

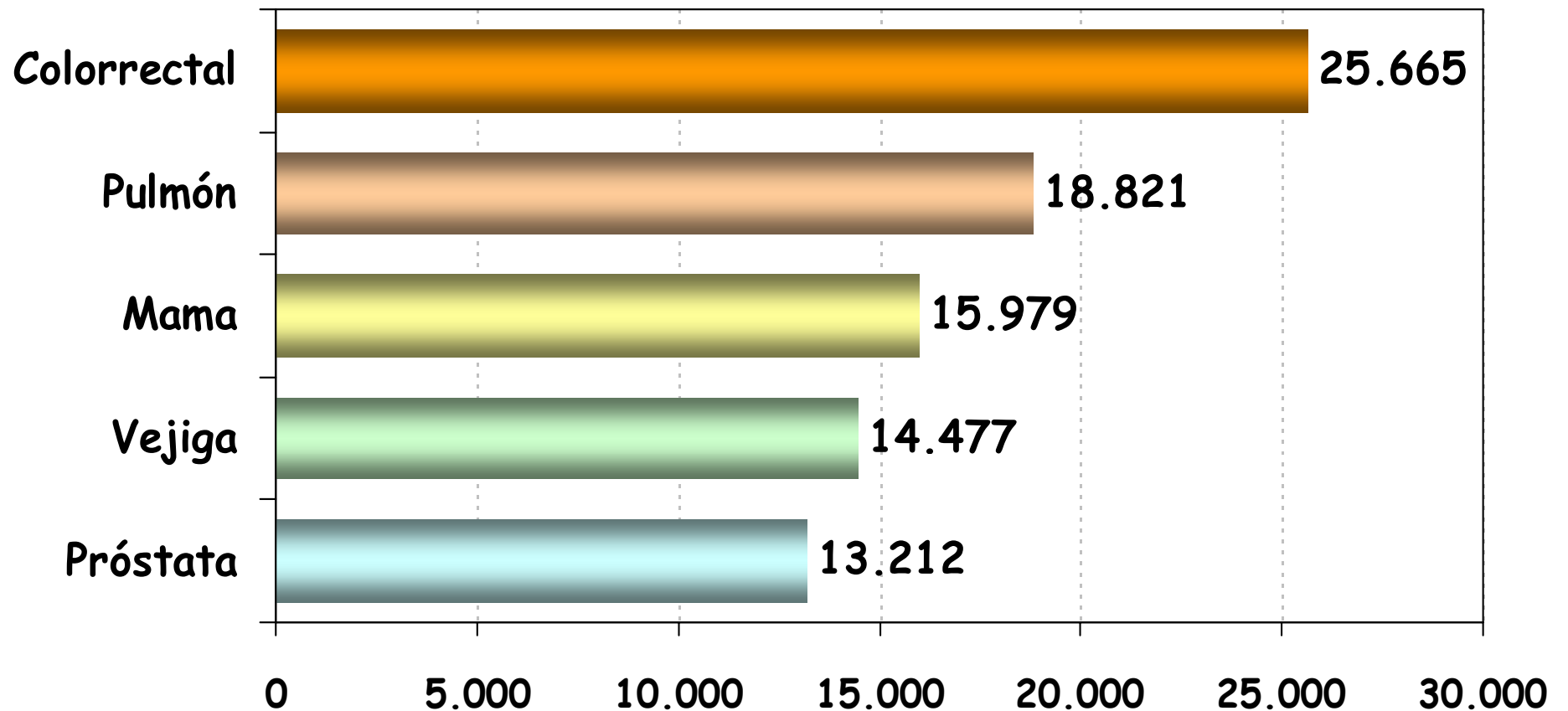
Prevención del cáncer colorrectal

Juan Diego Morillas

**“Unidad de prevención y alto riesgo de cáncer colorrectal”
Servicio de Aparato Digestivo
Hospital Clínico de San Carlos**

