

¿Qué significa que este programa esté incluido dentro de la Cartera de Servicios Comunes del SNS?



La inclusión del cribado CCR en la cartera básica de servicios asegura el derecho de la población a esta medida de prevención, y por tanto la obligatoriedad de las Comunidades Autónomas de proveer este servicio a su población, por lo que aquellas Comunidades que todavía no han implantado el programa tendrían que empezar a desarrollarlo.



Si se consiguiera, ¿se podrían negar las CCAA a implantarlo?



No, la aplicación de la cartera mínima es de obligado cumplimiento para las todas las Comunidades. Esto no significa que desde su inclusión en la cartera básica de servicios se vayan a desarrollar los programas de manera inmediata y completa, ya que es necesario generar una estructura y unos procedimientos de funcionamiento que necesitan tiempo.



¿Cada cuanto habría que someterse a las pruebas de cribado?



La periodicidad de la prueba del Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) es de dos años.



¿Cada CCAA podría establecer cada cuánto tiempo habría que hacerse las pruebas como en cáncer de mama?



Los distintos criterios técnicos del programa de cribado CCR que aseguran la calidad del mismo están recogidos tanto en una guía europea que especifica cómo se ha de desarrollar, como en la Estrategia en Cáncer del SNS y la Red de Programas de Cribado Poblacional del Cáncer Colorrectal. Por tanto, si no se siguieran quedaría patente que se está actuando fuera del marco común aceptado y recomendado, en detrimento de la salud de los ciudadanos.



Con este test, ¿cuántos tumores se podrían detectar?



Actualmente la tasa de positivos del TSOH está en torno al 6% - 7%, en los que se detectan tanto tumores como adenomas y pólipos, que suponen las etapas previas a la malignización del tumor.



¿Qué es el cribado del cáncer de colon, y por qué es importante?



El objetivo del cribado de CCR es la detección y extirpación de pólipos precancancerosos para prevenir el desarrollo de tumores malignos y/o su detección en estadios precoces. De este modo, no solo se puede diagnosticar el cáncer de colon de manera precoz y tratarlo en sus estadios iniciales, donde la supervivencia es mucho más elevada, sino que incluso se puede evitar la aparición misma de la enfermedad.



¿A qué personas se dirige el programa de cribado de cáncer de colon?



El cribado de cáncer de colon tiene como público la población de riesgo medio, esto es, hombres y mujeres entre 50 y 69 años en los que no existen antecedentes familiares. De este modo, se excluyen expresamente personas con un historial previo de cáncer de colon o con antecedentes familiares, que al considerarse como población de alto riesgo está sometida a un seguimiento especial.

tocuáles son las principales dificultades de cara a la implantación de un programa de cribado CCR?



La puesta en marcha de un programa de este tipo supone ante todo una inversión económica que se verá rentabilizada en el medio y largo plazo. No obstante, es esta primera inversión la que supone la mayor dificultad a la hora de conseguir la implantación de programas de cribado.

El coste de implantación del cribado de cáncer colorrectal es, en cualquier caso, más reducido que el coste del tratamiento de esta enfermedad. Si bien es cierto que el mayor ahorro de este programa se produce en el medio y largo plazo, también hay que recordar que los beneficios de su aplicación son tangibles desde su misma puesta en marcha.

¿Cuántas vidas se salvarían si se implantase un programa de cribado CCR?



Se estima que cerca del 90% de los cánceres de colon y recto podrían ser curados si se detectasen de modo precoz, antes de que la enfermedad alcanzase sus estadíos más avanzados.

¿Por qué es económicamente rentable (coste-efectivo) implantación de un programa de cribado CCR?



El TSOH puede evitar que desarrolles un cáncer de colon o detectarlo en un estadio temprano; esta prueba tiene un coste por persona de tan solo 2 €, frente a los 27.000 € que costaría el tratamiento de un enfermo en estadio avanzado.

¿En qué consiste el TSOH?



Esta prueba se centra en la detección de sangre no evidente u oculta en las heces. De esta manera, se pueden detectar lesiones en el colon o recto que de otro modo no serían detectadas hasta que la enfermedad se encontrase mucho más avanzada, cuando las posibilidades de tratamiento y curación serían menores.





Se trata de una prueba barata y sencilla que todas las personas pueden hacer en su propia casa, y que lo único que necesitan es llevar posteriormente la muestra a su centro de salud para que analicen los resultados.

Dar positivo en el TSOH significa tener un cáncer?



No, ya que como su propio nombre indica, el test solo verifica la presencia de sangre en $\frac{1}{2}$ las heces. Esto puede deberse a muchos motivos a parte de la presencia de un cáncer, como la presencia de pólipos intestinales, hemorroides, enfermedades inflamatorias intestinales, etc.



En qué consiste el cribado poblacional de cáncer colorrectal?



Un programa de cribado poblacional de cáncer colorrectal tiene por objeto someter periódicamente a pruebas a toda la población con un riesgo medio de padecer este tipo de cáncer. De este modo, la población de alto riesgo queda excluida del programa de cribado al estar sometida a un programa de seguimiento específico, por lo que la realización de la prueba del Test de Sangre Oculta en Heces se realiza de manera periódica solamente sobre aquella población sana, que no presenta síntomas ni antecedentes familiares.



En qué consiste una colonoscopia?



A través de un colonoscopio que permite maniobrar a través de la anatomía del colon se visualiza de forma directa el tejido mediante una pequeña cámara y luz en su extremo, así mismo insufla aire, irriga, succiona y permite realizar biopsias y eliminar pólipos. Es una prueba no agresiva de menos de una hora de duración que se puede realizar con o sin sedación.



🞢 ¿Cuánto se tardaría en implantarlo en toda España?



La implantación de un programa de cribado CCR depende fundamentalmente de los recursos que se dediguen al mismo. Existen casos de éxito como el País Vasco o Cantabria, en los que la implantación en todo su territorio no ha superado los tres años, si bien es cierto que en las Comunidades Autónomas más extensas este proceso podría llevar más tiempo.