

Evolución tras 10 años de implantación del Programa de Prevención de Cáncer Colorectal en la Comunitat Valenciana

Lola Salas Trejo

Jefa de servicio de prevención y promoción de la salud en el entorno sanitario

DG de Salut Pública

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública



El Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat Valenciana (PPCCRCV) comenzó en el año 2005, con el objetivo de disminuir la incidencia y la mortalidad por esta patología en la población de riesgo medio, hombres y mujeres, entre 50 y 69 años

La prueba de cribado fue inicialmente TSOH guayaco (gTSOH). En 2010 se introdujo el test inmunológico cuantitativo (iTSH). Actualmente el programa está implantado en los 24 Departamentos de Salud.

El periodo entre las pruebas de cribado es de dos años



Metodología

Población diana: hombres y mujeres 50-69 años, residentes en C.V.

Periodo de estudio 2005-2015

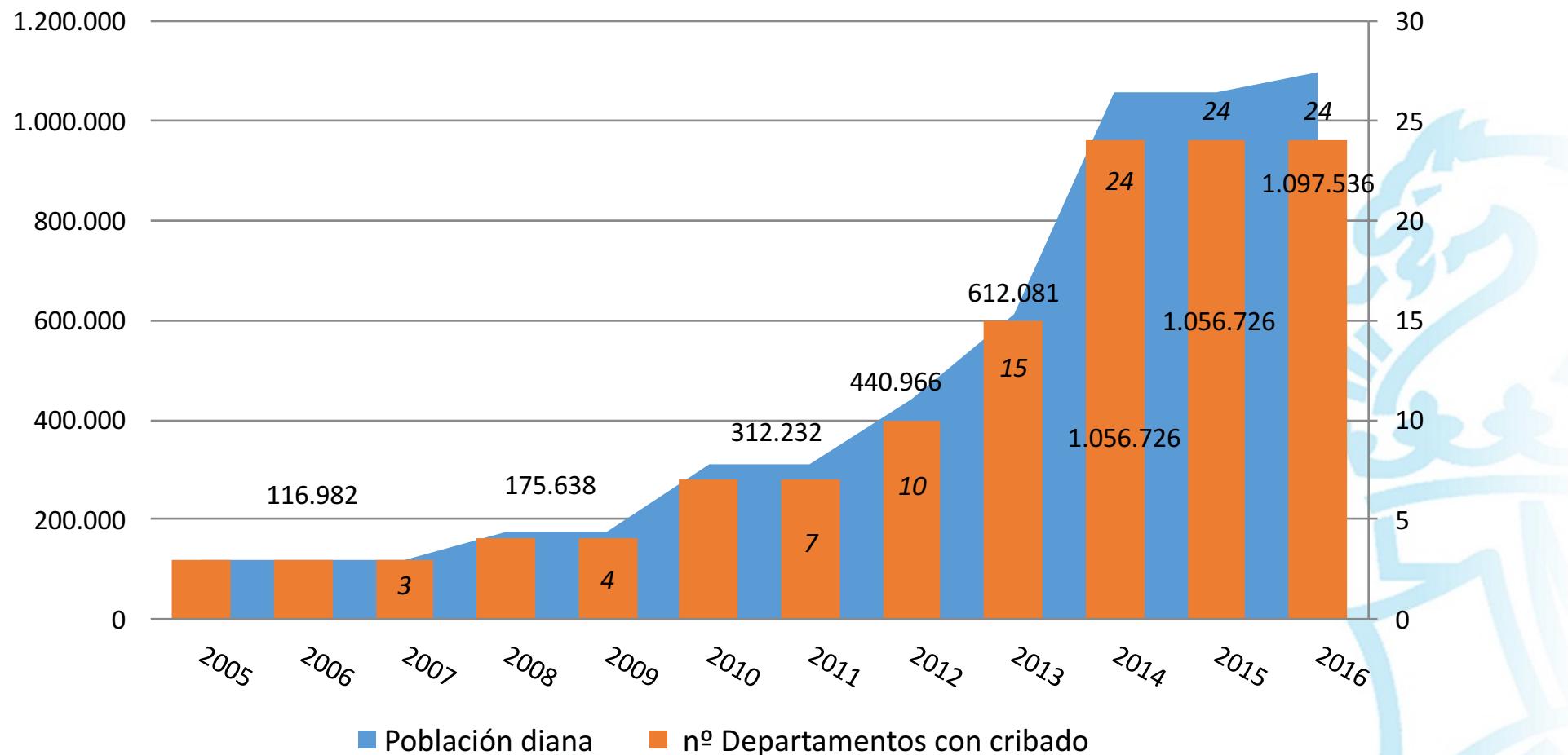
Cálculos:

