

ADENOMA BAJO RIESGO DE COLONOSCOPIA EN 5 AÑOS A FIT EN 5 AÑOS

12 mayo 2016

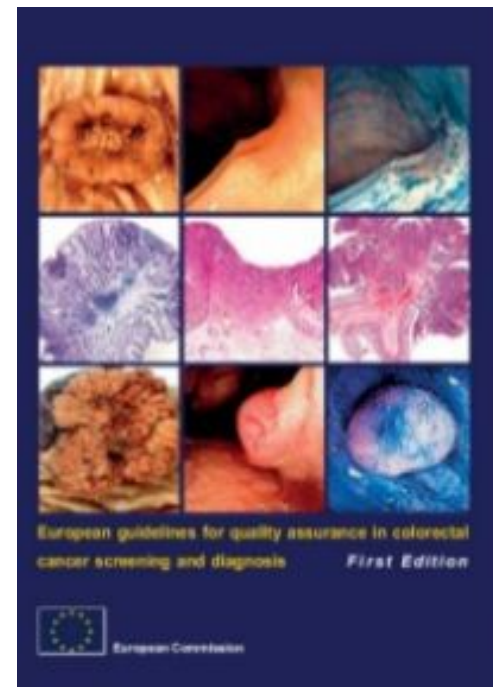
LANZAROTE

prevencionccr@osakidetza.eus



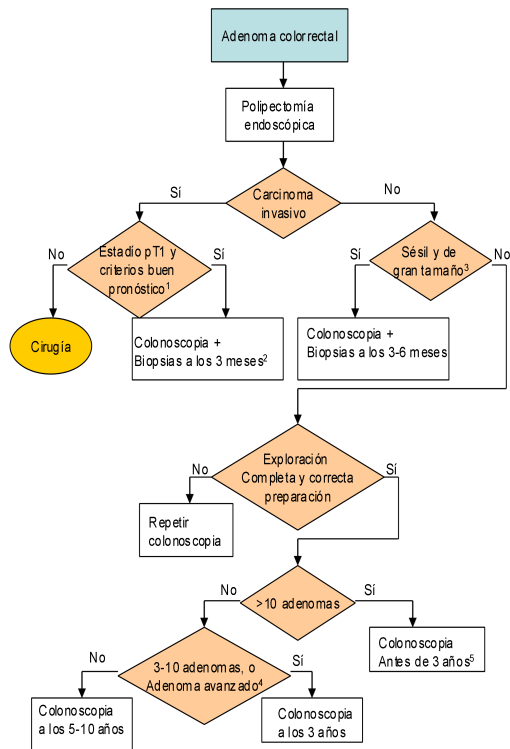
ADENOMAS DE BAJO RIEGO

Del 2009 al 2010



SEGUIMIENTO DE LOS ABR

GPC PREVENCIÓN DEL CCR 2009

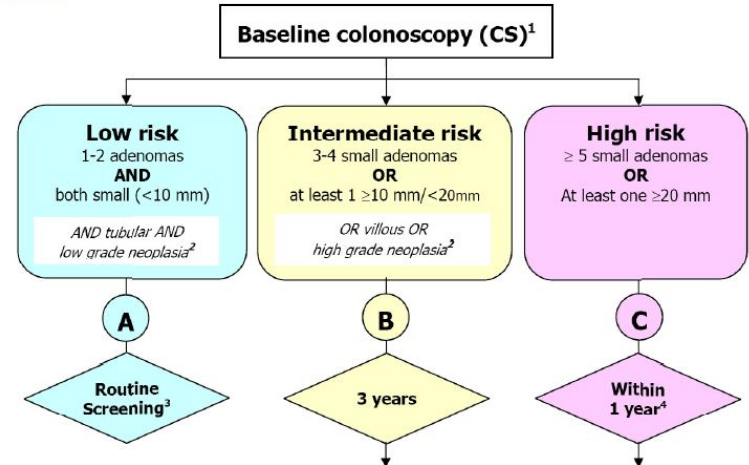


GPC EUROPEA 2010

Figure 9.1: Recommended surveillance following adenoma removal. (For explanation see Recommendations 9.1–9.20 and Sections 9.3–9.5)

