conocimiento suficiente para evaluar las principales actividades de prevención en Salud Pública existentes en la Comunidad de Castilla y León, a las personas e instituciones interesadas en ello.

Con este fin, se aportan datos sobre cobertura y participación en el Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero, Programa de detección precoz de cáncer de mama, Programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia infantil, Programa de detección precoz de enfermedades congénitas, Programa de consejo genético en cáncer, Programa de detección precoz de hipercolesterolemia familiar y Programa de prevención y detección precoz de cáncer colorrectal.

## 1. Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero

El **Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero** es un programa de cribado organizado cuya finalidad es la detección precoz de lesiones precancerosas y cánceres invasivos mediante la realización de las determinaciones de citología cervical y del virus del papiloma humano (VPH), éste mediante técnicas analíticas de biología molecular.

Este Programa inició su actividad en el año 1986, ofreciendo en ese momento como prueba de cribado la citología cervical convencional. En el año 2008 el Programa estableció una nueva estrategia de cribado introduciéndose la determinación de virus del papiloma humano.

Desde noviembre de 2012 está vigente la estrategia que define como población diana mujeres residentes en Castilla y León, con edades comprendidas entre los 25 y los 64 años, con relaciones sexuales. Se realiza exclusivamente determinación de citología cervical en el grupo de mujeres de 25 a 34 años de edad con un intervalo de 3 años; y determinación de citología cervical junto con determinación del VPH de alto riesgo oncogénico en el grupo de mujeres de 35 a 64 años de edad cada 5 años.

La conjunción de determinados resultados citológicos junto con determinados resultados del VPH y otras variables, determinarán la derivación de las mujeres a Atención Especializada para realización de diagnóstico.

### 1.1. Citologías

A lo largo del año 2015 se han realizado en la Comunidad de Castilla y León un total de 68.268 citologías, de las que 1.663 tuvieron un resultado sospechoso positivo para lesión precancerosa o cáncer invasivo de cuello de útero, lo que supone un porcentaje del 2,4% de las citologías realizadas. Estos casos fueron derivados a Atención Especializada para la confirmación diagnóstica.

Por provincia, Segovia, Valladolid y Burgos son las que tienen un mayor porcentaje de resultados sospechosos positivos (superior al 2,5%) y Palencia la de menor, con un porcentaje del 1,8%.

**Tabla 1.** Número de citologías y resultados positivos en el Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero, por provincias de Castilla y León. Año 2015.

	Citologías	Citologías positivas <sup>1</sup>	% Citologías positivas
Ávila	4.514	110	2,4%
Burgos	9.237	244	2,6%
León	14.243	313	2,2%
Palencia	6.235	111	1,8%
Salamanca	7.638	191	2,5%
Segovia	3.556	100	2,8%
Soria	2.545	59	2,3%
Valladolid	14.964	411	2,7%
Zamora	5.336	124	2,3%
<b>Castilla y León</b>	<b>68.268</b>	<b>1.663</b>	<b>2,4%</b>

<sup>1</sup> Las pacientes se derivan a atención especializada para que se realicen más pruebas y se confirme el diagnóstico.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 1.2. Determinaciones del Virus del Papiloma Humano (VPH)

Para la prevención y detección precoz del cáncer de cuello de útero en las mujeres de 35 a 64 años se realiza como prueba de cribado, además de la citología convencional, la determinación del Virus del Papiloma Humano (VPH) mediante técnicas analíticas de biología molecular.

Existen más de 100 genotipos de VPH y según la asociación con el cáncer de cuello de útero, se agrupan en dos categorías: de alto riesgo oncogénico y de bajo riesgo oncogénico.

Las conductas del cribado están determinadas por la detección o no de VPH de alto riesgo oncogénico, y dentro de esta categoría, los tipos 16 y 18.

Respecto a la determinación de VPH, a lo largo del año 2015 se han realizado en la Comunidad de Castilla y León un total de 50.207 determinaciones, de las que en 3.402 fue detectada la presencia del virus VPH de alto riesgo oncogénico (en el 6,8%). De las muestras positivas para el VPH, el 21,0% lo fueron para los genotipos 16-18. Estos porcentajes son similares a los obtenidos en años anteriores.

**Tabla 2.** Número de muestras para determinación de VPH, número y porcentaje de muestras de VPH positivas y número de muestras positivas para los genotipos 16-18, por provincia. Año 2015

	Nº muestras	Nº VPH (+) <sup>1</sup>	% VPH (+)	Nº VPH 16-18 <sup>2</sup>	% VPH 16-18 / VPH (+)
Ávila	3.178	227	7,1%	45	19,8%
Burgos	6.689	400	6,0%	74	18,5%
León	10910	781	7,2%	169	21,6%
Palencia	4.553	279	6,1%	52	18,6%
Salamanca	5.275	369	7,0%	66	17,9%
Segovia	2.547	165	6,5%	34	20,6%
Soria	1.798	84	4,7%	18	21,4%
Valladolid	11327	848	7,5%	201	23,7%
Zamora	3.930	249	6,3%	55	22,1%
<b>Castilla y León</b>	<b>50.207</b>	<b>3.402</b>	<b>6,8%</b>	<b>714</b>	<b>21,0%</b>

<sup>1</sup> VPH (+): VPH de alto riesgo oncogénico.