- Indicadores del PPCCRCV de cobertura, participación y adherencia
- Indicadores de proceso por sexo y edad: positividad del test y aceptación de la prueba de confirmación diagnóstica
- Indicadores de resultado por sexo y tiempo (según tipo de test: 2005-2010 y 2011-2015)

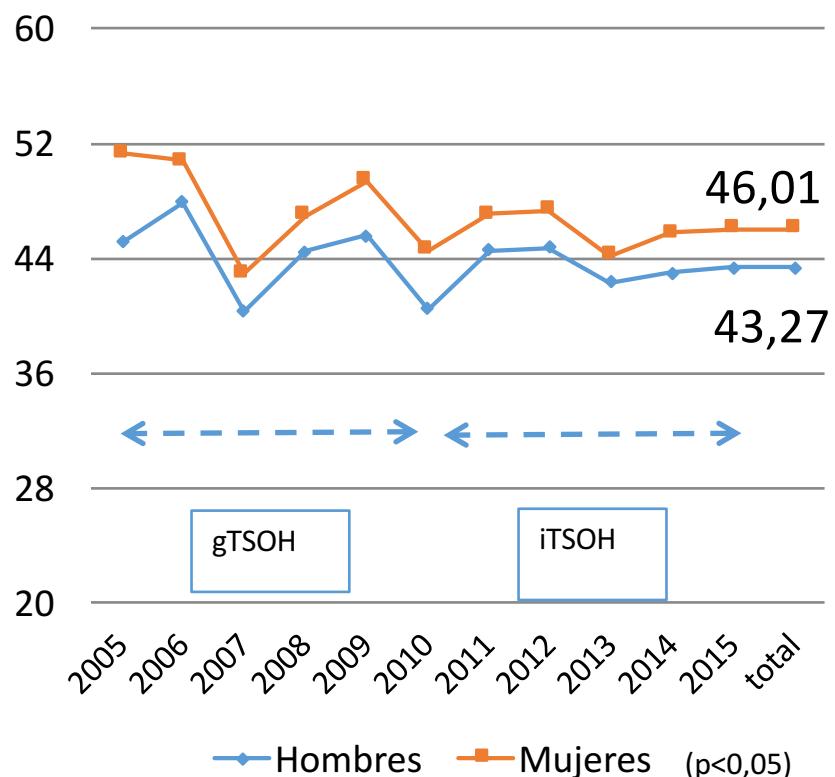
Fuente de datos: sistema de información KARVIS