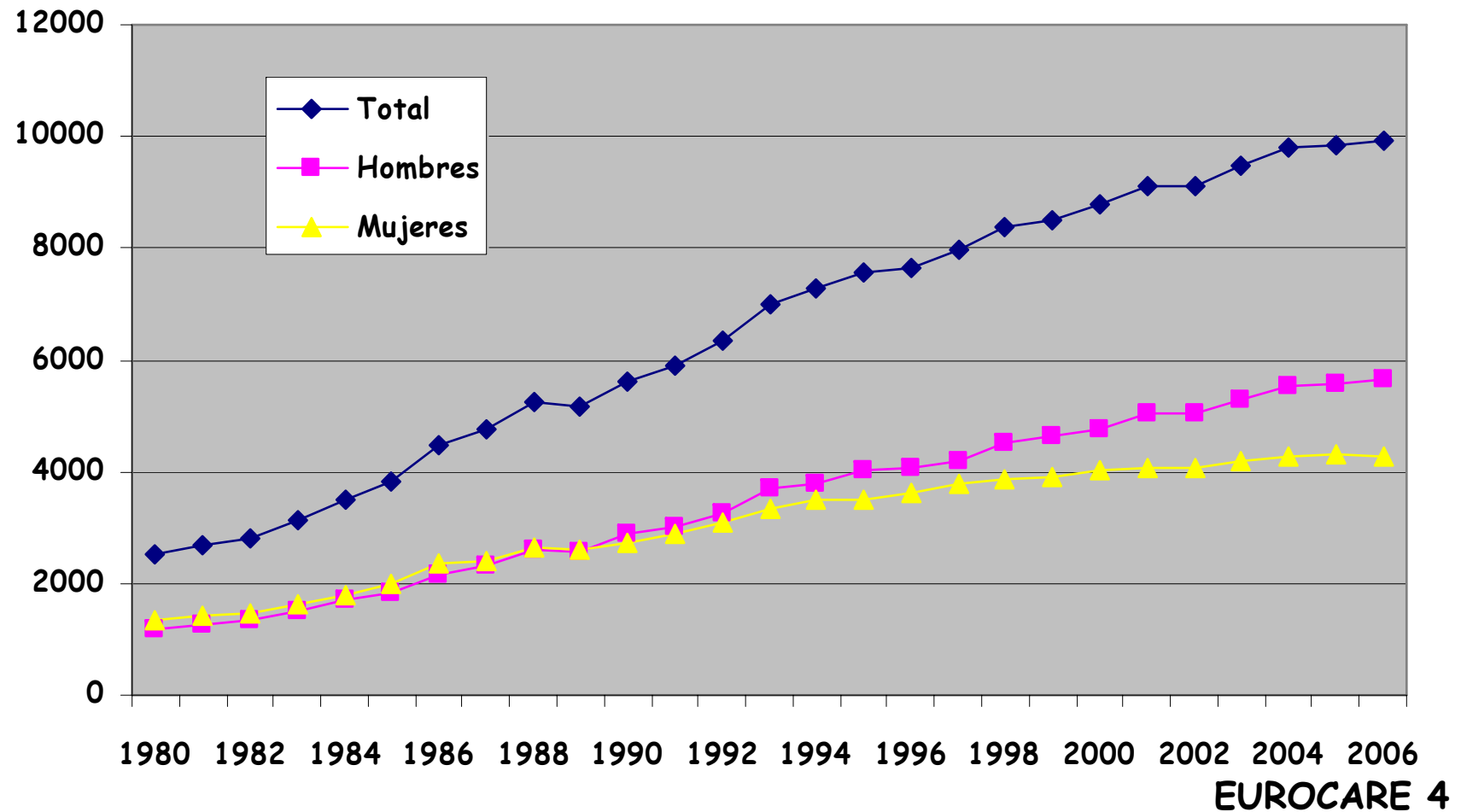
15 de Junio de 2010

Incidencia del cáncer en España



Centro Nacional de Epidemiología. Ministerio de Sanidad y Consumo

Mortalidad por cáncer colorrectal en España





Instituto
Nacional de
Estadística

2-Marzo-2010

Defunciones por cáncer colorrectal 2008

Defunciones por causas (lista reducida), sexo y edad .