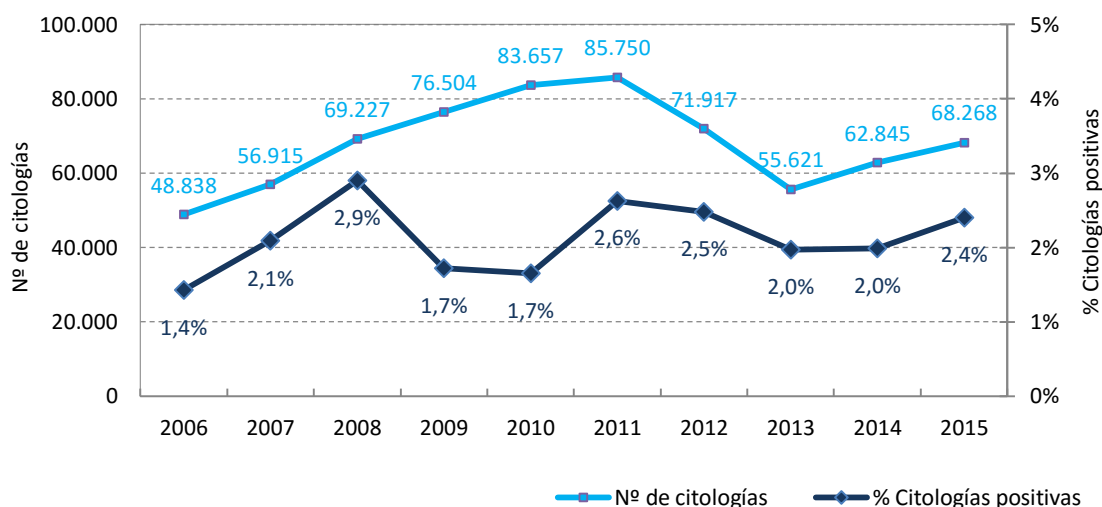
<sup>2</sup> VPH 16-18 (+): VPH de alto riesgo oncogénico positivo, genotipos 16-18.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 1.3. Evolución temporal

En el gráfico se muestra un descenso en el número de citologías realizadas en la Comunidad en el período 2011-2013 (del 35,1%), probablemente fruto del propio algoritmo de revisiones del Programa. En 2014 se inició una recuperación del número de pruebas realizadas. En 2015 han aumentado un 8,6% respecto al año anterior.

**Gráfico 1.** Evolución temporal del número de citologías y porcentaje de citologías positivas en el Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero en Castilla y León. Años 2006-2015.

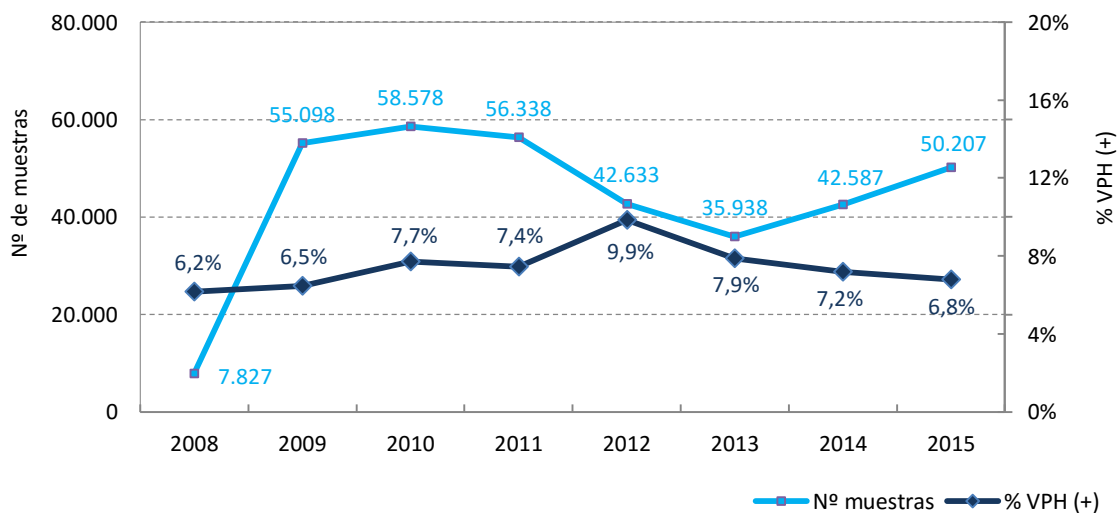


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El porcentaje de citologías positivas oscila entre el 1,4% de 2006 al 2,9% de 2008. En 2015 es del 2,4%.

El siguiente gráfico muestra un descenso progresivo en el número de determinaciones de VPH realizadas en la Comunidad en el período 2010-2013 (del 38,6%). En 2014, de modo similar a las citologías se inicia una recuperación que se confirma en 2015. Este año aumenta un 17,9% respecto al año anterior.

**Gráfico 2.** Evolución temporal del número de muestras para determinación de VPH y porcentaje de muestras de VPH positivas. Castilla y León. Años 2008-2015.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

El porcentaje de muestras de VPH positivas oscila en un rango comprendido entre el 6% y el 10%. En 2015 ha sido del 6,8%.

## 2. Programa de detección precoz de cáncer de mama

El objetivo general del **Programa de detección precoz de cáncer de mama** es detectar lo más precozmente posible los tumores malignos de mama en las mujeres residentes en la Comunidad de Castilla y León, con edades comprendidas entre los 45 y 69 años, con el fin de disminuir la mortalidad por esta causa y aumentar la calidad de vida de las mujeres afectadas.

