

Plan Nacional de Screening de cáncer colo-rectal en Uruguay



DRA. SILVIA
MELGAR

En nuestro país el cáncer colo-rectal es la neoplasia digestiva más frecuente, diagnosticándose aproximadamente 1.500 casos anualmente. Entre los años 1994 y 1998 fue la segunda causa de muerte por neoplasmas en la mujer y la tercera en el hombre. Según datos del Registro Nacional de Cáncer (utilizando series de mortalidad de más de 20 años), presenta una tendencia creciente en las cifras de mortalidad, afectando a personas fundamentalmente entre los 50 y 70 años. El cáncer colo-rectal constituye por lo tanto un gran problema sanitario en el Uruguay, y como tanto otros tumores su detección precoz conlleva a elevar las tasas

de curación y dar menor morbilidad en sus tratamientos. Sabemos que los factores de riesgo de mayor significación están en la dieta, los factores hereditarios y los antecedentes de enfermedades inflamatorias colónicas, y que lo más importante en su detección es hacerlo precozmente, o sea en sus estadios iniciales, o mejor aún efectuar el diagnóstico de aquellas lesiones llamadas "Pre-Cancerosas".

Desde hace mucho tiempo se sabe que las campañas preventivas y la detección precoz del cáncer colo-rectal son los mecanismos más eficaces para reducir en cifras significativas las tasas de incidencia y mortalidad; por ello es que la realización de estudios de población, mediante el uso de procedimientos no invasivos, es el modelo más aceptado y utilizado para detectar en estadios precoces esta patología. En nuestro país se ha instrumentado a partir del año 1998, como pauta de política de salud en el tema, el Plan Nacional

de screening de cáncer colo-rectal, a cargo de el Centro de Cáncer Digestivo ubicado en las instalaciones del Instituto Nacional de Oncología, y dirigido por el Dr. Eduardo Fenocchi.

Este Plan es un proyecto conjunto entre el Ministerio de Salud, Unidad de Programas Médicos (UPROME) y la Tokio Medical and Dental University, contando además con la asistencia tecnológica de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional y el apoyo de la Comisión Honoraria de Lucha Contra el Cáncer.

Basado en que la reducción de las cifras de morbi mortalidad del cáncer colo-rectal requieren estudios en masa de la población asintomática o de alto riesgo a través de un método efectivo y de bajo costo, es que el Centro de Cáncer Digestivo utiliza el llamado Fecates (test de sangre oculta en materia fecal por método inmunológico), realizado por el propio usuario, y cuando la circunstancia lo amerita la realización de métodos endoscópicos digestivos. Por supuesto que la efectividad de todo proyecto preventivo a realizarse en una población (preferentemente sana) amerita el brindar la información necesaria tanto a la población como a los técnicos de la salud, fundamentalmente a través de campañas informativas.

La detección de sangre oculta en heces se ve en el 80% de los tumores colo-rectales precoces y pólipos de riesgo siendo el método inmunológico el más eficaz para su detección. El Programa de Cáncer Digestivo, equipado con tecnología de última generación, realiza el diagnóstico de pequeñas lesiones pre cancerosas o cancerosas se mediante la visualización directa del colon por videoendoscopia; la colonoscopia, efectuada en forma total, es el método más sensible para detectar pequeñas lesiones, además de posibilitar la toma de muestras biópsicas, la práctica de tinciones y efectuar procedimientos terapéuticos, como la po-

lipectomía (extirpación del pólipo para su completo estudio histológico) o la mucosectomía (remoción de lesiones planas o deprimidas). Su sensibilidad diagnóstica está entre 90-95% para lesiones mayores de 10 mm., entre 80-85% para lesiones entre 5-10 mm. y entre 70-80% para aquellas menores de 5 mm.; la aplicación de técnicas de magnificación (Endoscopia de Magnificación) aumentan los porcentajes de detección de pequeñas lesiones. Su morbi-mortalidad genéricamente es del 0,01%. Es de fundamental importancia que el estudio sea completo, llegando al ciego, pues los pólipos son múltiples y sincrónicos en el 30 a 50% de los casos. La utilización de la EcoEndoscopia a su vez permite valorar la profundidad de invasión en la pared del órgano, pudiendo de esa forma determinar con mayor certeza si es posible aplicar un tratamiento endoscópico. En caso de adenomas y aún de carcinoma precoz, la extirpación endoscópica constituye el tratamiento definitivo de la afección, siempre que los márgenes de resección estén libres de neoplasia.