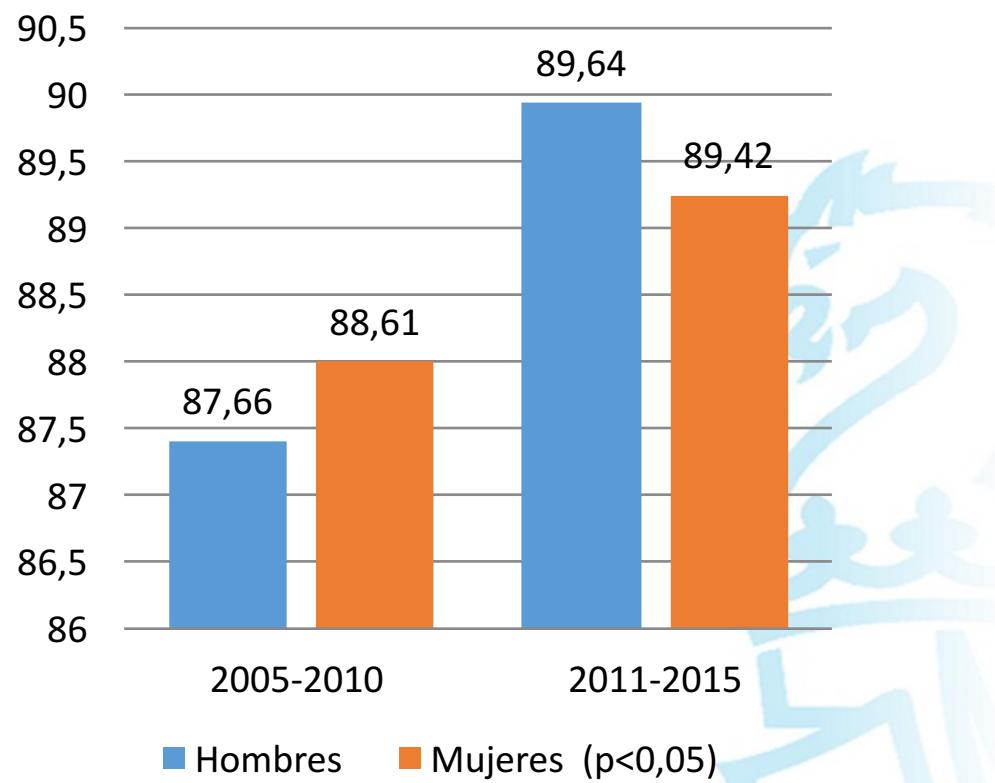
Resultados: Evolución de cobertura: población y territorio



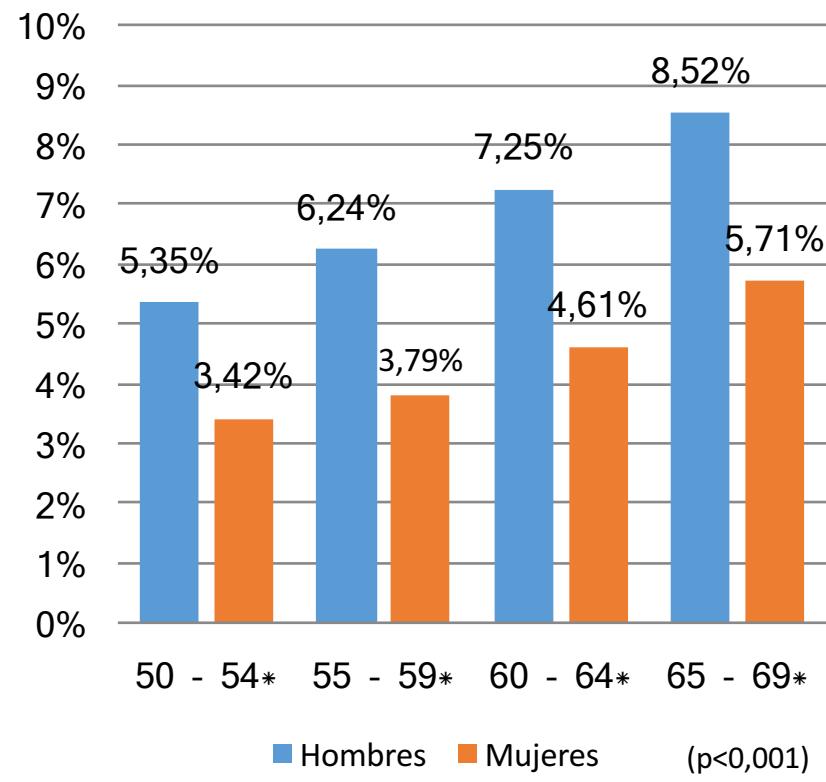
Resultados: Tasa de participación por sexo y año de invitación