El Programa, que se inició en 1992, se encuentra actualmente implantado en todas las provincias de Castilla y León.

### 2.1. Mamografías

En Castilla y León se han realizado a lo largo de 2015 un total de 119.261 mamografías, de las que 6.849 (un 5,7%) tuvieron resultado sospechoso positivo, por lo que fueron derivadas a Atención Especializada para realizar diagnóstico.

Por provincias, el porcentaje de mamografías de cribado positivas varía desde el 5,0% de Salamanca al 8,3% de Soria.

**Tabla 3.** Número de mamografías realizadas y mamografías sospechosas positivas en el Programa de detección precoz de cáncer de mama, por provincias de Castilla y León. Año 2015.

	Mamografías	Mamografías sospechosas positivas <sup>1</sup>	% mamografías sospechosas positivas
Ávila	8.322	427	5,1%
Burgos	18.428	1091	5,9%
León	19.617	1250	6,4%
Palencia	7.705	419	5,4%
Salamanca	16.296	807	5,0%
Segovia	9.472	665	7,0%
Soria	4.302	357	8,3%
Valladolid	25.601	1.318	5,2%
Zamora	9.518	515	5,4%
<b>Castilla y León</b>	<b>119.261</b>	<b>6.849</b>	<b>5,7%</b>

<sup>1</sup> Las pacientes se derivan a atención especializada para que se realicen más pruebas y se confirme el diagnóstico.

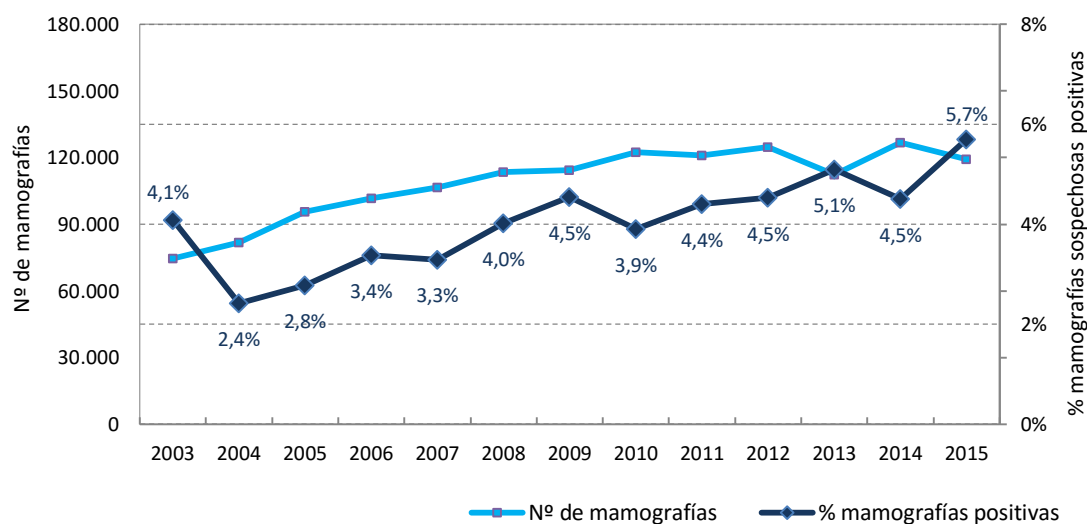
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 2.2. Evolución temporal

El número de mamografías realizadas en Castilla y León ha aumentado en los últimos años de forma gradual hasta 2014, desde las 74.555 en 2003 a las 126.868 en 2014 (un 70,2%). En 2015 ha habido un descenso del 6,0% respecto al año anterior.

En cuanto al porcentaje de mamografías positivas, desde 2004 la tendencia general es ascendente, pasando del 2,4% en 2004 al 5,7% en 2015.

**Gráfico 3.** Evolución temporal del número de mamografías y porcentaje de resultados sospechosos positivos en el Programa de detección precoz de cáncer de mama en Castilla y León. Años 2003-2015.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.



### 3. Programa de detección precoz y atención integral a la hipoacusia infantil

La hipoacusia (sordera) congénita se puede detectar en los primeros días de vida del recién nacido, para iniciar precozmente su tratamiento. El **Programa de detección precoz y atención integral a la hipoacusia infantil**, dirigido a los niños que nacen en nuestra región, permite conocer si tienen problemas de audición mediante la realización de una sencilla prueba que debe hacerse antes de que el niño sea dado de alta en el hospital. El Programa se inició en 2004 en las nueve provincias de Castilla y León.

#### 3.1. Pruebas de cribado

El número de niños cribados en hospitales de SACYL y nacidos en cualquier hospital, público o privado de Castilla y León, durante 2015 para la *detección precoz de la hipoacusia infantil* ha sido de 16.483, lo que supone un porcentaje con respecto al total de nacidos en ese mismo año del 96,4%.

El número de niños con prueba de cribado positiva ha sido 35, un 0,2% del total de niños con prueba de cribado realizada. De ellos, 8 niños de la Comunidad han sido diagnosticados con hipoacusia mayor de 35db.

De los nacidos en 2015, hasta la fecha de realización de este informe, no se ha registrado ningún niño con audioprótesis ni con implante coclear en la Comunidad.

