



## NOTA DE PRENSA

---

Según los expertos reunidos durante la Semana de las Enfermedades Digestivas:  
**El cáncer de colon, con una incidencia de 25.000 casos anuales en España, “se puede evitar, diagnosticar tempranamente y curar”**

- Según los expertos reunidos con motivo de la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2010) en Santiago de Compostela, el cáncer de colon y recto sigue siendo un grave problema de salud, con una mortalidad en España superior a 12.000 casos anuales (13 % de todos los tipos de cáncer), a pesar de los extraordinarios avances conseguidos en los tratamientos médicos y quirúrgicos.
- Recientemente, el Sistema Nacional de Salud (SNS) ha decidido incluir su prevención primaria y secundaria, basada en programas de cribado poblacional, entre los objetivos de su estrategia nacional en cáncer
- Los especialistas de digestivo están desarrollando estrategias cada vez más eficaces de diagnóstico y tratamiento endoscópico de los tumores colorrectales precoces y de sus lesiones precursoras, los pólipos.

**Santiago de Compostela, 21 de junio de 2010.** El cáncer colorrectal constituye hoy en día un gran problema epidemiológico en España, con una incidencia anual de más de 25.000 casos (16% de todos los cánceres) y una mortalidad superior a 12.000 casos anuales (13% de todos los cánceres). Datos que suponen que, cuando se analiza conjuntamente en la mujer y en el hombre, el cáncer colorrectal se convierte en el tumor que presenta una mayor magnitud. Éstos y otros aspectos de plena actualidad en cuanto a investigación, práctica clínica y abordaje terapéutico de este tipo de cáncer serán objeto de debate entre los especialistas asistentes a la *Mesa sobre Cáncer de Colon y Recto: una perspectiva multidisciplinar*, prevista dentro del marco de la Semana de las Enfermedades Digestivas (SED 2010) y que tendrá lugar el 21 de junio, de 15:30 a 17.30 horas, en la Sala Santiago del Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia.

“El cáncer colorrectal se puede evitar, se puede diagnosticar de manera temprana y se puede curar. Concretamente, la supervivencia en España es del 61.5% a los 5 años según el estudio Eurocare 4, correspondiente al periodo 2000-2002, lo que supone un incremento en 11 puntos respecto a los datos del periodo de 1990-1994”, según el **profesor Eduardo Díaz-Rubio, catedrático y Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid**, con cuya ponencia, sobre los objetivos de la lucha integral contra el cáncer colorrectal, se iniciará la mesa. Según este experto, una de las personas más representativas en la definición de la estrategia contra este cáncer, “los resultados mencionados han sido posibles gracias a la integración de los diferentes tratamientos (cirugía, quimioterapia y radioterapia) y a la posibilidad de realizar diagnósticos más tempranos y más fiables”.



### **Objetivo: lucha integral y multidisciplinar**

Cómo desarrollar programas eficaces para la prevención primaria y secundaria del cáncer colorrectal; la colonoscopia y el cáncer colorrectal; los avances en el tratamiento quirúrgico resectivo del cáncer colorrectal: o el tratamiento quimioterápico y radioterápico en este tipo de tumor, son algunos de los temas que se van a tratar durante la mesa redonda. Y siempre, sin perder la perspectiva de la necesidad de que, tanto para el proceso diagnóstico, como terapéutico, es necesaria una concepción multidisciplinar. Hasta hace bien poco, según el profesor Díaz-Rubio, “la estructura de nuestro sistema sanitario ha hecho difícil articular la concepción multidisciplinar de la atención oncológica. Además, ha faltado una conexión adecuada entre los niveles asistenciales implicados en el diagnóstico, seguimiento y tratamiento del cáncer.

Toda esta problemática ha sido bien recogida por la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud aprobada de manera definitiva en el año 2006.” Según la Estrategia, señala el profesor Díaz-Rubio, “en lo que se refiere a la atención multidisciplinaria es preciso que todo paciente diagnosticado de cáncer deba disponer de un plan terapéutico global y personalizado, planificado en su totalidad. Para ello, se insiste en que dicho plan debe haber sido consensuado con la participación de todos los especialistas implicados en el marco de un comité de tumores. Al objeto de mejorar los resultados anteriores y de dar cabida a la demanda de la sociedad y del paciente en todos los aspectos que comprende el cáncer colorrectal, el futuro pasa por garantizar una atención multidisciplinaria en la que participen todos los profesionales expertos procedentes de distintos sectores y especialidades.”

En relación a la implicación de los profesionales, según el profesor Díaz-Rubio “los profesionales implicados en el manejo del cáncer colorrectal serían los médicos de familia, los internistas, los digestólogos, los cirujanos, los oncólogos médicos, oncólogos radioterapeutas, patólogos y los relacionados con las técnicas de imagen.”

### **Tratamientos en favor de la supervivencia y la curación**

Durante la Mesa sobre el Cáncer de Colon y Recto, los asistentes van a recibir información actualizada sobre las estrategias en la lucha contra este tipo de cáncer, desde la investigación básica hasta los tratamientos médicos y quirúrgicos más avanzados. “Los especialistas de digestivo estamos desarrollando estrategias, cada vez más eficaces, de diagnóstico y tratamiento endoscópico de los tumores colorrectales precoces y de sus lesiones precursoras, los pólipos. En este momento, disponemos de una cada vez más valiosa investigación traslacional que nos permite abordar mejor el difícil problema de la estratificación de riesgo e identificación de variantes genéticas y familiares”, según destaca el **profesor Fernando Carballo Álvarez, Jefe del Servicio de Medicina de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia**, moderador y ponente de la Mesa.

En la vertiente del tratamiento, es espectacular el salto que tanto los tratamientos quirúrgicos, como los oncológicos médicos, quimioterápicos y radioterápicos, están ofreciendo tanto en curaciones como en supervivencia.



“El objetivo de reducción de incidencia a medio y largo plazo, basado en la prevención primaria ligada a la eliminación de pólipos, es factible y perfectamente sumable a los de curación ligada al diagnóstico precoz y a los de supervivencia prolongada en los casos avanzados”, puntualiza el profesor Carballo, que destaca “el incremento de la eficacia del tratamiento quirúrgico del cáncer de recto en combinación con la quimio y radioterapia, así como los excelentes resultados en la cirugía de las metástasis hepáticas y pulmonares”; aspectos que serán objeto de debate en la disertación sobre el camino que va de la investigación a la práctica clínica, que protagonizará este experto durante la Mesa.

### **Prevenir: la medicina más eficiente**

Estos datos positivos que se suman a la creciente percepción social de que es posible una lucha integral e integrada de todos contra este tipo de tumor. “La prevención es la prevención más eficiente, por eso es responsabilidad de toda la sociedad. El Sistema Nacional de Salud (SNS) debe saber apoyarse en la sociedad civil para transformar esa responsabilidad en acción. Y en la acción estamos también los profesionales, tanto los de salud pública y los de atención primaria, como los especialistas de digestivo, cirujanos, oncólogos, patólogos y/o radiólogos, que tendremos que hacer un trabajo de equipo para lograr el éxito de la prevención”, concluye el profesor Carballo.

### **Gabinete de prensa SED 2010**

Lali Ortega (91 181 97 07 / 699 489 515)

Email: [lali@lacomunicacionfabricadeimposibles.com](mailto:lali@lacomunicacionfabricadeimposibles.com)

### **Comunicación SEPDP**

Almudena Aparicio (91 402 13 53 / 616 796 355)

Email: [comunicacion@sepd.es](mailto:comunicacion@sepd.es)