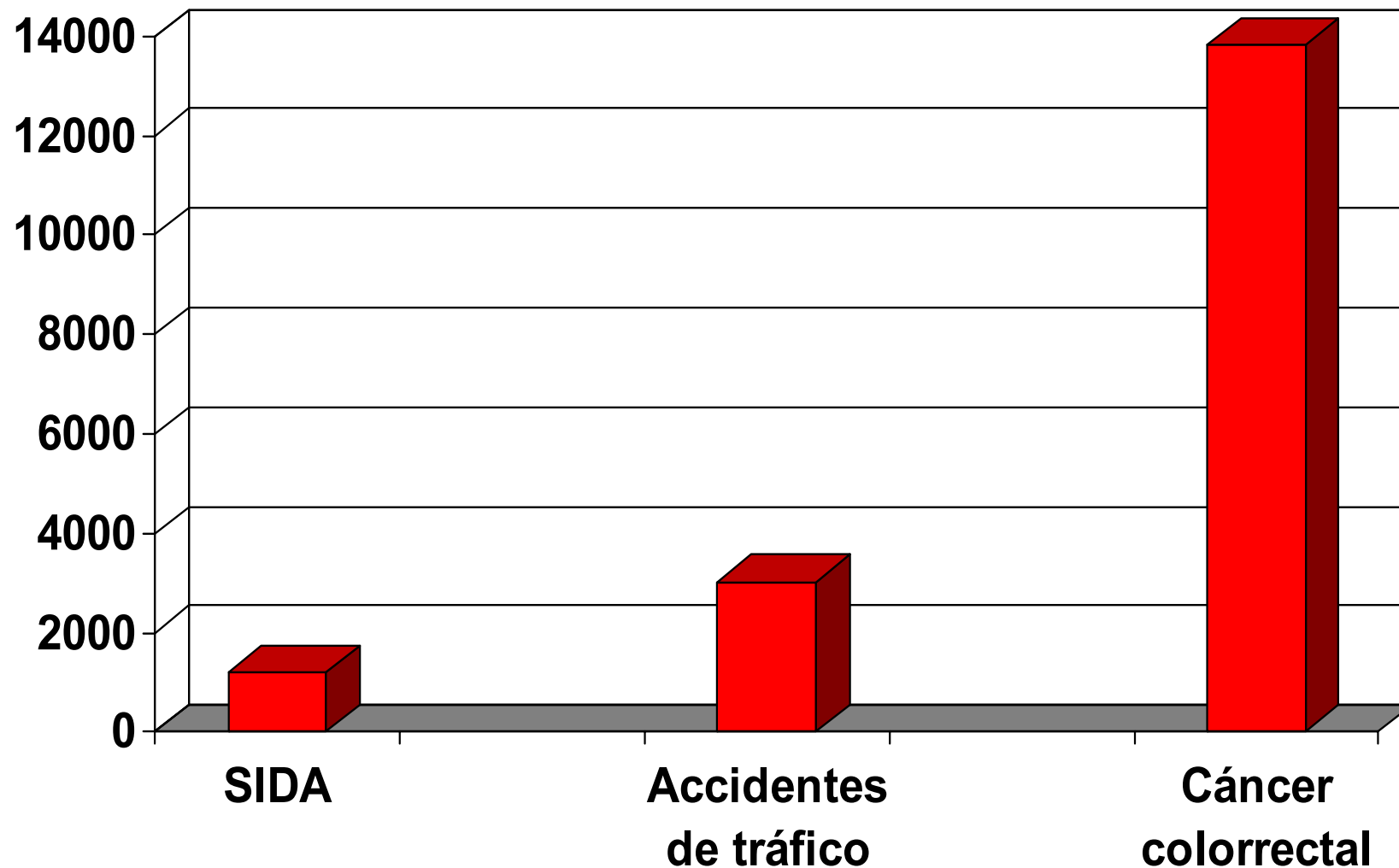
Unidades: unidades

	Todas las edades
012 Tumor maligno del colon	
Ambos sexos	10.602
013 Tumor maligno del recto, de la porción rectosigmoide y del ano	
Ambos sexos	3.208

Número de fallecimientos-2008-

13.810

Fallecimientos en España. 2008. INE



¿Se puede prevenir el cáncer colorrectal ?