**Tabla 4.** Niños cribados en el programa para la detección precoz de la hipoacusia infantil, por provincias de Castilla y León. Año 2015

	Nº niños cribados <sup>1</sup>	Nº niños nacidos <sup>2</sup>	Cobertura (% de niños cribados)	Nº niños con cribado positivo	% de niños con cribado positivo	Nº de niños con hipoacusia mayor de 35 db
Ávila	922	925	99,7%	0	0,0%	0
Burgos	2.679	2.707	99,0%	4	0,1%	0
León	2.822	3.089	91,4%	4	0,1%	3
Palencia	1.103	1.043	105,8%	0	0,0%	0
Salamanca	2.321	2.421	95,9%	9	0,4%	1
Segovia	973	989	98,4%	1	0,1%	0
Soria	594	601	98,8%	1	0,2%	0
Valladolid	4.135	4.398	94,0%	13	0,3%	4
Zamora	934	932	100,2%	3	0,3%	0
<b>Castilla y León</b>	<b>16.483</b>	<b>17.105</b>	<b>96,4%</b>	<b>35</b>	<b>0,2%</b>	<b>8</b>

<sup>1</sup> Cuando el nacimiento se produce en un hospital privado, la prueba de cribado se realiza en la provincia del domicilio, no en la del nacimiento. Por esta razón es posible que la cobertura en alguna provincia sea superior al 100%.

<sup>2</sup> Nacidos en hospitales (públicos o privados) de Castilla y León. Se contabilizan los nacimientos según el Registro de Recién Nacidos de Castilla y León.

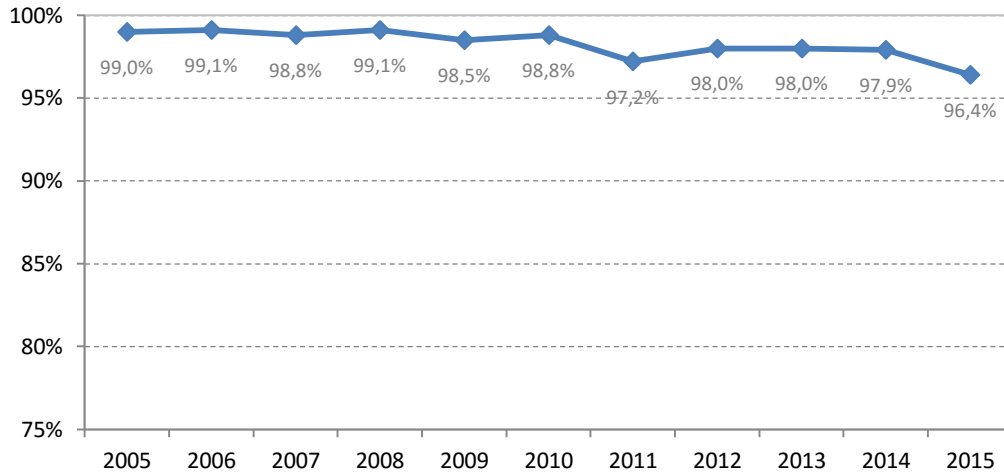
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

### 3.2. Evolución temporal

---

En el siguiente gráfico se observa que en los últimos años el porcentaje de niños cribados es más o menos estable, entre el 96% y el 99%.

**Gráfico 4.** Evolución temporal del porcentaje de niños cribados para el Programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia infantil en Castilla y León. Años 2005-2015.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 4. Programa de detección precoz de enfermedades congénitas

El **Programa de detección precoz de enfermedades congénitas** es un programa de cribado poblacional cuya finalidad es la detección precoz de alteraciones metabólicas (*hipotiroidismo* y *fenilcetonuria*) y genéticas (*fibrosis quística* e *hiperplasia suprarrenal congénita*) mediante la determinación de diversos parámetros en muestras de sangre procedente del talón del recién nacido tomadas entre las 48 y 72 horas de vida, con el objetivo de disminuir la incidencia de deficiencias físicas y psíquicas. La población diana a la que va dirigido el Programa son todos los recién nacidos en Castilla y León.

Este Programa comenzó en el año 1990 (*hipotiroidismo* y *fenilcetonuria*), en 1999 se añadió la detección de *fibrosis quística* y en 2009 la de *hiperplasia suprarrenal congénita*.

### 4.1. Pruebas de detección

A lo largo de 2015 se han estudiado un total de 17.075 niños nacidos en los hospitales de Castilla y León (cobertura de participación del 99,8%). De ellos, se han detectado precozmente los siguientes casos sospechosos: 9 con *hipotiroidismo congénito*, 3 con *fenilcetonuria*, 5 de *fibrosis quística* y 25 con *hiperplasia suprarrenal congénita*.

**Tabla 5.** Número de niños estudiados en el Programa de detección precoz de enfermedades congénitas, por provincias de Castilla y León. Año 2015.

