



■ Convocatòria de mitjans ■

Comença la implantació del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte a les comarques d'Osona, la Garrotxa i el Ripollès

En els propers dos anys es convidaran a participar-hi 56.554 homes i dones d'entre 50 i 69 anys de les tres comarques

El desplegament compta amb la col·laboració dels Rotary Club de Vic-Osona, Olot-la Garrotxa i del Ripollès

El Servei Únic de Digestologia dels hospitals de Vic, Olot i Campdevàrol facilita la implantació del Programa simultàniament a les tres comarques.

Aquest proper mes de gener es posarà en marxa el Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR) a les comarques d'Osona, la Garrotxa i el Ripollès, en el marc del desplegament progressiu d'aquest programa a tot Catalunya. Aquest programa està adreçat a la població que té més possibilitats de patir aquest tipus de tumors. L'organització ha implicat la coordinació dels col·legis de farmacèutics Girona i de Barcelona, l'atenció primària, la unitat d'endoscòpies dels hospitals de Vic, Olot i Campdevàrol i l'Oficina Tècnica de Cribratge, gestionada per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) a les comarques de la Garrotxa i el Ripollès i pel Consorci Hospitalari de Vic a la comarca d'Osona, tot plegat amb el suport del CatSalut. Els Rotary Club de Vic-Osona, Olot-la Garrotxa i del Ripollès col·laboren econòmicament en el desplegament a les seves respectives comarques.

El mètode de cribratge es fa a partir d'una anàlisi per detectar si hi ha restes de sang a la femta. La participació en el programa és voluntària, amb una realització biennal. S'invitarà a la població diana -tots els homes i dones que tinguin entre 50 i 69 anys durant l'any en curs-, els quals rebran una carta a casa seva on se'ls explicarà el programa i se'ls informarà de com participar-hi. Es realitzarà un segon enviament de cartes de recordatori a totes aquelles persones que no hagin contestat en dues setmanes.

Per dur a terme la implantació del PDPCCR ha estat molt important la implicació de les farmàcies com a centres de salut informadors i facilitadors dels kits. El seu horari d'obertura al públic facilita l'accessibilitat al programa a les persones que hi vulguin participar. Així, aquests s'hauran de dirigir a una oficina de farmàcia amb la carta que hagin rebut, on hi haurà imprès un codi d'identificació personal. A la farmàcia li donaran un kit per dipositar la mostra de femta, i les instruccions de com conservar-la fins que la porti de nou a la farmàcia. Les farmàcies que participen en el Programa enviaran dos cops a la setmana les mostres al laboratori del PDPCCR.



Els resultats de les anàlisi seran publicats informàticament a la Història Clínica Compartida de Catalunya. Si són negatius, els participants rebran una carta on se'ls informarà d'aquest resultat. Si són positius, seran citats per a una visita a la Unitat d'Endoscòpies del centre respectiu, on se'ls informarà del resultat i del procés a seguir a partir d'aleshores, que parteix de la realització d'una colonoscòpia diagnòstica. Segons els resultats d'aquest estudi, s'indicarà al pacient què cal fer: participar de nou en el programa al cap de dos anys si el risc és baix, pot ser necessària una segona exploració al cap d'un temps (1 o 3 anys) o pot ser derivat a un centre de diagnòstic i tractament en el cas que es confirmi la presència de càncer.

Desplegament per comarques

En total es convidarà a participar a 56.554 homes i dones de les tres comarques d'entre 50 i 69 anys: 13.456 de la Garrotxa, 6.809 del Ripollès i 36.289 d'Osona. Un 6% dels participants al Programa solen tenir resultats positius que cal estudiar. Totes les farmàcies de la zona s'han adherit al PDPCCR.

El desplegament començarà a partir de gener de 2015 als municipis de les dues àrees bàsiques de salut (ABS) de Vic amb 10.181 persones i de l'ABS de Ripoll-Sant Joan de les Abadesses, 4.089 i de les ABS de Sant Joan les Fonts i la Vall d'en Bas, 2.909 persones convidades. Al llarg de 2 anys s'aniran desplegant a totes les ABS de les tres comarques i un cop s'hagi implantat a totes es tornarà a iniciar.

Organització del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

El PDPCCR és únic per a tot Catalunya però s'ofereix i es gestiona de manera descentralitzada.

El Programa s'organitza en:

- Oficines Territorials de cribratge, que en el cas de la Regió Sanitària de Girona gestiona l'IAS i a la Regió Sanitària de la Catalunya Central el Consorci Sanitari de Vic. S'encarrega de la gestió, el seguiment i l'avaluació del cribratge al territori: gestió de les invitacions, coordinació del lliurament, recollida i processament de les proves de cribratge, coordinació amb les unitats d'endoscòpia i seguiment de l'activitat i control de qualitat del procés de cribratge.
- Unitats d'Endoscòpia de Cribratge, en el marc del Servei únic de Digestologia del l'Hospital de Campdevàrol, Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa i Consorci Sanitari de Vi, les respectives unitats de digestologia de cada centre.
- Les farmàcies, que actuen com a agent de salut, donant informació, fent el lliurament del kit, la supervisió de la conservació i l'enviament de la mostra al laboratori.
- L'equip d'Atenció Primària i els professionals de l'atenció especialitzada extrahospitalària, a més fells farmacèutics, tenen un important paper en el



programa en el vessant de la informació i consell sobre el programa i la detecció precoç i la participació en el circuit del programa.

- Oficina de cribatge de Catalunya, té per funcions definir i garantir l'aplicació dels criteris comuns d'organització, de qualitat, d'avaluació i coordinar les Oficines Territorials de Cribatge.

El càncer de còlon i recte

A Catalunya cada any se'n diagnostiquen més de 4.000 casos nous de càncer de còlon i recte i actualment ha esdevingut la segona causa de mort per càncer a Catalunya, tant en homes com en dones, amb 1.900 defuncions/any. Així doncs, la supervivència als cinc anys se situa al voltant del 50%. La tendència recent indica una clara estabilització de la mortalitat en homes i un descens en dones.

La majoria dels càncers de còlon i recte es desenvolupen a partir de pòlips adenomatosos. Això no obstant, la presència de pòlips és freqüent a la població i només un petit percentatge progressa a càncer. El temps mitjà necessari per a completar aquesta progressió és llarg, probablement de 10 o més anys, fet que permet prevenir o detectar precoçment el càncer de còlon i recte i millorar-ne el pronòstic.

Donat que aquest càncer és asimptomàtic fins que està molt avançat, és molt important la participació en aquest tipus de programes de detecció precoç. La prova de detecció de sang oculta en femta és l'única que ha demostrat la seva eficàcia en assaigs controlats aleatoritzats.

Dimecres 15 de desembre