- **Prevención primaria:** *evitar* los factores que aumentan el riesgo
- **Prevención secundaria:** *identificar* a las personas con mayor probabilidad de padecer el tumor: cribado (screening)
- **Prevención terciaria:** medidas de *vigilancia*

Factores que favorecen el desarrollo del cáncer colorrectal



Tabaco



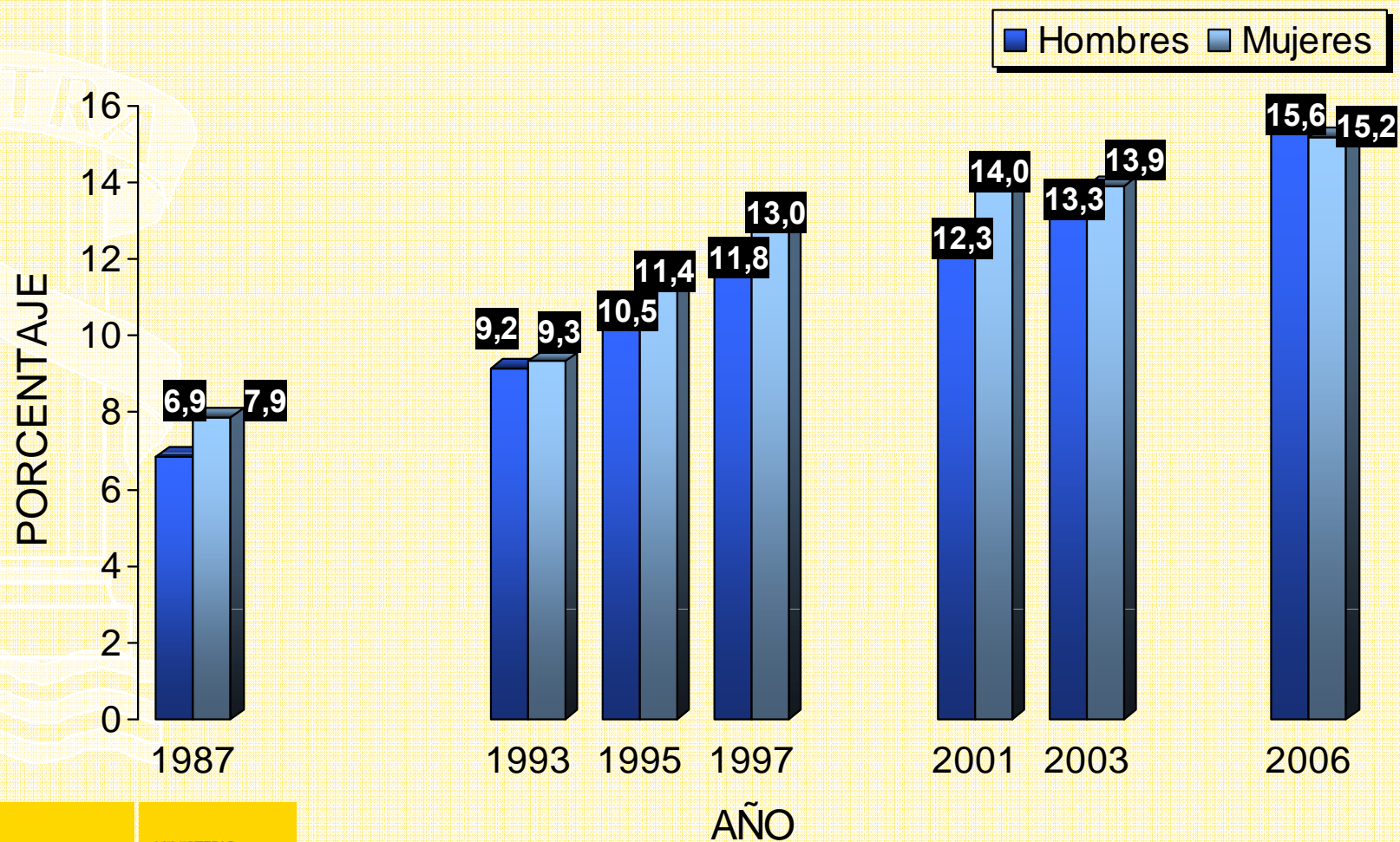
Dieta



Obesidad

Encuesta Nacional de Salud 2006

Obesidad adultos (Población 18 y + años)