	Nº recién nacidos estudiados	Nº niños nacidos <sup>1</sup>	Cobertura (% de recién nacidos estudiados)
Ávila	924	925	99,9%
Burgos	2.703	2.707	99,9%
León	3.086	3.089	99,9%
Palencia	1.042	1.043	99,9%
Salamanca	2.416	2.421	99,8%
Segovia	984	989	99,5%
Soria	598	601	99,5%
Valladolid	4.390	4.398	99,8%
Zamora	932	932	100,0%
<b>Castilla y León</b>	<b>17.075</b>	<b>17.105</b>	<b>99,8%</b>

<sup>1</sup> Nacidos en cualquier hospital (público o privado) de Castilla y León. Se contabilizan los nacimientos según el Registro de Recién Nacidos de Castilla y León.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

**Tabla 6.** Número de casos sospechosos positivos en el Programa de detección precoz de enfermedades congénitas, por provincias de Castilla y León. Año 2015

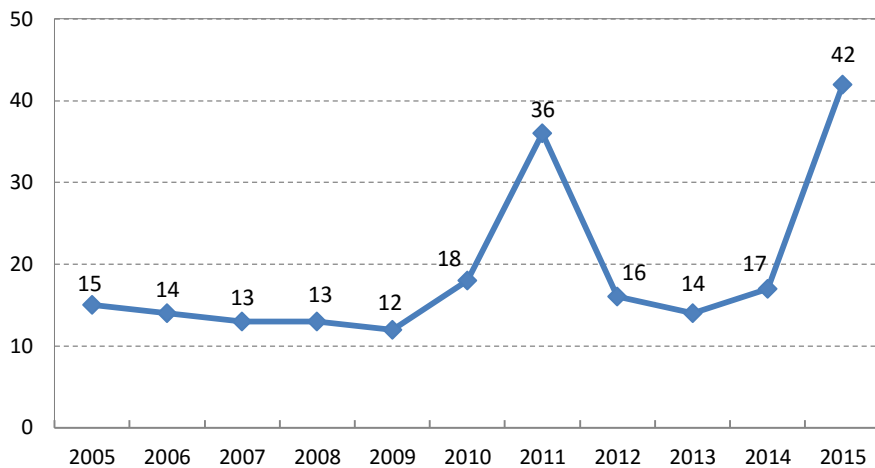
	Casos sospechosos positivos			
	Hipotiroidismo	Fenilcetonuria	Fibrosis quística	Hiperplasia suprarrenal
Ávila	1	0	0	0
Burgos	0	2	0	2
León	2	0	0	6
Palencia	1	0	2	1
Salamanca	2	0	2	7
Segovia	0	0	0	2
Soria	1	0	0	0
Valladolid	2	1	1	3
Zamora	0	0	0	4
<b>Castilla y León</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>25</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 4.2. Evolución temporal

En el siguiente gráfico se observa cómo el número de casos sospechosos positivos detectados es aproximadamente constante hasta el año 2009, año en el que se incluye además la detección de la *hiperplasia suprarrenal congénita*. En los tres siguientes años descendió el número de casos a prácticamente a la mitad. En 2015 asciende a 42 recién nacidos con alguna enfermedad congénita del Programa, principalmente por el número de casos con *hiperplasia suprarrenal congénita* (25).

**Gráfico 5.** Evolución temporal del número de recién nacidos que dan positivo en alguna enfermedad congénita del Programa de detección precoz de enfermedades congénitas de Castilla y León. Años 2005-2015



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 5. Programa de consejo genético en cáncer

El **Programa de consejo genético en cáncer** nace con el objetivo de proporcionar información a pacientes y familiares sobre la naturaleza, herencia e implicaciones de los desórdenes genéticos, así como de las medidas de seguimiento y profilaxis disponibles, en función del posible riesgo a padecer el cáncer en estudio.

El Programa se inició en el año 2003 con el consejo genético en cáncer de mama y ovario hereditario. Posteriormente, se amplía en 2005 al consejo genético en cáncer colorrectal hereditario.

En la Comunidad se dispone de tres Unidades de Consejo Genético en Cáncer (UCGC), ubicadas en las Áreas de Salud de Burgos, Salamanca y Valladolid. Cada Unidad de Consejo Genético recibe casos y familiares de las Áreas que tiene asignadas. Los laboratorios donde se realizan los análisis genéticos están situados en Salamanca en el C.I.C. (Centro de Investigación del Cáncer) y en Valladolid en el I.B.G.M. (Instituto de Biología y Genética Molecular).

### 5.1. Consultas

A lo largo del año 2015 se han contabilizado dentro del *Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario* 723 primeras consultas a pacientes y familiares.

Desde que se inició el Programa en el año 2003, se han realizado cerca de 5.000 primeras consultas a pacientes y familiares.

**Tabla 7.** Número de primeras consultas a pacientes y familiares incluidos en el Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario en Castilla y León. Año 2015 y acumulado hasta 2015.

Cáncer de mama y ovario	1ª consultas			
	Año 2015		Acumuladas hasta 2015	
	Pacientes	Familiares	Pacientes	Familiares
Unidad de C.G de Burgos	70	62	1.153	727
Unidad de C.G de Salamanca	212	98	1.631	374
Unidad de C.G de Valladolid	210	71	871	239
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>231</b>	<b>3.655</b>	<b>1.340</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En 2015 se han contabilizado dentro del *Programa de consejo genético en cáncer colorrectal* 409 primeras consultas a pacientes y familiares.

Desde que se inició el Programa en el año 2005, se han realizado más de 2.000 primeras consultas a pacientes y familiares.

**Tabla 8.** Número de primeras consultas a pacientes y familiares incluidos en el Programa de consejo genético en cáncer colorrectal en Castilla y León. Año 2015 y acumulado hasta 2015.

