

GOBIERNO DE NAVARRA

ECONOMÍA, HACIENDA, INDUSTRIA Y EMPLEO

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES INSTITUCIONALES

PRESIDENCIA, JUSTICIA E INTERIOR

EDUCACION

DESARROLLO RURAL, MEDIO AMBIENTE, Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SALUD

POLÍTICAS SOCIALES

FOMENTO

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

## El programa de detección precoz de cáncer colorrectal convocará a 4.300 personas de la zona básica de Estella

*Hasta noviembre de 2014, el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra enviará invitaciones a Aberin, Ayegui, Estella, Igúzquiza, Morentin, Valle de Yerri y Villamayor de Monjardín*

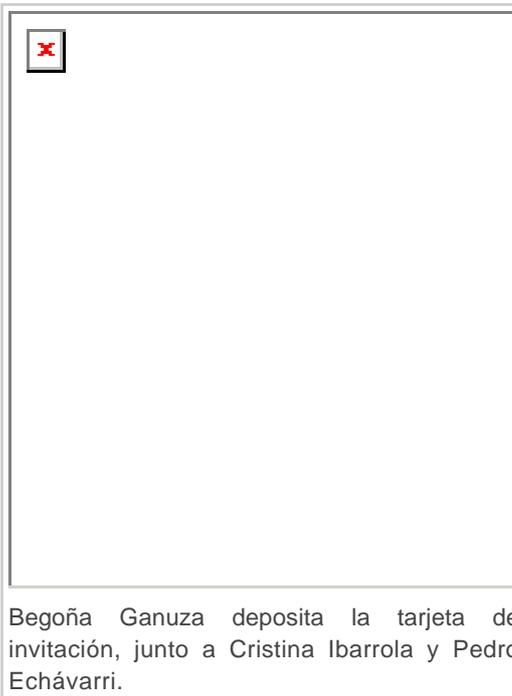
Martes, 17 de diciembre de 2013

El [programa de detección precoz de cáncer colorrectal](#) del Gobierno de Navarra ha iniciado su despliegue en la zona básica de Estella, proceso que se prolongará hasta noviembre de 2014. En este tiempo, el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra convocará a 4.294 mujeres y hombres de entre 50 y 69 años de los municipios de Aberin, Ayegui, Estella, Igúzquiza, Morentin, Valle de Yerri y Villamayor de Monjardín.

El envío de las cartas- invitación ha comenzado por Estella y está previsto que el proceso en esta ciudad dure alrededor de siete meses, para proseguir después con el resto de municipios.

La zona básica de Estella es la tercera, tras las de [Tudela Oeste](#) y [San Juan](#), que se incorpora al programa. Por este motivo, se han desplazado hasta el centro de salud de la ciudad la directora general de Salud, Cristina Ibarrola; la directora del Instituto de Salud Laboral y Pública de Navarra, Marisol Aranguren; la jefa de la Sección de Detección Precoz del Instituto, Nieves Asuncce; y la directora del Hospital García Orcoyen de Estella, Marisa Hermoso de Mendoza.

Durante el acto informativo, la alcaldesa de Estella, Begoña Ganuza, y varios vecinos y representantes de diversos colectivos han manifestado su voluntad de realizar en su domicilio el sencillo test de detección de sangre oculta en heces que facilita el programa, depositando para ello las tarjetas- invitación que remite el Instituto de Salud Pública y Laboral. Entre ellos, Laureano Martínez, gerente de la



Begoña Ganuza deposita la tarjeta de invitación, junto a Cristina Ibarrola y Pedro Echávarri.

Mancomunidad de Montejurra; Javier Escribano, M<sup>a</sup> Carmen Mauleón y Txaro Ayucar, director, jefa de Enfermería y jefa de Admisión del centro de salud, respectivamente; María Asun Ulzurrun, orientadora del IES Tierra Estella; Pedro Echávarri, director del grupo de teatro Kilkarrak y propietario de la librería Irrintzi; Carlos Garagarza, de la Armería Garagarza y en representación de la Asociación de Comerciantes de Estella; y Mikel Adrian, ex-jugador del Club de Baloncesto Oncinada.