Factores protectores



Prevención primaria

- **Prevención secundaria:**

- ***Identificar*** a las personas con mayor probabilidad de padecer un cáncer colorrectal:

cribado (screening)

Clasificación del riesgo de padecer CCR

- **Riesgo bajo:**
≤ 50 años, sin factores de riesgo personal ni familiar
-

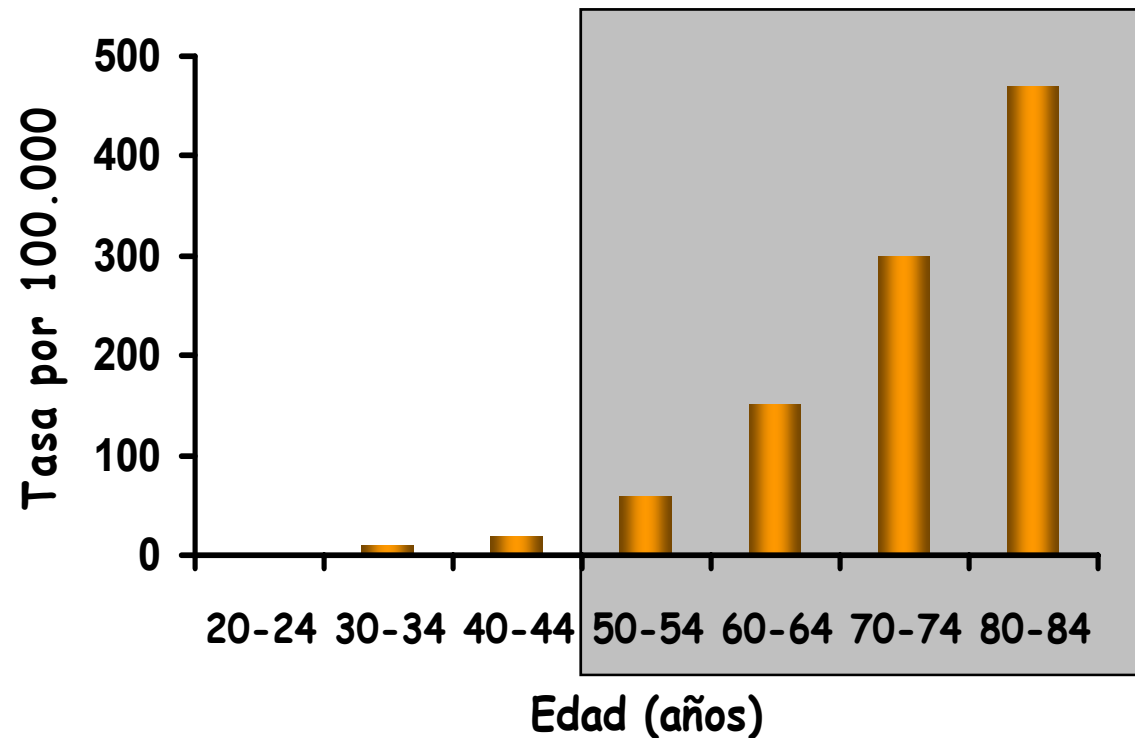
- **Riesgo medio:**

≥ 50 años, sin factores de riesgo personal ni familiar

- **Riesgo alto:**

- historia familiar de cáncer colorrectal
- historia personal de adenoma/cáncer colorrectal
- síndromes hereditarios de cáncer colorrectal

Prevención del CCR. Población de riesgo medio \geq 50 años



Tasas de CCR por 100.000 habitantes en relación con la edad del individuo

Población de riesgo medio:

**Personas mayores de 50 años,
asintomáticas, y sin ningún factor
personal ni familiar predisponente**



**Programas de cribado
poblacional**



The Council of the European Union, 2003

**L 327/ 34 Official Journal of
the European Union 16.12.2003**

COUNCIL RECOMMENDATION

of 2 December 2003

on **cancer colorrectal
screening**

(2003/878/EC)