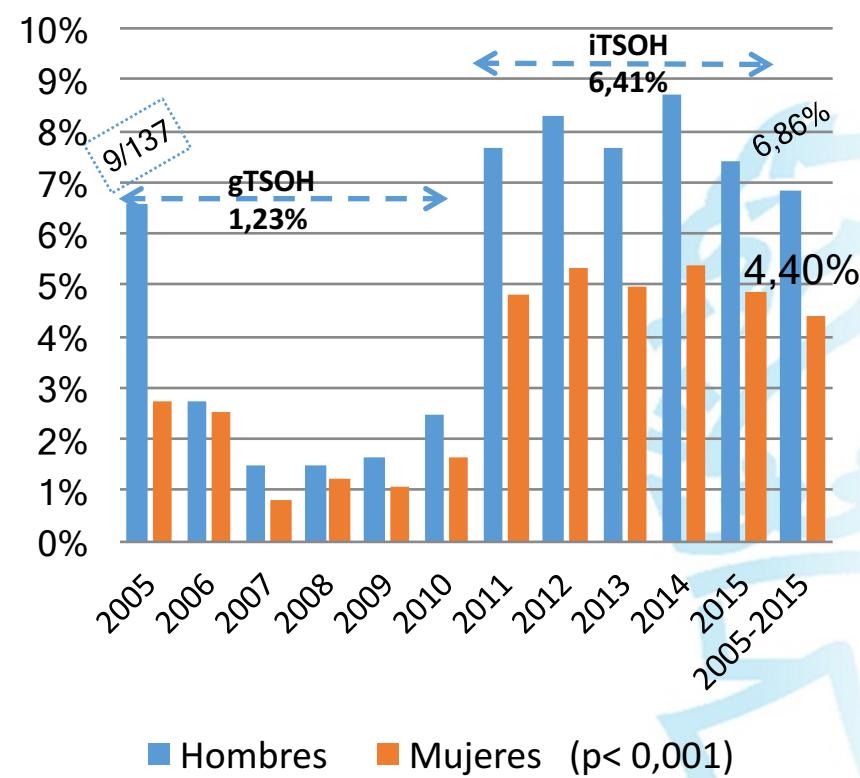
Adherencia al cribado por sexo



Resultados: Positividad por sexo y grupo de edad



Positividad por sexo y año



Resultados: Tasa de aceptación de colonoscopia. Periodo completo

Por sexo	Hombres	Mujeres	Total
Indicadas	19.107	14.067	33.174
Personas que rehúsan	576	445	1.024
% aceptación (p> 0,05)	96,76%	96,58%	96,79%

Por grupo de edad	50-54	55-59	60-64	65 y más
Indicadas	5.613	7.768	9.125	11.664
Personas que rehúsan	158	264	334	268
% aceptación	96,95%	96,34%	96,50%	97,63%
Comparación con total	p > 0,05	p > 0,05	p < 0,05	p < 0,05

Resultados: satisfacción con prueba de confirmación diagnóstica. (Estudio de satisfacción 2013)

La satisfacción general con el proceso de confirmación diagnóstica es del 98,1% y es mayor, ($p<0,05$) en:

- edades 60 y más años
- niveles educativos medios-bajos
- recibieron sedación
- no consideraron molesta la prueba
- no tuvieron efectos secundarios y que recibieron una atención tal como esperaban

No se observan diferencias significativas en la variable sexo, ni en aquellas relacionadas con la información recibida y los tiempos de espera.

Analizando variables según el sexo observamos que a las mujeres ($p<0,05$) la prueba les resultó molesta más que a los hombres, y que están menos satisfechas con los tiempos de espera.

Según el nivel educativo observamos que las personas de niveles educativos medios-bajos recibieron una atención tal como esperaban en mayor medida que las de niveles altos ($p<0,05$)

Resultados: hallazgos de lesiones y clasificación. Periodo completo

	50-54	55-59	60-64	65 y más	total
AAR	583	865	1.101	1.386	3.935
ARI	1.552	2.289	2.683	3.064	7.427
ABR	1.085	1.581	1.851	2.219	5.201
Total	3.366	4.971	5.968	7.113	16.563
CCR	217	389	567	743	1.916

Casos de cáncer. Estadios

Casos CCR	I	II	III	IV	S.C.
1916	755	273	340	88	459
%	51,85	18,75	23,35	6,04	23,96