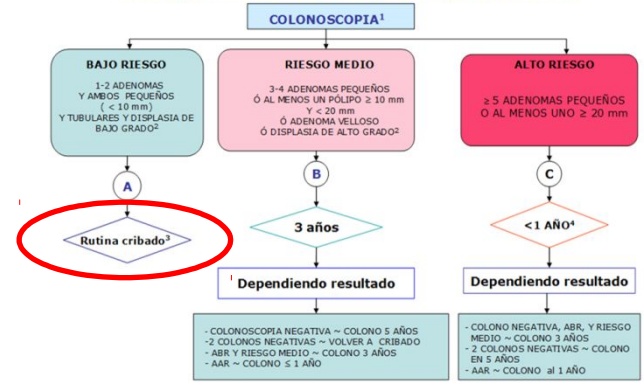


COLONOSCOPIC SURVEILLANCE FOLLOWING ADENOMA REMOVAL (EU 2010)



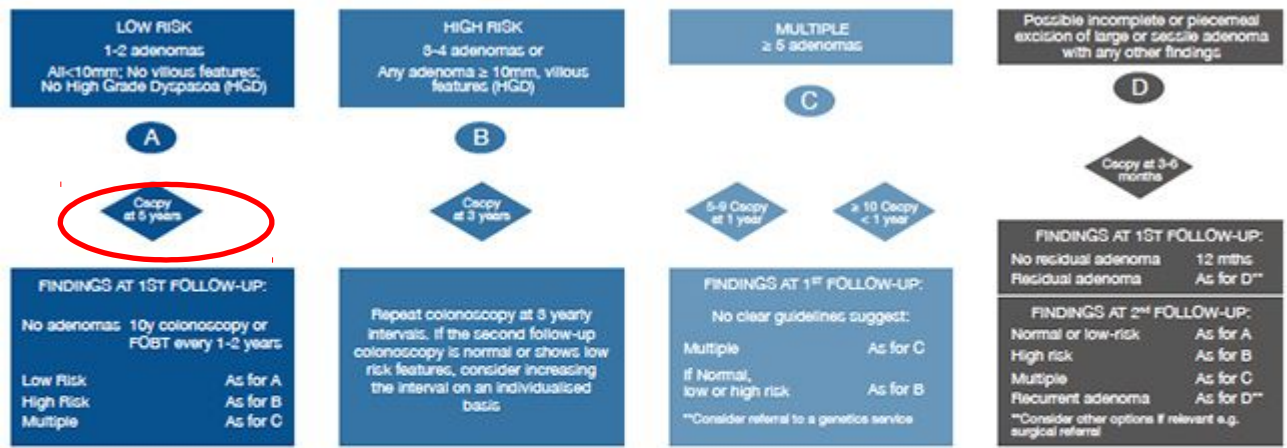


SEGUIMIENTO TRAS EXTIRPACIÓN DE ADENOMAS. UE 2010

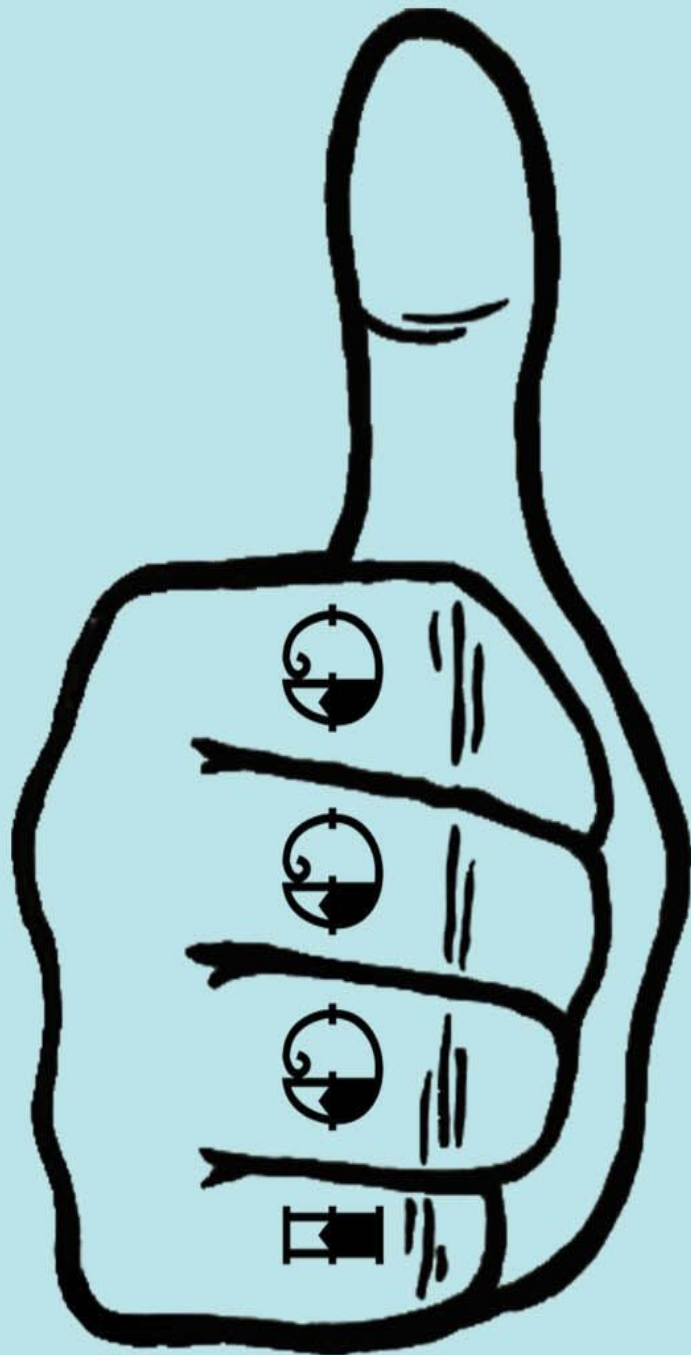


1- LA COLONOSCOPIA DEBE DE SER COMPLETA PARA ASIGNAR EL RIESGO.
 2- CRITERIOS ADICIONALES DEL FACULTATIVO.
 3- OTRAS CONSIDERACIONES: EDAD, HRA FAMILIAR, LIMPIEZA COLONICA Y EN EXTENSION DE LA EXPLORACION
 4- COLONOSCOPIA CONFIRMACION EN BÚQUEDA DE LESIONES PROXIMAS

Figure 1: Colonoscopic surveillance intervals - adenomas



NOTES: This algorithm is designed to be used in conjunction with the NHMRC Clinical Practice Guidelines for Surveillance Colonoscopy – in adenoma follow-up; following curative resection of colorectal cancer; and for cancer surveillance in inflammatory bowel disease (December 2011) and is intended to support clinical judgement. Surveillance colonoscopy (colopy) should be planned based on high-quality endoscopy in a well-prepared colon using most recent and previous procedure information when histology is known. Sessile serrated adenomas and serrated adenomas are followed up as for adenomatous polyps given present evidence, although they may progress to cancer more rapidly. Most patients $\geq 75y$ have