El programa, que se extenderá a toda Navarra progresivamente, está dirigido a mujeres y hombres navarros nacidos entre el 1 de enero de 1944 y el 31 de diciembre de 1964. Esto es, unas 166.000 personas, el 24% de la población de la Comunidad Foral. De ellas, el 75% vive en el Área de Salud de Pamplona, un 14% en la de Tudela y un 11% en el Área de Salud de Estella.

Está dirigido a la población asintomática. Por ello, no se invitará a participar a las personas ya identificadas con antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal o de otras enfermedades de colon, así como a aquellas que les hayan realizado una colonoscopia en los últimos cinco años, ya que todos este colectivo tiene su propio circuito de atención y seguimiento. A la zona básica de Estella pertenecen 4.810 personas de entre 50 y 69 años, si bien podrán finalmente participar en el programa, debido a estas exclusiones, 4.294 personas.

Con el programa de detección precoz se pretende disminuir la incidencia y la mortalidad por cáncer colorrectal, el más frecuente en la población. Es el cáncer que más fallecimientos provoca entre las mujeres navarras y ocupa el segundo lugar en mortandad, tras el de pulmón y tráquea, en el caso de los hombres. Si se diagnostica a tiempo, la enfermedad tiene curación en el 90% de los casos, porcentaje que disminuye a menos del 50% si se detecta en fases avanzadas.

Para conseguir este objetivo preventivo, es fundamental la respuesta de la población diana. En este caso, se considera necesario lograr al menos una participación de al menos el 60% (en el Programa de Detección de Cáncer de Mama es del 88% de la población diana).

Se estima que alrededor de 70 de cada 1.000 personas que realicen la prueba resultarán positivos, pero solo en 3 se confirmará la presencia de un cáncer. En 1 de cada 3 positivos, la presencia de sangre se deberá a la existencia de pólipos benignos que deben ser tratados para evitar la aparición posterior de un cáncer.

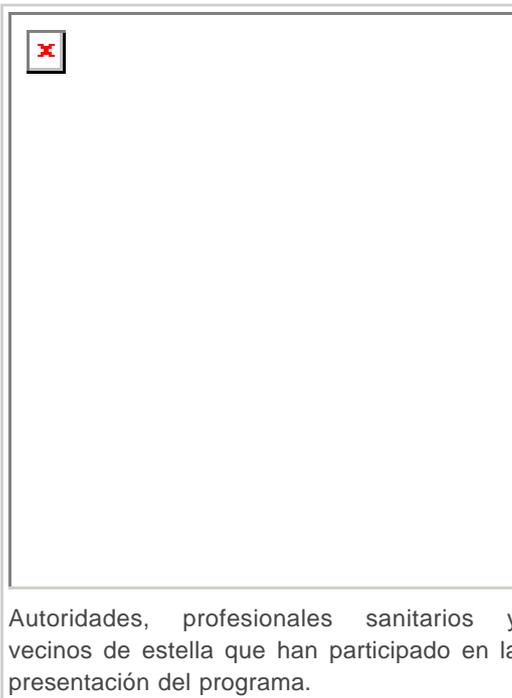
### **Cómo se participa**

La actuación consiste en ofrecer al grupo de población con mayores tasas de incidencia del tumor (50 a 69 años) la realización de un análisis de sangre oculta en heces, ya que la presencia de este elemento suele ser indicativo de la existencia de lesiones.

La participación en el programa se desarrolla de la siguiente forma:

- Invitación: las personas pertenecientes al grupo de edad diana recibirán una carta-invitación personalizada en su domicilio en la que se explica el contenido de la campaña. Incluye una tarjeta prefranqueada mediante la cual se puede manifestar la voluntad de participar.

- Confirmar la participación. Para participar en el programa, el usuario puede remitir la tarjeta prefranqueada por correo postal a la dirección consignada. También podrá depositar la tarjeta en el centro de salud en unas urnas identificadas a tal efecto, así como llamar al teléfono 848 42 34 98 o enviar un correo electrónico a la dirección [precolon@navarra.es](mailto:precolon@navarra.es).