Condiciones necesarias para aplicar cribados poblacionales

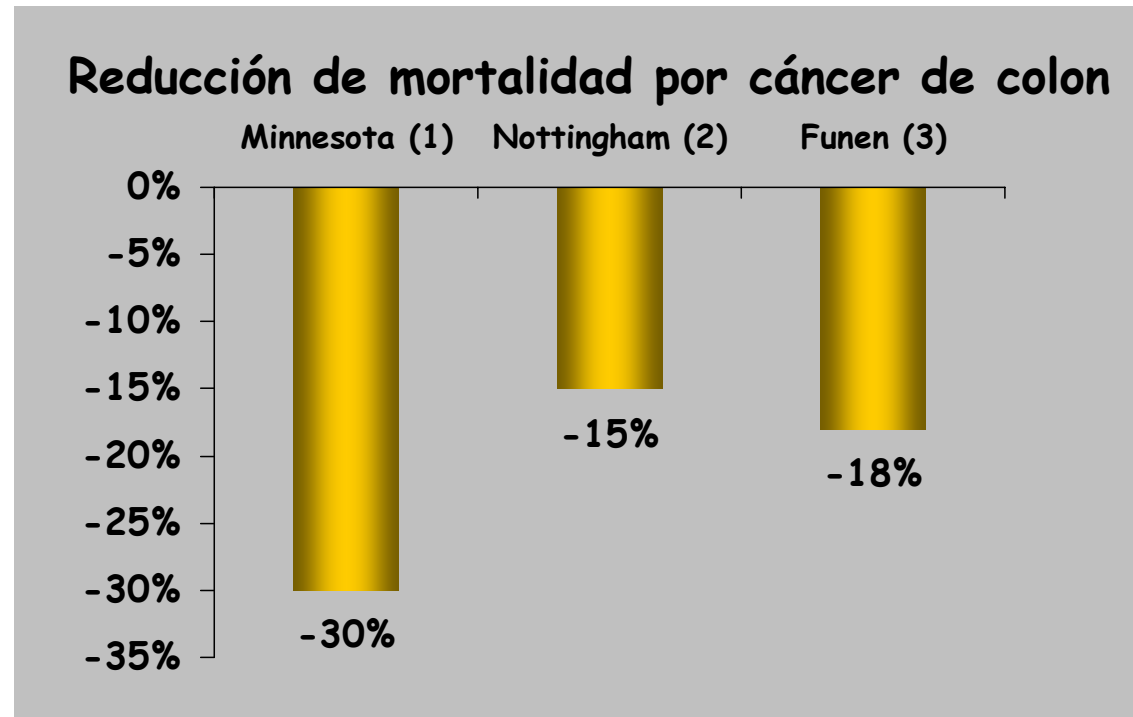
- Problema de salud importante
- Etapa inicial asintomática.
- Historia natural bien establecida
- La detección precoz disminuye la morbi-mortalidad
- Tratamiento eficaz y aceptado
- Prueba de cribado adecuada
- Buena relación coste-efectividad