little to gain from surveillance of adenomas given a 10-20 year lead-time for the progression of adenoma to cancer. The finding of serrated lesions may alter management. Small, pale, distal hyperplastic polyps only do not require follow-up; consider hyperplastic polyposis syndrome if multiple proximal hyperplastic polyps are found. In the absence of a genetic syndrome, family history does not influence surveillance scheduling, which is based on patient factors and adenoma history. Follow-up of an advanced rectal adenoma by digital rectal examination, sigmoidoscopy or endo-rectal ultrasound should be considered independent of colonoscopic surveillance schedules.



and the
winner
is.



A LOS 5 AÑOS DEL ABR

COPIA DEL INFORME OBTENIDO POR Clinic

COLONOSCOPIA DE CRIBADO POBLACIONAL

Se realiza la exploración con sedoanalgesia con Fentanilo y Propofol por médico y enfermería de endoscopia, sin incidencias.

Preparación: restos de que se consiguen aspirar y visualizar la mucosa subyacente.


Se avanza bajo visión directa hasta alcanzar ciego, identificándolo con claridad, mucosa de características normales a lo largo de todo su recorrido.

Se resecan 2 micropólipos: A 40 cm de margen anal (f1) y a 20 cm (f2)

Colono Basal Enero 2016: ABR (1 microadenoma tubulares)

