

En el marco del mes europeo del cáncer de colon

El cribado de cáncer de colon, implantado en doce CCAA, permite reducir un tercio su mortalidad y ahorrar el 40% de su coste

- Actualmente, el 17% de la población española tiene acceso a programas de cribado; aunque ha aumentado en los últimos años, el porcentaje sigue siendo insuficiente
- Más de un millón de personas está ya en programas de cribado de este tumor, del que se detectan más de 33.000 nuevos casos cada año
- Dar cobertura a toda la población de entre 50 y 69 años costaría 65 millones de euros, solo el 6% del coste total estimado para el cáncer colorrectal en España
- Los programas de detección precoz con la prueba de sangre oculta en heces, que cuestan de media 2€, reducen un tercio la mortalidad por cáncer de colon, lo cual puede salvar más 3.600 vidas al año

Madrid, 12 de marzo de 2013.- El cáncer colorrectal (CCR) es el tumor maligno más frecuente en España, por encima del de pulmón y de mama. La tendencia es que su prevalencia siga aumentando; las previsiones apuntan que en 2015 se detectarán 30.230 nuevos casos de este tipo de cáncer (17.444 en hombres y 12.786 en mujeres), lo que supone casi 600 diagnósticos cada semana.

Sin embargo, se trata de un cáncer que se cura en el 90% de los casos cuando se detecta precozmente; los programas de cribado y detección precoz resultan fundamentales para detectar a tiempo un cáncer que está detrás de más de 250 fallecimientos semanales -14.000 muertes anuales (cuatro veces más, por ejemplo, que con los accidentes de tráfico)-.

Actualmente son 12 las comunidades autónomas que cuentan con un programa de cribado, en distintas fases: Cataluña, Comunidad Valenciana, Murcia, Canarias, País Vasco, Cantabria, La Rioja, Castilla y León, Extremadura, Navarra, Galicia y Aragón.

Gracias a que cada vez más comunidades cuentan con este tipo de programa de detección precoz, el 17% de la población española está cubierta y tiene acceso a la detección precoz de este cáncer. Pese a ello, y aunque el porcentaje ha aumentado respecto al 11% de 2011, la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon, coincidiendo con el mes europeo del cáncer de colon, recuerda que el porcentaje sigue siendo bajo. De hecho, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

(SNS), que integra a los consejeros de Sanidad de todas las CCAA y al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estableció en 2009 el objetivo de que en el año 2015 debe alcanzarse una cobertura nacional del 50% en la implantación de los programas de cribado de CCR, una cifra todavía muy lejana.

Según la doctora Ana Pastor, portavoz de la Alianza, “más de un millón de personas en España ha reducido el riesgo de desarrollar un cáncer de colon gracias a los programas de cribado, que además suponen un ahorro de recursos fundamental para la SNS. Desgraciadamente, en España el CCR tiende al aumento tanto en incidencia como en mortalidad. De ahí la urgencia de generalizar en todas las CCAA una detección precoz que evite que, como se prevé, en los próximos años uno de cada 20 hombres y una de cada 30 mujeres lo sufran antes de los 75 años”.

En total, los costes directos del cáncer de colon y recto en España pueden estimarse en más de mil millones de euros anuales. El diagnóstico precoz y los cánceres evitados gracias al cribado pueden disminuir estos costes un 40%.

Los principales factores de riesgo para desarrollar la enfermedad son la edad (a partir de los 50 años), hábitos como el tabaco y el alcohol, las dietas ricas en grasa e hiper calóricas, la vida sedentaria y padecer algunas condiciones previas (como los pólipos colónicos o las colitis ulcerosas). Por todo ello, cualquier persona de 50 años, sin antecedente familiar ni personal está en condiciones de que se le realicen las pruebas.

La detección precoz, una medida que salva vidas y es coste-eficaz

La prevención es el arma fundamental en la lucha contra el cáncer de colon, especialmente cuando el 70% de los afectados no tiene antecedentes familiares. Los programas de detección precoz mediante las prueba de sangre oculta en heces reducen un tercio la mortalidad por cáncer de colon, lo cual puede salvar más 3.600 vidas al año.