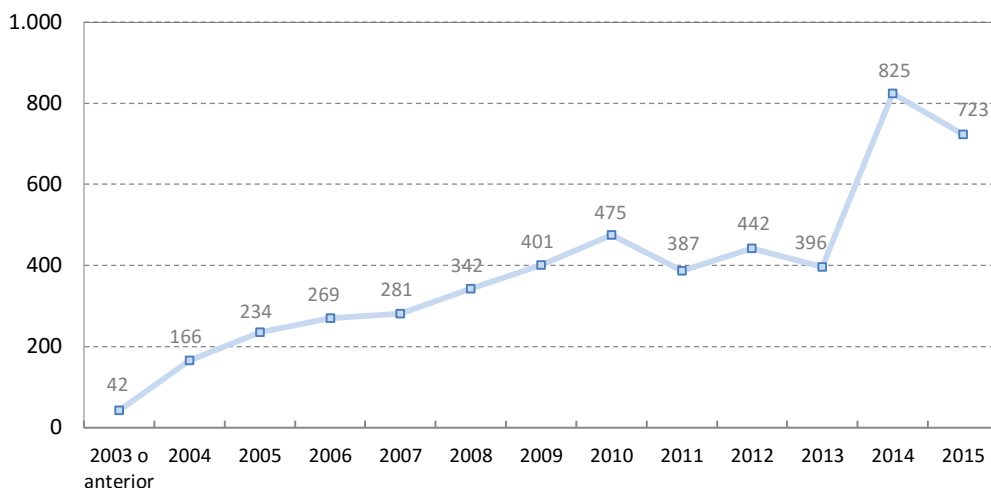
Cáncer colorrectal	1ª consultas			
	Año 2015		Acumuladas hasta 2015	
	Pacientes	Familiares	Pacientes	Familiares
Unidad de C.G de Burgos	20	17	215	185
Unidad de C.G de Salamanca	145	46	908	126
Unidad de C.G de Valladolid	125	56	447	155
<b>Total</b>	<b>290</b>	<b>119</b>	<b>1.570</b>	<b>466</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

## 5.2. Evolución temporal

En el siguiente gráfico se observa una tendencia ascendente en el número de primeras consultas en el Programa hasta el año 2010, estabilizándose hasta el año 2013 en torno a las 400 consultas. En los dos últimos años, las primeras consultas en el *Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario* han aumentado notablemente, debido fundamentalmente a una mayor demanda de este servicio.

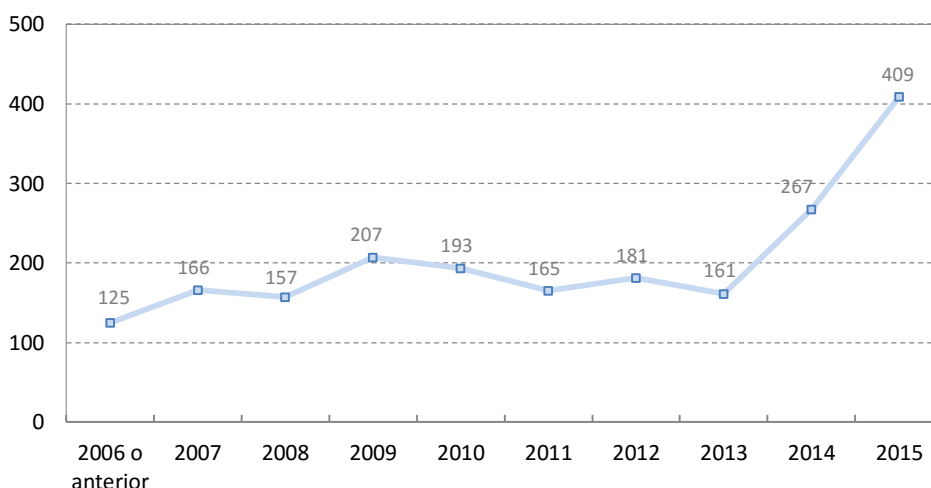
**Gráfico 6.** Evolución temporal del número de primeras consultas a pacientes y familiares dentro del Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario de Castilla y León.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Para los casos del cáncer colorrectal, en el gráfico se observa que hasta el año 2013 el número de consultas ha oscilado en valores cercanos a 200. En los dos últimos años, las primeras consultas en el *Programa de consejo genético en cáncer colorrectal* han aumentado notablemente, debido fundamentalmente a una mayor demanda de este servicio.

**Gráfico 7.** Evolución temporal del número de primeras consultas a pacientes y familiares dentro del Programa de consejo genético en cáncer colorrectal de Castilla y León.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Los incrementos en ambos Programas también se deben, en parte, tras la adquisición, por parte de la Consejería, de secuenciadores de nueva generación con una mayor capacidad de análisis.

## 6. Programa de detección precoz de hipercolesterolemia familiar

El **Programa de detección precoz de hipercolesterolemia familiar**, que se viene desarrollando desde noviembre de 2008, permite garantizar en toda la Comunidad de Castilla y León, el acceso al estudio genético a todas las personas susceptibles de padecer dicha enfermedad.

El estudio genético de hipercolesterolemia familiar es un proceso por el cual se informa a las personas susceptibles de padecer enfermedad sobre el riesgo de complicaciones cardiovasculares, la posibilidad de transmitirlo a sus descendientes, así como de las opciones de estilo de vida y terapéuticas disponibles para reducir el riesgo de muerte prematura. Los casos índices son incluidos en el Programa si cumplen los criterios diagnósticos de *Hipercolesterolemia Familiar Heterocigota* (Programa Internacional de la OMS, MedPed), aplicables a mayores de 18 años.