El Programa de Cáncer Digestivo mediante campañas públicas, recomienda que todas las personas mayores de 50 años asintomáticas y a aquellas menores de esa edad que tengan factores de riesgo aumentado o síntomas de sospecha de cáncer digestivo, consulten a su médico a concurrir a los Centros o Policlinicas correspondientes. El médico allí realiza un diagnóstico de riesgo para cáncer colo-rectal y solicita la realización de un Fecatest y/o endoscopia, previo llenado de la ficha adecuada, para entonces remitir la información al programa. El Programa tiene una red sanitaria en gran parte de Montevideo y el interior (tanto de instituciones públicas como privadas), que se vincula con él para la realización de los estudios, que consiste en la llegada del material a analizar y la información de la ficha, generalmente en forma se-



manal. El Fecatest lo realiza el propio paciente a través de un sencillo instructivo, debiendo devolver la muestra obtenida al lugar de referencia.

Si el Fecatest da positivo se cita al paciente para coordinar la realización de estudios imagenológicos adecuados a cada circunstancia. Cuando un médico en su policlinica no consta con el material adecuado (Fecatest) puede derivar al paciente a las policlinicas del Programa de Cáncer Digestivo que funcionan en el Instituto de Oncología a partir del mediodía.

Desde junio de 1997 a julio de 2004, el Programa de Cáncer Digestivo ha procesado 10.573 Fecatest, de los cuales un 11,1% fueron positivos, realizándose a partir de allí 879 endoscopias. A través de éstas se han diagnosticado 348 patologías no cancerosas y 330 casos de patología neoplásica maligna.

Para los médicos, organizaciones o instituciones vinculadas a la salud, que quieran participar y colaborar sin costo alguno con el programa, pueden comunicarse al Centro de Cáncer Digestivo del Instituto de Oncología de lunes a viernes al teléfono 487 48 99, o al correo electrónico cancerdigestivo@adinet.com.uy.

Es importante saber que el Programa es nacional, está a disposición de todas las instituciones y médicos con el claro fin de abatir las estadísticas tan nefastas del cáncer colo-rectal en nuestro país, un cáncer que diagnosticado a tiempo no solo logra importantes tasas de curación, sino que además una clara disminución de las secuelas de los tratamientos. Por eso a quienes aún no se han vinculado al Programa les decimos que lo hagan, se informen y se unan a esta red, que si bien implica un pequeño esfuerzo por parte de nosotros, los médicos al llenar un formulario, tiene claras ventajas para la salud de nuestros pacientes.

Programa de Educación Médica

Continúa del Hospital de Clínicas 2005

Coordina el Comité de Educación Médica Continua del Cuerpo Médico

Abril, sábado 23.

Taller 24: Salud ocular: atención primaria, manejo práctico.

Mayo, sábado 28

Taller 25: Aspectos medicolegales en la práctica clínica.

Junio, sábado 25

Taller 26: insuficiencia cardiaca congestiva: enfoque práctico de una situación clínica frecuente.

Julio, sábado 30.

Taller 27: El anciano vulnerable.

Agosto, sábado 20

Taller 28: obesidad y patologías relacionadas.

Setiembre, sábado 17

Taller 29: Cáncer de próstata y cuello uterino.

Octubre, sábado 29

Taller 30: Hipotiroidismo e hipertiroidismo subclínico.

Noviembre, sábado

Taller 31: Hipertensión arterial: tratamiento racional.

Lugar de trabajo: piso 6 (ala Docente) del H. de Clínicas. Inscripciones se realizaran con un mes de anticipación, a los efectos de entregar el material de lectura previa. Costo \$ 300. Inscripción: Secret. de Educación Médica Continua en el horario de 13:30 a 15:30 al tel: 486 4057.

Al Cuerpo Médico Nacional que trabaja por el bienestar de tantos...

Nuestras mayores Aspiraciones de **¡¡Salud!!** para el 2005

Es el deseo de
LABORATORIOS HAYMANN S.A.