RECOMENDACIONES

Volver al cribado poblacional por sangre oculta en heces en 5 años

Episodios	Antecedentes	Evolutivos médicos	Prescripciones	RAMs	DBPs	Interconsultas	
Tipo	Antecedentes					Fecha	▼
ANT. MEDICOS	HIPERTENSION ESENCIAL BENIGNA (HTA) g1					11/02/2016	
ANT. MEDICOS	estenosis de la union pielouretral derecha.					11/02/2016	
CONDICIONANT...	HIPERTENSION ESENCIAL BENIGNA (HTA) g1					01/02/2016	
CONDICIONANT...	hacer sangre oculta en heces 2021	 Antecedentes de salud					
CONDICIONANT...	HIPERCOLESTEROLEMIA + HIPE	<div data-bbox="884 535 1613 1013" style="border: 1px solid gray; padding: 5px;"> <p>hacer sangre oculta en heces 2021</p> </div>					
ANT. MEDICOS	Síndrome de la unión pielouretral						
ANT. MEDICOS	PRESBIOPIA O PRESBICIA						
ANT. FAMILIARES	PADRE HIPERTENSO						
ANT. FAMILIARES	MADRE HIPERTENSA						
ANT. QUIRURGI...	IQ DE AMIGDALECTOMIA SIN FE						
ANT. MEDICOS	BUSQUEDA-HIPERTENSION ME						
ANT. MEDICOS	PERICARDITIS AGUDA ACFA PA						
<div data-bbox="1329 1035 1541 1073" style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">Cerrar descripción</div>							

CARTAS DE INVITACIÓN DIFERENCIADAS

DIRECCION 99 9º Z
99999 POBLACION
PROVINCIA



111111

A la atención de NOMBRE APELLIDO_1 APELLIDO_2:

El Programa para la Prevención del Cáncer de Colon y Recto del Gobierno Vasco está orientado a prevenir este tipo de cáncer, uno de los tumores más frecuentes entre los hombres y mujeres de Euskadi, cuyo pronóstico es mucho más favorable y su tratamiento mucho menos agresivo si se detecta precozmente. Se ha comprobado científicamente que esto es posible mediante una prueba sencilla.

Desde el Departamento de Salud estamos desarrollando este Programa de Prevención para la ciudadanía vasca. Está dirigido a **mujeres y hombres con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años** residentes en Euskadi y se realiza cada 2 años mediante un análisis para detectar sangre oculta en las heces.

Recibirá en su domicilio instrucciones detalladas y el material necesario para realizar la prueba. **En el caso de que no quiera participar en este programa, plegue esta carta en su sobre para no enviarse el material.**

Si está en seguimiento por patología colorrectal con médico especialista, o le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años, no tiene que realizar esta prueba. Le rogamos nos lo comunique al teléfono del Programa o entregue esta carta, a la mayor brevedad posible, en el área de atención de su Centro de Salud, indicándonos el motivo de la devolución.

Si tiene alguna duda, o desea que le amplíemos la información, hemos puesto a su disposición tanto el teléfono gratuito **900 840 070**, como la siguiente dirección de correo electrónico **prevencionccr@osakidetza.eus** También dispone de más información en la página Web: **http://www.osakidetza.euskadi.eus/colorrectal/**

Esta iniciativa promueve la mejora de la salud, por tanto NOMBRE APELLIDO_1 APELLIDO_2 le animo a participar en este Programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto que se realiza cada 2 años.

Para continuar mejorando la salud pública, necesitamos su colaboración. Muchas gracias.

Atentamente,

23 de noviembre de 2015

H-P^c

A la atención de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx:

El Programa para la Prevención del Cáncer de Colon y Recto del Gobierno Vasco está orientado a prevenir este tipo de cáncer, uno de los tumores más frecuentes entre los hombres y mujeres de Euskadi, cuyo pronóstico es mucho más favorable y su tratamiento mucho menos agresivo si se detecta precozmente. Se ha comprobado científicamente que esta prevención es posible mediante una prueba sencilla.

Usted participó en este programa de prevención hace 5 años y en la colonoscopia que le realizaron le detectaron una lesión de Bajo Riesgo. Según las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica Europea, usted debiera realizar un nuevo test de sangre oculta en heces para su correcto seguimiento. Por lo que le enviaremos el material con las instrucciones necesarias para que vuelva a participar en este programa.

Si tiene alguna duda, o desea que le amplíemos la información, hemos puesto a su disposición tanto el teléfono gratuito **900 840 070**, como la siguiente dirección de correo electrónico **prevencionccr@osakidetza.eus** También dispone de más información en la página Web: **http://www.osakidetza.euskadi.eus/colorrectal/**

Esta iniciativa promueve la mejora de la salud, por tanto xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx le animo a que participe de nuevo en este Programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto que se realiza cada 2 años.

Para continuar mejorando la salud pública, necesitamos su colaboración.

Muchas gracias.

Atentamente,

Iz/Fdo.: Isabel Portillo Villares
Coordinadora del Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal

APLICATIVO PCCR

Resultado de la colonoscopia

Diagnóstico definitivo

Guardar Cancelar Eliminar

Centro hospitalario: BASURTO H.