El número de casos índices estudiados en nuestra Comunidad Autónoma, hasta el año 2015, es de 1.147. Las provincias con un mayor número de estudios son Valladolid, con 304, y Salamanca, con 203. El porcentaje de positivos del total de casos índices estudiados es del 42,7%.

Por provincia, Soria, Zamora y Burgos tienen un mayor número de casos positivos, con el 53,8%, 53,8% y 49,3% respectivamente.

**Tabla 9.** Número total de casos índices y positivos del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar, por provincias de Castilla y León. Desde el inicio hasta el año 2015.

	Número de estudios	Positivos	% de positivos
Ávila	84	33	39,3%
Burgos	140	69	49,3%
León	151	63	41,7%
Palencia	122	43	35,2%
Salamanca	203	87	42,9%
Segovia	39	18	46,2%
Soria	52	28	53,8%
Valladolid	304	121	39,8%
Zamora	52	28	53,8%
<b>Castilla y León</b>	<b>1.147</b>	<b>490</b>	<b>42,7%</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

La realización de la cascada familiar a partir de un caso índice es uno de los objetivos del Programa. El número de familiares estudiados hasta diciembre de 2015 es de 596. Respecto a los casos de familiares de primer grado estudiados, el 64,8% da resultado positivo.

Por provincia, Soria y Burgos son las que tienen un mayor porcentaje de positivos, con el 85,0% y 76,1% respectivamente.

El ratio familiares estudiados/casos índice positivos, acumulado hasta 2015, es de 1,22. A lo largo del año 2016 se va a impulsar de modo específico dentro del Programa, la realización de cascada familiar a todos los casos índices diagnosticados.

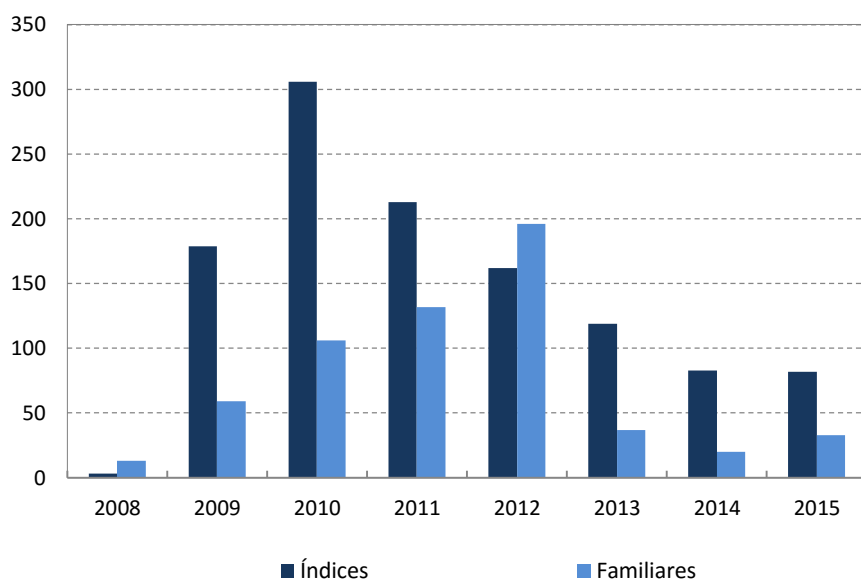
**Tabla 10.** Número total de casos familiares en primer grado y positivos del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar, por provincias de Castilla y León. Desde el inicio hasta el año 2015

	Número de estudios	Positivos	% de positivos
Ávila	36	17	47,2%
Burgos	92	70	76,1%
León	141	93	66,0%
Palencia	29	15	51,7%
Salamanca	92	56	60,9%
Segovia	28	17	60,7%
Soria	20	17	85,0%
Valladolid	124	78	62,9%
Zamora	34	23	67,6%
<b>Castilla y León</b>	<b>596</b>	<b>386</b>	<b>64,8%</b>

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

En el gráfico se observa una tendencia decreciente del número de pruebas solicitadas dentro del Programa desde el año 2012. En el último año se han realizado 115 diagnósticos genéticos, de los cuales, 82 han correspondido a casos índices y 33 a casos familiares.

**Gráfico 8.** Evolución temporal del número de solicitudes de diagnóstico, casos índices y casos familiares, dentro del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar de Castilla y León. Años 2008-2015.



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.



## 7. Programa de prevención y detección precoz del cáncer colorrectal

El **Programa de prevención y detección precoz de cáncer colorrectal** tiene como objetivo reducir la incidencia y la mortalidad por este tipo de cáncer, mediante la detección de lesiones precancerosas (pólipos) y cánceres colorrectales cuando aún no presentan síntomas. La población diana son hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años.

Tras la realización del estudio piloto en la zona de influencia del Hospital Medina del Campo, a mediados del año 2011 se amplió la cobertura del Programa al Área de Salud de Soria y el 1 de noviembre de 2013 a todas las Áreas de Salud de Castilla y León.

La prueba de cribado utilizada es el test de sangre oculta en heces (TSOH), que debe realizarse cada 2 años y como prueba de confirmación diagnóstica se utiliza la colonoscopia.

