



CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN DE LA RED DE PROGRAMAS DE CRIBADO DE CANCER

Asturias, 9 a 11 de junio de 2010

1. SITUACION DE LOS PROGRAMAS DE CRIBADO DE CÁNCER DE COLON Y RECTO.

- 1.1. Se considera conveniente profundizar en el consenso sobre la definición operativa de los indicadores, en relación con los propuestos por la Guía Europea de Garantía de Calidad en Screening de Cáncer de Colon que, por la variabilidad organizativa de los diferentes programas de distintos países, no profundizan en estos aspectos.
- 1.2. Será necesaria la aceptación de un paquete mínimo de indicadores para evaluación conjunta de todos los programas de cribado de cáncer colorrectal.
- 1.3. Existe variabilidad en la indicación y frecuencia de colonoscopia de vigilancia postpolipectomía, con sobreutilización e infrautilización en relación a las recomendaciones de la Guía Europea de Garantía de Calidad en Screening de Cáncer de Colon. La recomendación final de la Guía europea y la misma implantación de programas de cribado pueden ordenar este aspecto.
- 1.4. La reciente publicación de los resultados del ensayo del UK de cribado de cáncer colorrectal mediante sigmoidoscopia "una vez en la vida" demuestra la eficacia de esta estrategia. Quedan aspectos importantes a evaluar como es la aceptación de la sigmoidoscopia fuera del marco de un ensayo clínico y, por otra parte, la publicación de los resultados de un ensayo similar realizado en Italia. Posteriormente, con estos nuevos datos se podrá definir el papel de la sigmoidoscopia en el cribado mediante estudios comparativos entre test, modelización de efectividad y coste.....etc. Todos los programas implantados actualmente mantendrán la estrategia de determinación de sangre oculta en heces como prueba de cribado.
- 1.5. Aunque la tendencia en relación con la prueba de cribado es hacia la utilización del test inmunológico cuantitativo (la mayoría con una muestra y punto de corte en 100), existen diferencias en cuanto al test específico. Los diferentes test inmunológicos difieren en cuanto sistema de recogida de muestras (colector y buffer) y al método analítico que utilizan entre otros aspectos. La equivalencia en sensibilidad analítica entre diferentes test debe realizarse mediante el uso de unidades de concentración comunes (por ejemplo, mg Hb/ g heces) y no con medidas que dependen del kit (concentración de hemoglobina en el buffer). No obstante, la medida última de comparación deben ser los parámetros clínicos de sensibilidad, especificidad, tasa de detección y VPP. Se propone la realización de investigaciones conjuntas entre comunidades que utilicen los mismos o diferentes test de cribado para aumentar la potencia de los estudios comparativos.
- 1.6. Debido a que existe una preocupación por la ampliación y sostenibilidad de los programas se propone estudiar algunas estrategias que puedan mejorar el coste-efectividad de los programas de cribado, aunque la evidencia parece indicar que este balance es muy favorable.

2. HERRAMIENTAS PARA LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL

- 2.1. Se considera necesario profundizar en la participación multidisciplinar.
- 2.2. Se discute el papel que podrían jugar los programas en el incremento de población de alto riesgo al detectar lesiones preneoplásicas.
- 2.3. Se considera necesario incluir estrategias de prevención primaria en los procesos asistenciales cuando se trate de procesos con causas evitables conocidas e intervenciones efectivas.

3. SITUACION DE LOS PROGRAMAS DE CRIBADO DE CANCER DE MAMA

- 3.1. Sigue siendo necesario el esfuerzo de adaptar los sistemas de información individuales de cada programa, para aportar indicadores comunes.
- 3.2. Se aprueba la encuesta sobre unidades de Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer de Mama. Se recogerá la información para la reunión del 2011
- 3.3. El programa de cribado de cáncer desama de Euskadi continuará trabajando en la encuesta sobre gestión de las Unidades de Cribado.

4. SITUACION DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACION MULTICENTRICOS

- 4.1. Se presentan los proyectos multicéntricos que se están desarrollando actualmente.
- 4.2. Se insiste en el valor añadido que aportan los programas organizados, al permitir investigaciones multicéntricas potentes, que además de la generación de conocimientos, suponen una mejora directa de la calidad de los programas.

5. COMUNICACIÓN

- 5.1. Se propone evaluar las herramientas de comunicación que se utilizan actualmente, con la finalidad de favorecer su difusión y generalización.
- 5.2. Se propone la elaboración de unos contenidos comunes para la información a la población diana de los programas de cribado de cáncer de mama
- 5.3. Se propone la elaboración de una herramienta de ayuda a la toma de decisiones para la población diana de los programas de cribado de cáncer de mama

6. SITUACION DE LA RED DE PROGRAMAS

- 6.1. Difusión de la red de programa españoles de cribado:
 - 6.1.1. Se ha publicado el artículo "Cancer screening in Spain" (Annals of Oncology 21 (Supplement 3): iii43-iii51, 2010) en el que se explica la situación general de los programas de cribado en España y se presentan los últimos datos
 - 6.1.2. Se han presentado comunicaciones en varios congresos y reuniones con la situación y resultados de los programas de cribado de cáncer de mama
 - 6.1.3. Se comenta la necesidad de seguir difundiendo en otros congresos la existencia de la red
- 6.2. Participación europea
 - 6.2.1. La red europea sigue desarrollando sus actividades y reuniones. Se comentan las conclusiones de la última reunión y las previsiones de participación en proyectos (EUNICE)
 - 6.2.2. Joint Acción: Se ha admitido la participación de la red de programas españoles de cribado como colaborador en dicho proyecto europeo. En noviembre de este mismo año se conocerá la situación definitiva del mismo
- 6.3. Participación en la Sociedad Española de Epidemiología. Seguimos participando en el grupo de cribado de la SEE. El próximo congreso de la SEE se celebrará en Valencia los días 27, 28 y 29 de octubre, hemos propuesto una mesa espontánea sobre información en los programas de cribado.

La coordinadora del grupo era Montse Casamitjana que actualmente ya no se dedica al cribado, por ello deberíamos proponer otro coordinador/a. Actualmente algunas funciones las realiza Andrés Gonzalez y otras Josep A. Espinàs.

- 6.4. Participación en la Alianza Estratégica frente al Cáncer de Colon. Formamos parte en representación de la SEE de la Alianza Estratégica frente al Cáncer de Colon; Andrés González es nuestro representante. Hemos participado en las jornadas que cada año realiza la Alianza presentando la situación de los programas de cribado de colon en España.

7. ORGANIZACIÓN DE LA PROXIMA REUNIÓN

- 7.1. Se acepta la propuesta de la Comunidad Autónoma de Cantabria para organizar la reunión del año 2011.