

El Programa de Detecció del Càncer de Còlon i Recte evita 12 casos a l'Alt Pirineu

Gràcies a la realització d'aquestes proves, s'han detectat un total de 29 càncers a l'Alt Pirineu i Aran | L'actuació ha suposat una inversió de 3,5 M? per part de la Diputació des del 2013



Les dades es van presentar ahir a la Diputació de Lleida | Diputació

Aquest dijous s'ha presentat a la Diputació de Lleida (<http://diputaciolleida.cat>) el balanç del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte a la Regió Sanitària de Lleida i a la de l'Alt Pirineu i Aran. Finançat per la corporació, des del 2013 el programa ha citat en aquest període 175.000 lleidatans i ja ha permès detectar 273 càncers invasius i un total de 1.228 lesions neoplàsiques, d'aquestes 885 d'alt risc, de les quals s'estima que un 10% acaben derivant en càncers.

La presentació dels resultats ha anat a càrrec del president de la Diputació de Lleida, Joan Reñé, acompanyat pel director dels Serveis Territorials de Salut, Jordi Cortada; Montse Llorens, responsable del programa a la Regió Sanitària de Lleida; i la pallaresa Lourdes Magrí, responsable del programa a la regió de l'Alt Pirineu i Aran.

Les dades conjuntes del programa des del 2010 afirmen que des de l'inici del programa s'han fet 179.200 citacions a homes i dones de la RS Lleida d'entre 50 i 69 anys d'edat. Pel que fa als resultats conjunts, 7.217 de les proves efectuades han donat positiu en el cribratge, de les quals 767 a la Regió Sanitària de l'Alt Pirineu i Aran, motiu pel qual s'han efectuat posteriorment 5.558

colonoscòpies (5.350 i 688).

Gràcies a la realització d'aquestes colonoscòpies, s'han detectat un total de 273 càncers invasius, dels quals 29 a l'Alt Pirineu i Aran, així com 3.645 lesions neoplàsiques, 466 a l'Alt Pirineu i Aran). D'aquestes lesions, 885 (123 a la RS de l'Alt Pirineu i Aran) eren considerats adenomes d'alt risc, i tenint en compte que un 10% d'aquestes acaben derivant en càncers, es pot xifrar en 88 (12 a la RS Alt Pirineu i Aran) els nous casos de càncer que el programa ha evitat en tota la demarcació. Cal recordar que les dades de la RS de Lleida abasten el període 2010-2017, mentre que les de la RS Alt Pirineu-Aran corresponen al 2013-17.

El desenvolupament del programa a tota la població de Lleida i Alt Pirineu i Aran ha estat possible gràcies al finançament de la Diputació, que Joan Reñé ha xifrat en "3,5 milions d'euros des que es va iniciar el programa al 2013", tot i que des del 2010 funcionava com a programa pilot. El president de la Diputació també ha destacat que "en aquests cinc anys s'han beneficiat dels controls 175.000 lleidatans, la tercera part llarga de la població", de manera que ha mostrat la seva satisfacció per "un programa emblemàtic" de la corporació focalitzat en "l'acció preventiva".



Imatge de l'acte de presentació dels resultats del programa. Foto: Diputació

Gràcies a aquest finançament de la Diputació, l'any 2015 es va aconseguir desplegar el programa al 100% de la Regió Sanitària de Lleida, i l'any 2016 el desplegament ja era efectiu al conjunt del territori.

Com funciona el programa

El Programa de Diagnòstic Precoç del Càncer de Còlon i Recte consisteix en la realització d'una prova de sang oculta en femta. Aquesta prova es complementa si és necessari amb una fibrocolonoscòpia per tal de detectar lesions i si és adient, aplicar-ne un tractament. La participació

en el diagnòstic precoç redueix un 17% les probabilitats de tenir càncer colo-rectal.

L'OTC (Oficina Tècnica de Cribratge) de cada RS dissenya les actuacions del programa tenint en compte la dispersió territorial. Les persones d'entre 50 i 69 anys reben una carta personalitzada d'invitació a participar en el PDPCCR, on se'ls informa del programa i se'ls convida a adreçar-se al seu Centre d'Atenció Primària o consultoris locals per tal de recollir la prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF). Posteriorment l'han de lliurar al mateix centre mèdic per analitzar-la.

Si la prova resulta negativa, els usuaris reben el resultat per carta en el seu domicili. Si presenten sang en les deposicions (positivitat esperada: 6%), són citats per telèfon a la Consulta de la Unitat de Cribratge (CUC) corresponent, on se'ls proposa fer-se una colonoscòpia. Les colonoscòpies es fan amb sedació i són terapèutiques (casi en el 90% dels casos), és a dir, en el mateix moment s'extirpen les lesions benignes, com ara els adenomes, que s'hi puguin trobar.

El programa és fruit de la col·laboració de la Diputació de Lleida amb la Regió Sanitària Lleida de CatSalut i el Departament de Salut en el desenvolupament dels programes poblacionals de Detecció Precoç, tant de Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR) com de Càncer de Mama (PDPCM).