Resultados: Tasa de detección (TD%) por tipo de test, sexo y grupo de citación.
Periodo completo

	Tipo de test		Sexo		Grupo de citación		
Lesión	gTSOH 2005-2010	iTSOH 2011- 2015	Hombres	Mujeres	Iniciales	Sucesivos	TD total
AAR+ARI	2,36	21,31	27,01	10,35	20,64	14,19	18,14%
ABR	0,92	9,80	10,83	6,14	8,48	8,04	8,31%
CCR	1,62	3,34	4,42	1,87	3,50	2,35	3,05%
Nº test válidos	104.345	521.313	289.674	335.984	384.236	241.422	

Resultados: Tasa de detección (TD%) grupo de edad y total Periodo completo

Lesión	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69+	TD total
AAR+ARI	13,57	16,10	19,35	22,92	18,14%
ABR	6,45	7,30	10,76	10,27	8,31%
CCR	1,61	2,37	3,47	4,54	3,04%
Test válidos	134.933	164.041	163.245	163.439	

Resultados: Valor predictivo positivo (VPP%) por sexo

Periodo completo

Lesión	Nº personas	VPP %	Hombres	Mujeres
AAR+ARI	11.362	32,58	39,10	23,79
ABR	5.201	14,91	15,68	13,88
CCR	1.916	5,49	6,42	4,24
Test positivos	34.871		20.012	14.859



Resultados: Valor predictivo positivo (VPP%) por edad Periodo completo

Lesión	VPP %	50 – 54	55 - 59	60 – 64	65 y más
AAR+ARI	32,58	39,04	41,99	43,31	43,11
ABR	14,91	14,90	19,58	19,47	19,54
CCR	5,49	3,71	4,81	5,96	6,55
Test positivos por edad		5.836	8.073	9.505	11.352

Valor predictivo positivo (VPP%)

Por tipo de test (periodo)

Lesión	gTSOH (2005-2010)			iTSOH (2011-2015)		
	Nº	n(+)	VPP %	Nº	n(+)	VPP %
AAR+ARI	248	1.293	19,18	12.374	33.578	36,85
ABR	96	1.293	7,42	5.105	33.578	15,19
CCR	170	1.293	13,15	1.746	33.578	5,19

Complicaciones de la colonoscopia

Complicaciones severas por sexo	2006-2010	2011	2012	Total
Tasa hombres (%)	3,77	3,06	3,46	3,40
Tasa mujeres (%)	1,42	1,05	2,45	1,82
Complicaciones total	4	5	12	21
Tasa Global	2,66	2,22	3,04	2,72

Cáncer de intervalo (2005-2011)

Participantes 2005-2011	CCR detectado en el programa	Cáncer de intervalo
127.317	(3,55‰)	(1,04‰)



Conclusiones

- Se ha completado, en 10 años, la cobertura en todo el territorio
- Tasa de participación, mejorable, con tendencia ascendente y superior en mujeres
- Permanencia en el cribado elevada con incremento significativo con el avance en el tiempo para ambos sexos
- Positividad del cribado superior en hombres e incremento con edad
- Elevada aceptación de la prueba de confirmación diagnóstica, sin diferencias por sexo, y significativa en mayores de 65 años.
- Elevada satisfacción de usuarios respecto a participación en la prueba de confirmación diagnóstica (evaluación 2013)

Conclusiones (2)

- Los valores de tasas de detección de patologías y VPP calculados, se encuentran entre los recomendados para cribados poblacionales en la Guía Europea
- Los VPP tanto en adenomas como en cáncer son más elevados en hombres y a partir de los 55 años. El VPP para cáncer es más alto en TSOHg
- Tasa de complicaciones (hasta el año 2012) mayor en hombres
- Tasa de detección de cáncer de intervalo (2005-2011) similar a otros estudios.

Además:

- Participación en proyectos multicéntricos:
 - Colonprev study
 - Seguicolon
 - Cribea
 - Cáncer de intervalo
- Joint Actions:
 - EPAAC
 - Cancon



Gracias....

