



DIGESTIVO ES UN PROGRAMA MÁS COSTE-EFICAZ QUE EL 'SCREENING' DE CÁNCER DE MAMA

El cribado de colon podría reducir un 50% la mortalidad

→ La instauración de programas de cribado de cáncer de colon es más coste-efectivo que los de mama, ya que reducen notablemente la mor-

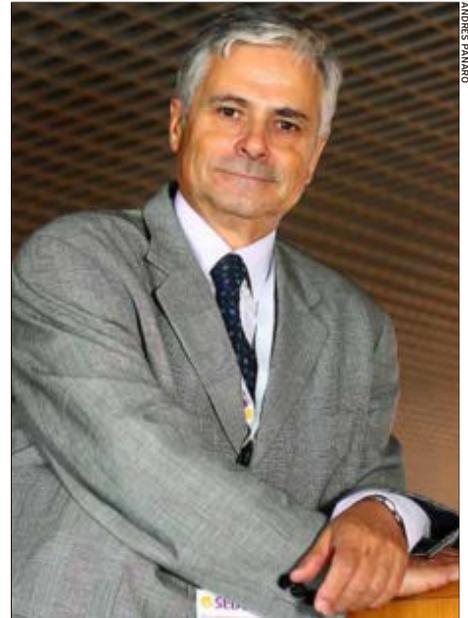
talidad en los que entran en ellos. El miedo de los especialistas es que por la crisis económica se descuide su implantación.

■ **María R. Lagoa** Vigo
Los responsables del Sistema Nacional de Salud comienzan a asumir y liderar la implantación del cribado de cáncer de colon en población de riesgo medio, con más de 50-55 años, pero la actual crisis económica podría poner en peligro un proceso que está dando los primeros pasos. La Sociedad Española de Patología Digestiva y los especialistas que han participado en Santiago de Compostela en el congreso nacional han abogado por que continúe la generalización de estos pro-

gramas ya que el cribado de colon es uno de los de mayor coste-beneficio, más rentable que el de mama, plenamente desarrollado en nuestro país. Los datos apuntan a que reduce un 90 por ciento la mortalidad. El cáncer colorrectal constituye un gran problema epidemiológico en España con una incidencia anual de más de 25.000 casos (16 por ciento de todos los cánceres) y una mortalidad cada año superior a 12.000 casos. El 6 por ciento de las personas con más de 50 años desarrollará esta enfer-

medad. Dichos datos conforman la primera premisa del un silogismo que no admite discusión. La segunda es que el cribado de colon evita el cáncer porque detecta lesiones premalignas. Robert Bresalier, representante en el congreso de la Sociedad Americana de Gastroenterología, ha argumentado la conclusión: "El cribado es la mejor estrategia para evitar la mortalidad". A tenor de las cifras que ha aportado este especialista, las muertes por este tumor podrían reducirse a la mitad.

Fernando Carballo, jefe del Servicio de Medicina del Aparato Digestivo del Hospital Universitario Virgen de La Arrixaca, de Murcia, que en el congreso ha moderado la mesa redonda sobre *Cáncer de colon y recto: una perspectiva multidisciplinar*, ha sacado a colación un estudio realizado por Julio López Bastida, del Servicio Canario de Salud, que refrenda la rentabilidad de los cribados de colon: el coste por año ganado de vida por cáncer de mama es de 18.500 euros, mientras que por cáncer de colon es de 1.130 euros.



Fernando Carballo, del Hospital Virgen de La Arrixaca.

Los programas de cribado pueden hacer descender la mortalidad un 90 por ciento en los sujetos que se someten a estudios periódicos

AUMENTO DE LA EXPECTATIVA DE VIDA

Fernando Carballo ha calificado de espectacular el avance tanto de los tratamientos quirúrgicos, como oncológicos, quimioterápicos y radioterápicos, que están mejorando los resultados tanto en curaciones como en supervivencia. Paralelamente, la tendencia actual es que el paciente tenga un abordaje multidisciplinar a través de comités de tumores que ofrecen un plan terapéutico global y personalizado. Todo esto ha conducido a un aumento de la expectativa de vida de las personas con cáncer avanzado superior a cinco

años, según ha apuntado Carballo. El especialista ha destacado el papel que ha tenido la investigación traslacional, "que permite abordar mejor el difícil problema de la estratificación del riesgo e identificación de variantes genéticas y familiares". Los avances propiciados por la técnica quirúrgica y los métodos de imagen han conducido a mejores supervivencias de la cirugía de las metástasis hepáticas y pulmonares. La combinación del tratamiento quirúrgico con la quimio y radioterapia también está teniendo un resultado muy positivo.

Estas pruebas parecen haber convencido a los responsables sanitarios, "quienes han empezado a asumir y, lo que es más importante, a liderar el cribado poblacional". Carballo ha explicado a DIARIO MÉDICO que el primer programa piloto se instauró en Cataluña y que después se iniciaron en Valencia y Murcia. Más tarde, se han sumado Aragón, País Vasco, Cantabria, Extremadura y Canarias. Otras comunidades como Galicia, Castilla y León, Madrid y Baleares se han comprometido a ponerlo en marcha.

El especialista teme que las dificultades económicas por las que atraviesa el país pongan en peligro la extensión del cribado de colon y ha recordado a los gestores que "se ahorra dinero y se gana en salud", puesto que resulta mucho más costoso el tratamiento de la enfermedad. Carballo ha desempeñado un papel protagonista en el programa impulsado en Murcia que, a diferencia de otras autonomías, prefirió

un método inmunológico en el análisis de sangre en heces. Los resultados apuntan a que detecta mejor los adenomas de alto riesgo. En España y en otros países como Estados Unidos, el cribado tiene dos fases: la primera es el análisis de sangre oculta en heces y, si el resultado es positivo, la colonoscopia. El modelo clásico es químico (prueba de Guayaco), mientras que el utilizado en Murcia es inmunológico.