- Recepción del kit. Días después de mostrar su deseo de participar, la persona recibirá en su domicilio un kit de recogida de muestras ya etiquetado con los datos del participante y una carta con instrucciones sobre cómo realizar el proceso de toma de la muestra y dónde entregarla.

- Entrega de la muestra. Una vez realizado el test, el kit con la muestra deberá entregarse en el centro de salud o consultorio. Se depositará en unos contenedores específicos identificados con el logotipo del programa.

-Comunicación de los resultados. Analizadas las muestras, los resultados negativos se comunicarán por carta, mientras que si se detecta un resultado positivo de sangre en heces le será comunicado al usuario personalmente, derivándole a su centro de salud para que se le realice una valoración clínica y se tramite la realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

Para poder conocer el origen del sangrado se realizará una colonoscopia. Ésta es una exploración del interior del intestino que se realiza con sedación para evitar que sea dolorosa, y mediante la que se puede visualizar, detectar y extirpar las lesiones que han originado ese sangrado. De esta forma, al beneficio de poder aplicar un tratamiento de forma precoz al tumor canceroso detectado gracias al test, la campaña de detección precoz añade la ventaja de poder eliminar también las lesiones precursoras y, en consecuencia, evitar la aparición de la enfermedad.

### **Qué es el cáncer colorrectal**

Es un tumor maligno que aparece en el intestino grueso o en el recto a partir de una lesión llamada pólipo. En Navarra, se detectan alrededor de 500 casos anuales y es el causante de unos 200 fallecimientos al año. Es más frecuente en hombres (60% de los casos) que en mujeres. Se trata del tipo de cáncer con mayor incidencia en ambos sexos (alrededor del 15% de los cánceres registrados) con una tasa de 48,2 por 100.000 habitantes en hombres y de 25,1/100.000 en mujeres. También presenta altos índices de mortalidad: es el tumor que más muertes ocasiona entre las mujeres navarras (24,06/100.000), mientras que en el caso de los hombres ocupa el segundo lugar tras el de pulmón y tráquea (42,09/100.000).

El cáncer de colon es el más frecuente y está presente en un 71% de los casos, mientras que el otro 29% se localiza en el recto. Dentro del tumor de colon, el 34% se localiza en el colon sigmoideo, un 15% en el ciego, un 14% en el colon ascendente y un 10% en la unión rectosigmoidea.

Navarra presenta niveles más altos de incidencia de este tumor que la media en España y Europa en el caso de los hombres, y es también ligeramente superior a la media española entre las mujeres. Se observa también un incremento en los últimos cuarenta años (un 133% en las tasas en hombres y 88% en mujeres), aunque la mortalidad se mantiene estable. Este ascenso es achacable, según los responsables sanitarios, al aumento de la esperanza de vida, pero también al cambio de hábitos y estilos de vida entre la población. Así, por ejemplo, el consumo elevado de carne roja y procesada y de alimentos con grasa, así como la ingesta de alcohol, tabaco y la presencia de sobrepeso y obesidad favorecen su aparición.

También es más frecuente en personas con historia familiar de cáncer colorrectal o con enfermedades inflamatorias intestinales crónicas o pólipos. Independientemente de estas situaciones, el riesgo aumenta a partir de los 50 años.

Por el contrario, puede prevenirse con hábitos saludables: alimentación rica en fruta, verduras y baja en grasa, ejercicio físico regular, evitar el consumo de tabaco y alcohol, así como el sobrepeso y obesidad. Pero el estilo de vida actual no favorece siempre el seguimiento de estos factores preventivos, por lo que, en las actuales circunstancias, la detección precoz ha demostrado su eficacia y efectividad consiguiendo disminuir la mortalidad de forma significativa.

La enfermedad no suele presentar síntomas en fases iniciales, aunque la presencia de sangre en las heces, cambios en los hábitos intestinales y pérdida de peso sin razón conocida deben considerarse como síntomas de sospecha.