



Otras Noticias

La tendencia al alza del cáncer colorrectal en Aragón apoya la extensión de programas de cribado y prevención

Tras obtener las previsiones de un estudio realizado en Aragón y publicado en el último número de la Revista Española de Enfermedades Digestivas (REED) en el que, a través de una proyección matemática a futuro se revela la tendencia al alza del cáncer colorrectal entre la población aragonesa, los autores han sugerido la necesidad de planificar medidas de prevención y tratamiento más eficaces para este tipo de neoplasia.

Zaragoza 29/01/2013



Las proyecciones de este estudio (REED Vol 104 N° 10, pp 518-523, 2012) se basan en los datos de 1998 a 2007 y revelan que en hombres la prevalencia pasaría de una tasa de 237,2 a 273,7 casos por 100.000 habitantes/año al comparar datos entre 2007 y 2022. La tasa de incidencia aumentaría de 48,2 a 55,2 casos y la mortalidad de 22,7 a 26,0. En mujeres, se espera una reducción de la prevalencia de 181,5 a 167,9 casos por 100.000 habitantes/año, de la tasa de incidencia que disminuiría de 25,0 a 22 y de la mortalidad igualmente descendería de 11,3 a 10,3 casos por 100.000 habitantes/año.



A partir de los datos españoles de 2008 que cifran en 28.551 los nuevos casos y en 14.303 el número de muertes debidas al cáncer colorrectal: el proyecto internacional Globocan, prevé que en 2015 estas cifras aumenten a 32.197 nuevos casos y 16.104 muertes. El primer autor del estudio es D.L. Bezerra de Sousa completa estas estimaciones hasta 2022 para la Comunidad Autónoma de Aragón.

Programas de cribado colorrectal

El estudio señala que existen tres causas que pueden relacionarse con el descenso de las tasas de mortalidad por cáncer colorrectal: los cambios en los factores de riesgo (obesidad, la actividad física reducida y el consumo de tabaco y alcohol), los programas de cribado y las mejoras en los tratamientos. Según Miguel Muñoz Navas, actual Presidente de SEPD, y co-autor en el mismo número de REED de un artículo de revisión sobre este mismo tema, "la mayor esperanza para revertir esta situación es la prevención y el cribado. Los datos epidemiológicos apoyan la necesidad de extender los programas de cribado a todo el territorio español, tanto para evitar el sufrimiento de las personas como porque son coste efectivos".

En la misma línea, los autores del estudio aragonés indican que la detección de lesiones precancerígenas o en estadio precoz, a través de programas de screening, juntamente con los avances en las técnicas quirúrgicas y la adopción de protocolos de tratamiento deben ser medidas utilizadas para reducir la mortalidad y la incidencia del cáncer colorrectal. Fernando Carballo, Responsable de Excelencia Clínica de SEPD, y también co-autor de la antes mencionada revisión, comentó "el efecto de la colonoscopia es doble, ya que suma capacidad de diagnóstico con tratamiento directo de precursores malignos (adenomas) e incluso carcinomas no invasivos con buen pronóstico".

Costes de tratamiento y de cribado

La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) afirma que el cribado del colon es altamente coste-efectivo con una ratio alrededor de los 2.500 euros por año de vida ajustado por calidad. Fernando Carballo explicó: "En País Vasco, por ejemplo, se ha realizado una estimación de todos los costes imputables a su programa de cribado y se llega a la conclusión que cada cáncer detectado cuesta 7.324,4 euros, cada adenoma avanzado 941,8 euros y cada persona cribada tan solo 28,7 euros. El programa ha diagnosticado 3.874 personas con adenomas de alto riesgo en el periodo 2009-2012, y estimando un 20% de malignización en este grupo, el ahorro alcanzado al evitar la enfermedad es de 23.244.000 euros".

En este sentido, la SEPD calcula que el coste medio en el primer año de un cáncer colorrectal detectado en estadio avanzado es superior a los 30.000 euros, por lo que la detección precoz de los 543 pacientes diagnosticados de cáncer en ese mismo programa e intervalo suponen otros 12.303.068 euros de ahorro. Si se suman ambas cantidades el total es 35.547.068 euros, para algo más de dos años, y sin que se haya alcanzado aún la cobertura completa de la población. En palabras de Miguel Muñoz: "Los costes del cribado, aun siendo significativos, son mucho menores que los del tratamiento del cáncer colorrectal no diagnosticado precozmente, y los costes del cáncer colorrectal evitado al eliminar los adenomas gracias a la colonoscopia, es coste ahorrado en cáncer en el futuro".

Estimaciones y proyecciones de incidencias, prevalencia y mortalidad del cáncer colorrectal en Aragón, España, para el periodo de 1998 a 2022

PUBLICIDAD



HABLAMOS DE



COFARES