Endoscopia

Fecha endoscopia: 13/01/2016

Extensión de la exploración: 1 - Completa

Duración de la exploración: 45

Calidad de la preparación: 1 - Adecuada

Sedación / Analgesia: 3 - Sedación profunda

Complicaciones inmediatas:

No Parada cardiorrespiratoria

Hemorragia Muerte

Perforación Otras

Depresión respiratoria No aplicable

Hallazgos: 2 - Adenomas de bajo riesgo

Seguimiento: 0A - Colonoscopia sangre oculta en heces en 5 años

Endoscopista: DBSS

Anatomía Patológica

Fecha: 13/01/2016 N° Biopsia: B16-00615

Valor:

Anatomopatólogo:

Pólipos

Total Dólinos: Dólinos Descartados: Dólinos Documentados:

VUELTA 1 invitación año 2010

Osakidetza Programa Cibado Cáncer Colorrectal

Nombre: Aizpuru Lizarreta, Jose Maria
Dirección: CI Erribera, 0007 002 D - 20810 Orio Orio Gipuzkoa
CIC: 1159502 Teléfono: 605732520
DNI: 15904586V TIS: 556683
Fecha Nac.: 17/07/1954

Comarca: COMARCA GIPIZKOA ESTE
Centro: Orio
Médico: 020211 - Unia Manterola, Gurutz

Vuelta Participante: 1 Fecha Carga: 04/01/2010
Carga - Centro PRIM desactivado

Estado: Tipo población: Participante Fec. Fallecimiento:

Excluido:

Envío de cartas: Carta informativa: 11/02/2010 Carta Kit: 18/02/2010

Datos del laboratorio: Recepción Muestra: 30/03/2010 Resultado TSOH: POSITIVO
Contac. Médico AP: 20/04/2010

Datos de la colonoscopia: Realización Colonos: 22/06/2010
Hallazgos: Adenomas de bajo riesgo
Seguimiento: Colonoscopia en 5 años

Adenomas de Bajo Riesgo

VUELTA 2 invitación año 2016

Osakidetza Programa Cibado Cáncer Colorrectal

Nombre: Aizpuru Lizarreta, Jose Maria
Dirección: CI Erribera, 0007 002 D - 20810 Orio Orio Gipuzkoa
CIC: 1159502 Teléfono: 605732520
DNI: 15904586V TIS: 556683
Fecha Nac.: 17/07/1954

Comarca: COMARCA GIPIZKOA ESTE
Centro: Orio
Médico: 020211 - Unia Manterola, Gurutz

Vuelta Participante: 2 Fecha Carga: 15/02/2016

Estado: Tipo población: Invitable Fec. Fallecimiento:

Excluido:

Envío de cartas: Carta informativa: Carta Kit:

Datos del laboratorio: Recepción Muestra: Resultado TSOH:

