



■ Comunicat de premsa ■

El Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte s'amplia a tota la Regió Sanitària de Girona aquest setembre

Es començarà a estendre alhora a les comarques on encara no s'havia implantat, amb l'objectiu de tenir cobert tot el territori a finals de 2017

El Programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte (PDPCCR) s'estendrà a partir del setembre a totes les comarques de la Regió Sanitària Girona on encara no s'havia implantat: Gironès, Pla de l'Estany, la Selva, Alt Empordà i Alt Maresme. Cal recordar que el Programa es va començar a introduir a la Regió el 2013 per la comarca del Baix Empordà (en aquests moments ja s'ha iniciat la segona ronda) i que aquest any 2015 s'ha estès a la Garrotxa i el Ripollès.

El proper mes de setembre començaran a enviar-se les primeres cartes invitant a tots els homes i dones que tinguin entre 50 i 69 anys –el col·lectiu amb més probabilitats de patir aquest tipus de càncer– de les primeres ABS per on s'estendrà: Girona 4 de Girona, Santa Coloma de Farners, Blanes, l'Escala i Canet. Així, en aquest darrer trimestre un total de 14.161 veïns d'aquestes àrees rebran una carta a casa seva on se'ls explicarà el programa i se'ls informarà de com participar-hi. La participació és voluntària.

Els veïns que hagin rebut la carta d'invitació i que vulguin participar-hi, s'hauran de dirigir a una oficina de farmàcia adherida al programa. L'interessat haurà de lliurar la carta que hagi rebut, on hi haurà imprès un codi d'identificació personal. A la farmàcia li faran unes preguntes sobre els seus antecedents personals i familiars i li donaran un kit per dipositar una mostra de femta i les instruccions de com conservar-la fins que la porti de nou a l'establiment. El mètode de cribratge es fa a partir d'una anàlisi per detectar si hi ha restes de sang a la femta.

Si són negatius els resultats de les anàlisis, els participants rebran una carta on se'ls informarà d'aquest resultat i se'ls tornarà a convidar al cap de dos anys. 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.

El procés d'implantació és el mateix a totes les comarques, per àrea bàsiques de salut (ABS) i durant dos anys fins a tenir cobert tot el territori comarcal, un total de 144.206 habitants. S'estima que s'adherirà al programa el 50% de la població i



que s'hauran de realitzar unes 3.800 colonoscòpies. La unitat d'endoscòpies de l'Hospital de Santa Caterina, serà la de referència per als habitants del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior; els de l'Alt Empordà s'hauran de dirigir a l'Hospital de Figueres i els de la zona de l'Alt Maresme i la Selva Marítima tenen com a referència la Corporació de Salut del Maresme i la Selva (hospitals de Sant Jaume de Calella i Comarcal de Blanes) en cas que s'hagin de realitzar una colonoscòpia.

Aquest programa, situat en el marc del Pla de Salut de Catalunya 2011-2015 de potenciar els aspectes preventius, 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 de Girona i Barcelona –per les ABS de l'Alt Maresme-, l'atenció primària, les unitats d'endoscòpies dels hospitals comarcals i l'Oficina Tècnica de Cribatge, gestionada per l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), tot plegat amb el suport de la Regió Sanitària del CatSalut. Per tal de poder estendre el programa a tota la Regió, aquest mes de setembre es duran a terme els últims preparatius previs: es farà la formació als farmacèutics i als professionals de l'atenció primària, s'habilitaran els sistemes d'informació per garantir la connectivitat entre l'Oficina Tècnica, el laboratori, i les unitats d'endoscòpies dels hospitals, i es farà la primera tramesa de cartes.

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.

27 d'agost de 2015