

**XXI Reunión anual  
Barcelona 16-17-18 Mayo 2018**



# RETOS DE LA IMPLANTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÀNCER COLORRECTAL

## Catalunya

Josep A Espinàs  
Coordinador Oficina de cribratge de càncer  
Pla director d'oncologia



---

Las ideas y reflexiones son fruto del Trabajo conjunto de:

- Comissió Assessora del Programa de detecció Precoç de càncer de còlon i recte
- Profesionales del Programa
- Oficina de cribado de Càncer de Catalunya

# Retos: Extensió Programa

---

- Prueba piloto Hospitalet, guaiaco 2000-2005
  - Decisión extensión 2009 + FIT
    - Cobertura
      - 2010: 18%
      - ....
      - 2015: 28,9%
      - 2016: 39,0%
      - 2017: 82,8%
      - 2018: 98,5% (abril)
- Recursos económicos (+ benchmarking)

# Retos pasados y futuros (I)

---

## Identificación población diana/captación

- Actualización fuente RCA-TS (ciudadanos)
- Actualización bbdd Programa con RCA frecuencia -> prog informático

## Accesibilidad/prueba cribado

- Dos actores principales: AP y O Farmacia
  - AP: circuito muestra estándar, trazabilidad, condiciones conservación estándar
    - Menor flexibilidad horarios
  - OF: gran flexibilidad horarios
    - Nuevo circuito muestras, garantizar condiciones conservación y software para trazabilidad



# Retos pasados y futuros (II)

---

## Colonoscopias (y Anatomía patológica)

- Recursos: agenda específica y presupuesto, también
- Colonoscopias más complejas (n lesiones) y colonoscopias complejas
- LISTAS ESPERA COLONOSCOPIAS



Valoración por CA Programa

# Consideraciones generales

---

## Motivos listas de espera:

- Factores generales:
  - Escasez profesionales
  - Aumento necesidades -> extensión programa
- Factores locales:
  - Organizativos: agendas insuficientes, equipos pequeños...
  - Dificultad retención captación/profesionales
- En el futuro:
  - Aumento cohortes población diana 1-2,5% hasta 2030
  - De cribados iniciales a cribados sucesivos -> menos positivos
  - Finalización extensión acelerada: finalización/atenuación incremento necesidades de:
    - colonoscopias
    - nuevos profesionales
  - Colonoscopias seguimiento
  - Aumento participación

# Recomendaciones (I)

---

**situación excepcional 2016/2017** por extensión acelerada del Programa

- **Cada unidad de endoscopia identifique los posibles problemas** y sus causas. Encuesta de la Sociedad Catalana de Digestologia puede ayudar a sistematizar este análisis y tener una visión global
- Valorar y llevar a cabo los **cambios organizativos** y **alianzas** con otras unidad de endoscopia que pueden mejorar el funcionamiento actual.
- Una opción **temporal** es **priorizar la realización de las colonoscopias** según el riesgo de detectar una lesión significativa. Hay que hacer todas las colonoscopias en un tiempo razonable.
- sociedades científicas -> revisen y, si es necesario, elaboren protocolos para la **correcta indicación de las colonoscopias fuera de la cribado**.
- medidas para **mejorar el uso (idoneidad de la indicación)** de las colonoscopias diagnósticas y de control según protocolos consensuados.

# Recomendaciones (II)

---

- Revisar posibles problemas de **cancelaciones y repeticiones por mala preparación en colonoscopias no cribado** y establecer un plan de intervención si hace falta.
- Que el CatSalut adecúe el **presupuesto del Programa a la participación y positividad** de cada territorio.
- Que el **indicador del tiempo hasta la colonoscopia** de los contratos del CatSalut pase a tener impacto económico.
- Valoren con el **IES la situación de formación de nuevos especialista**
  
- Volver a **valorar la situación a finales del primer semestre de 2018.**

Si es necesario, valorar la necesidad, y el impacto, de cambios (temporales) en algunos parámetros del Programa (valor de corte SOH)

# Retos pasados y futuros (III)

---

## Seguimiento

- Volumen futuro
- Gestión colonoscopias seguimiento: AP o Programa?
- Recuperar resultados seguimiento:
  - Para mejor evaluación resultados
  - Para retorno al programa

# Retos pasados y futuros (IV)

---

## Comunicación/Integración IT resto sistema sanitario

### SI PDPCCR independiente

- Comunicación/integración con AP: resultados, etc.
- Integraciones con:
  - Agendas visitas y colonoscopias
  - En futuro-> informes colonoscopias

Moltes gràcies!  
¡Muchas gracias!