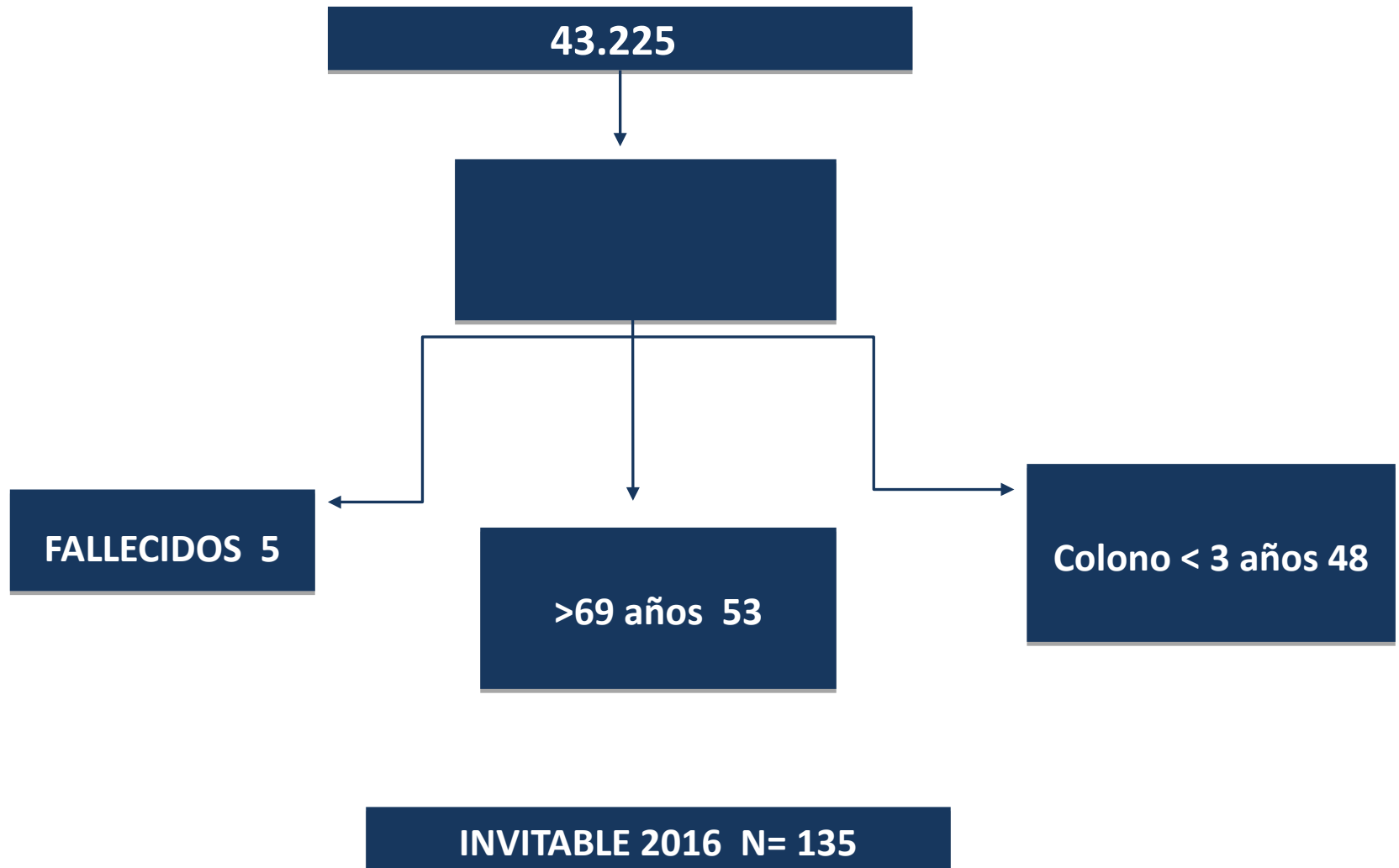
Contac. Médico AP:

Datos de la colonoscopia: Realización Colonos: Hallazgos: Seguimiento:

Adenomas de Bajo Riesgo

POBLACIÓN INVITABLE 2010-2011

10 UAP



RESULTADO DE COLONOSCOPIA DE LAS 48 PERSONAS CON HALLAZGO ABR EN LA INVITACIÓN 2010-2011



Kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programa

Programa de detección precoz del cáncer de colon y recto

Prebentzioa, tratamendurik hoberena

La prevención es el mejor tratamiento



Osakidetza abian jarri du jada **kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programa, 50 eta 69 urte** bitarteko pertsoneri zuzenduta.

Zu adin-tarte horretan bazauda, gobeaz informazio-gutun bat eta dajakzio gozibarraren proba egiteko behar den materiala jasoko dituzu.

Proba egindakoan, entregatu zure ohiko osasuntzian eta Osakidetza gutun bat igorriko dizu emaitzekin.

Osakidetza ha puestu en marcha un **programa de detección precoz del cáncer de colon y recto**, dirigido a las personas de entre **50 y 69 años**.

Si usted pertenece a ese grupo de edad, recibirá en su domicilio una carta informativa y el material necesario para la realización de la prueba de detección precoz.

Una vez realizada, entregue la prueba en su Centro de Salud habitual y desde Osakidetza le enviaremos una carta con el resultado.



Informazio gehiago nahi izanez gero, zure eskura dituzu **900 840 070** doako telefonoa, **prevencionccr@osakidetza.net** posta elektronikoa eta **www.osanet.net** web orria.

Para obtener más información, tiene a su disposición el teléfono gratuito: **900 840 070**, el correo electrónico **prevencionccr@osakidetza.net** y la página web **www.osanet.net**

La prevención es el mejor tratamiento

PROGRAMA

DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE COLON Y RECTO



El programa está dirigido a personas de entre 50 y 69 años y se realiza cada 2 años.

Si usted pertenece a ese grupo de edad, recibirá en su domicilio una carta informativa y el material necesario para la realización de la prueba.

Información:
www.osakidetza.euskadi.eus
Tel.: 900 840 070