En 2015 se ha invitado a participar a las personas con edades comprendidas entre los 60 y 69 años. En años sucesivos se irá rebajando dicha edad de invitación hasta completar la población diana.

En el año 2015 se han realizado 65.675 test de sangre oculta en heces válidos en el conjunto de las Áreas de Salud de Castilla y León, lo cual ha supuesto, en relación con las personas invitadas, una participación del 38,3%. Por provincias, el porcentaje de participación más alto se logra en la provincia de Valladolid (41,8%), en cambio, el más bajo está en Salamanca (33,5%).

Se ha precisado confirmación diagnóstica en 5.780 casos (test positivos) mediante la realización de una colonoscopia, lo que supone un porcentaje del 8,8%.

**Tabla 11.** Resultados de participación y test positivos en el Programa de prevención y detección precoz del cáncer colorrectal, por provincias. Personas con edad de 60 a 69 años. Año 2015

	Invitaciones válidas <sup>1</sup> enviadas	TSOH válidos	% de participación	Nº pruebas TSOH +	% positivos
Ávila	10.647	3.976	37,3%	378	9,5%
Burgos	24.533	9.154	37,3%	776	8,5%
León	33.119	13.163	39,7%	1.197	9,1%
Palencia	12.389	4.661	37,6%	341	7,3%
Salamanca	22.190	7.434	33,5%	901	12,1%
Segovia	8.606	3.146	36,6%	265	8,4%
Soria	11.724	4.616	39,4%	252	5,5%
Valladolid	35.768	14.933	41,8%	1.224	8,2%
Zamora	12.382	4.592	37,1%	446	9,7%
<b>Castilla y León</b>	<b>171.358</b>	<b>65.675</b>	<b>38,3%</b>	<b>5.780</b>	<b>8,8%</b>

<sup>1</sup> Se considera invitación válida la que no se devuelve por correo postal.

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Respecto a los resultados, en el conjunto de la Comunidad, se han detectado: 144 cánceres invasivos, 796 adenomas de alto riesgo/cánceres in situ y 661 adenomas de bajo riesgo.

## 8. Anexos

### 8.1. Índice de tablas

Tabla 1. Número de citologías y resultados positivos en el Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero, por provincias de Castilla y León. Año 2015. ....	4
Tabla 2. Número de muestras para determinación de VPH, número y porcentaje de muestras de VPH positivas y número de muestras positivas para los genotipos 16-18, por provincia. Año 2015.....	5
Tabla 3. Número de mamografías realizadas y mamografías sospechosas positivas en el Programa de detección precoz de cáncer de mama, por provincias de Castilla y León. Año 2015. ....	7
Tabla 4. Niños cribados en el programa para la detección precoz de la hipoacusia infantil, por provincias de Castilla y León. Año 2015.....	9
Tabla 5. Número de niños estudiados en el Programa de detección precoz de enfermedades congénitas, por provincias de Castilla y León. Año 2015.....	11
Tabla 6. Número de casos sospechosos positivos en el Programa de detección precoz de enfermedades congénitas, por provincias de Castilla y León. Año 2015.....	11
Tabla 7. Número de primeras consultas a pacientes y familiares incluidos en el Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario en Castilla y León. Año 2015 y acumulado hasta 2015.....	13
Tabla 8. Número de primeras consultas a pacientes y familiares incluidos en el Programa de consejo genético en cáncer colorrectal en Castilla y León. Año 2015 y acumulado hasta 2015.....	13
Tabla 9. Número total de casos índices y positivos del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar, por provincias de Castilla y León. Desde el inicio hasta el año 2015. ....	15
Tabla 10. Número total de casos familiares en primer grado y positivos del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar, por provincias de Castilla y León. Desde el inicio hasta el año 2015 .....	16
Tabla 11. Resultados de participación y test positivos en el Programa de prevención y detección precoz del cáncer colorrectal, por provincias. Personas con edad de 60 a 69 años. Año 2015.....	17

### 8.2. Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución temporal del número de citologías y porcentaje de citologías positivas en el Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero en Castilla y León. Años 2006-2015. ....	6
Gráfico 2. Evolución temporal del número de muestras para determinación de VPH y porcentaje de muestras de VPH positivas. Castilla y León. Años 2008-2015. ....	6
Gráfico 3. Evolución temporal del número de mamografías y porcentaje de resultados sospechosos positivos en el Programa de detección precoz de cáncer de mama en Castilla y León. Años 2003-2015. ....	8
Gráfico 4. Evolución temporal del porcentaje de niños cribados para el Programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia infantil en Castilla y León. Años 2005-2015. ....	10
Gráfico 5. Evolución temporal del número de recién nacidos que dan positivo en alguna enfermedad congénita del Programa de detección precoz de enfermedades congénitas de Castilla y León. Años 2005-2015 .....	12
Gráfico 6. Evolución temporal del número de primeras consultas a pacientes y familiares dentro del Programa de consejo genético en cáncer de mama y ovario de Castilla y León. ....	14
Gráfico 7. Evolución temporal del número de primeras consultas a pacientes y familiares dentro del Programa de consejo genético en cáncer colorrectal de Castilla y León. ....	14
Gráfico 8. Evolución temporal del número de solicitudes de diagnóstico, casos índices y casos familiares, dentro del Programa de detección precoz de la hipercolesterolemia familiar de Castilla y León. Años 2008-2015. ..	16