Según datos publicados en 2010 en EEUU, la disminución de la mortalidad en CCR en los últimos años puede justificarse hasta en un 88,5% por la prevención, y solo el cribado es responsable de más de la mitad de esa reducción (54%)¹.

En nuestro país, el coste de dar cobertura a toda la población de entre 50 y 69 años sería aproximadamente de 65 millones de euros, lo que supone tan solo un 6% del total estimado para la enfermedad en España. El análisis de sangre oculta en heces no es molesto y sí barato y sencillo (tan solo cuesta 2 euros de media).

Desde el punto de vista económico, la prevalencia de la enfermedad, que alcanza los 65.000 pacientes/año, supone un incremento importante de las necesidades de atención sanitaria y de los costes inherentes. El coste medio del diagnóstico y tratamiento del CCR es elevado. Según datos publicados en España en el año 2008, este superaba los 27.000 euros por paciente, sin contabilizar los fármacos biológicos utilizados en aquellos con enfermedad avanzada.

Los expertos recuerdan que implantar un programa de cribado poblacional podría costar al erario público entre 22 y 50 millones de euros y los tratamientos de un año en una Fase IV del tumor aproximadamente 900 millones de euros.

Para la Dra. Pastor, “extender los programas de cribado en España es una acción coste-efectiva y ahorrará costes directos e indirectos muy importantes. Es cierto que su desarrollo implica un gasto inmediato, pero también lo es que el cribado oportunista ya ocasiona elevados costes no cuantificados y tenderá a aumentarlos más cuanto más se tarde en extender el cribado poblacional controlado por el SNS. Si se trabaja con el debido rigor no solo en la parte que concierne a la Red de Programas de Cribado del Cáncer, que es un valor seguro, sino también en evitar la inadecuación, los costes directos de los programas pueden verse sensiblemente aliviados, optimizando todavía más su coste-efectividad. La prevención del CCR está justificada especialmente en época de crisis ya que no hay coste social mejor invertido que el que ahorra sufrimiento, fallecimientos e incluso dinero”.

Un ejemplo de la efectividad del programa de cribado

Los datos de las comunidades donde ya se ha implantado el cribado en un porcentaje alto son elocuentes; en algunas de ellas, donde se ha realizado una estimación de todos los costes imputables al programa, se ha llegado a la conclusión de 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 ahorro alcanzado al evitar la enfermedad en estas comunidades es de 23.244.000 euros, y la detección precoz de los 543 pacientes diagnosticados de cáncer supone 12.303.068 euros. Si se suman ambas cantidades el total es 35.547.068 euros en poco más de dos años en una sola comunidad, una cifra muy importante, teniendo en cuenta además que no se ha alcanzado aún la cobertura completa de la población.

La Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon

La Alianza integra en la actualidad a 15 entidades (sociedades científicas, asociaciones de pacientes y organizaciones no gubernamentales), lo cual constituye un hito sin precedentes en España. Tiene como objetivos fomentar y divulgar la importancia del cáncer de colon y recto, y promover las medidas para su prevención.

Conforman la Alianza, por orden alfabético: Asociación Española Contra el Cáncer (aecc), Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), Asociación Española de Gastroenterología (AEG), Europacolón España, Federación Española de Asociaciones de Ostomizados (FEDAO), Fundación Cofares, Fundación Tejerina, Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP), Sociedad Española de Diagnóstico por Imagen del Abdomen (SEDIA), Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED), Sociedad Española de Epidemiología (SEE), Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) y Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD).

¹ Edwards BK, Ward E, Kohler BA, Ehemann C, Zaubler AG, Anderson RN, et al. Annual report to the nation on the status of cancer, 1975- 2006, featuring colorectal cancer trends and impact of interventions (risk factors, screening, and treatment) to reduce future rates. Cancer 2010; 116: 544-73.

Más información:

Esther Díez

Responsable de Comunicación AECC

esther.diez@aecc.es

Tel: 91 310 82 65

Móvil: 667 11 36 16

Twitter @_Esther_Diez

www.aecc.es

Infocáncer 900 100 036

Twitter @aecc_es

Facebook Unidos Contra el Cáncer

Marcos Díaz / Clara Compairé

Gabinete de comunicación de la SEOR

marcosdiaz@berbes.com / claracompaire@berbes.com

915632300