Frame y Carlson, 1975

Hemorragias ocultas en heces

Cribado del CCR

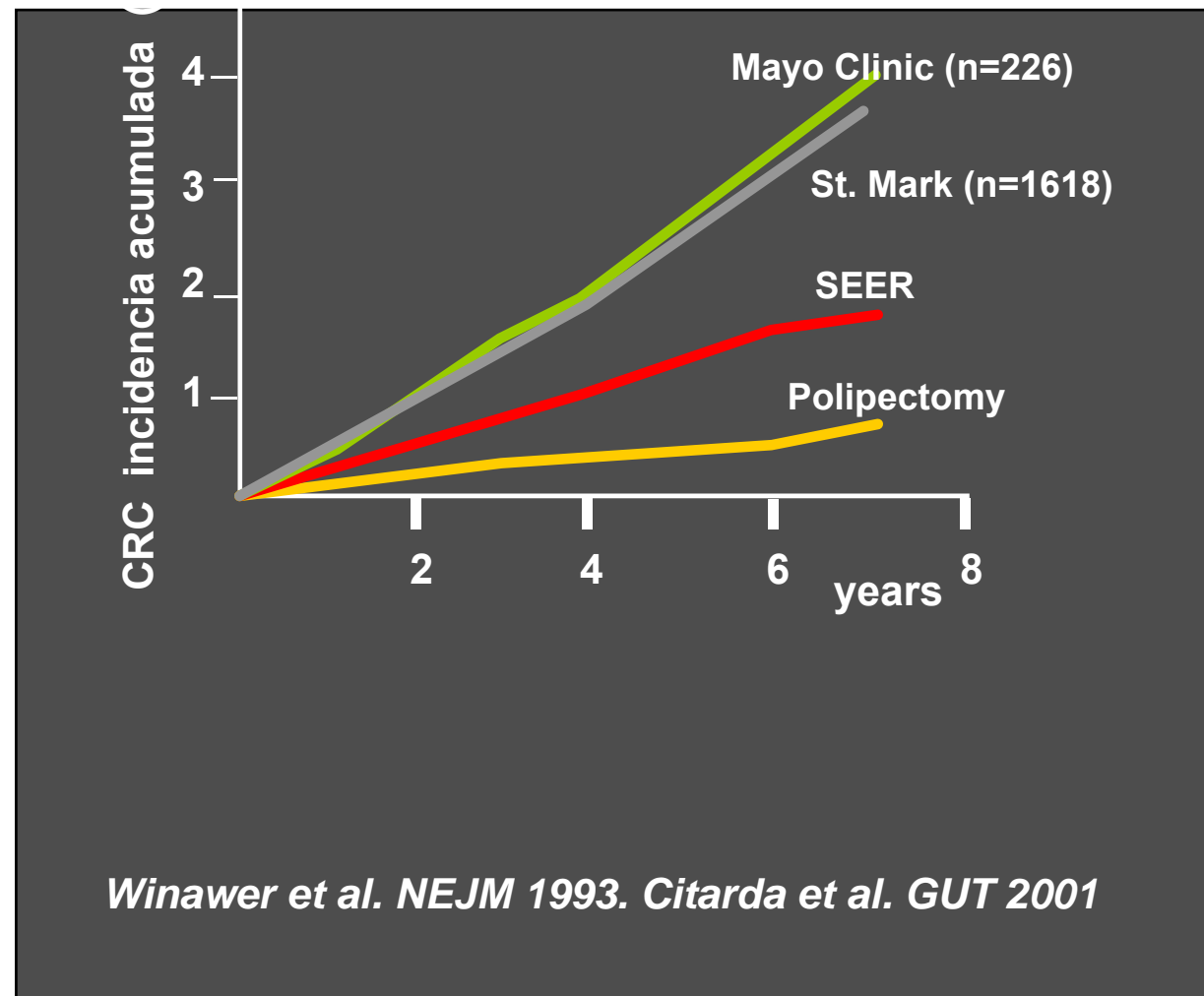
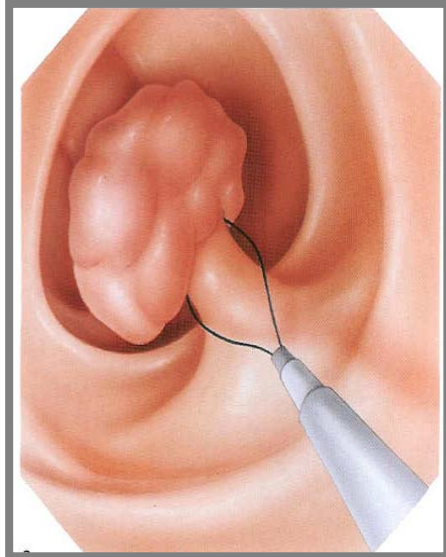
Reducción de la mortalidad: 14-30 %
Evidencia de la eficacia: nivel I



Mandel, NEJM 2000,
Pignone , Ann Intern Med 2002
Hewitson , Am J Gastroenterol 2008

Mandel, NEJM 1993
Hardcastle, Lancet 1996
Kronborg, Lancet 1996

La polipectomía reduce el riesgo de CCR (75-90%)



Estrategia de cribado del CCR 2009

Edad ← NO ← Factores de riesgo

↓
≥ 50 años

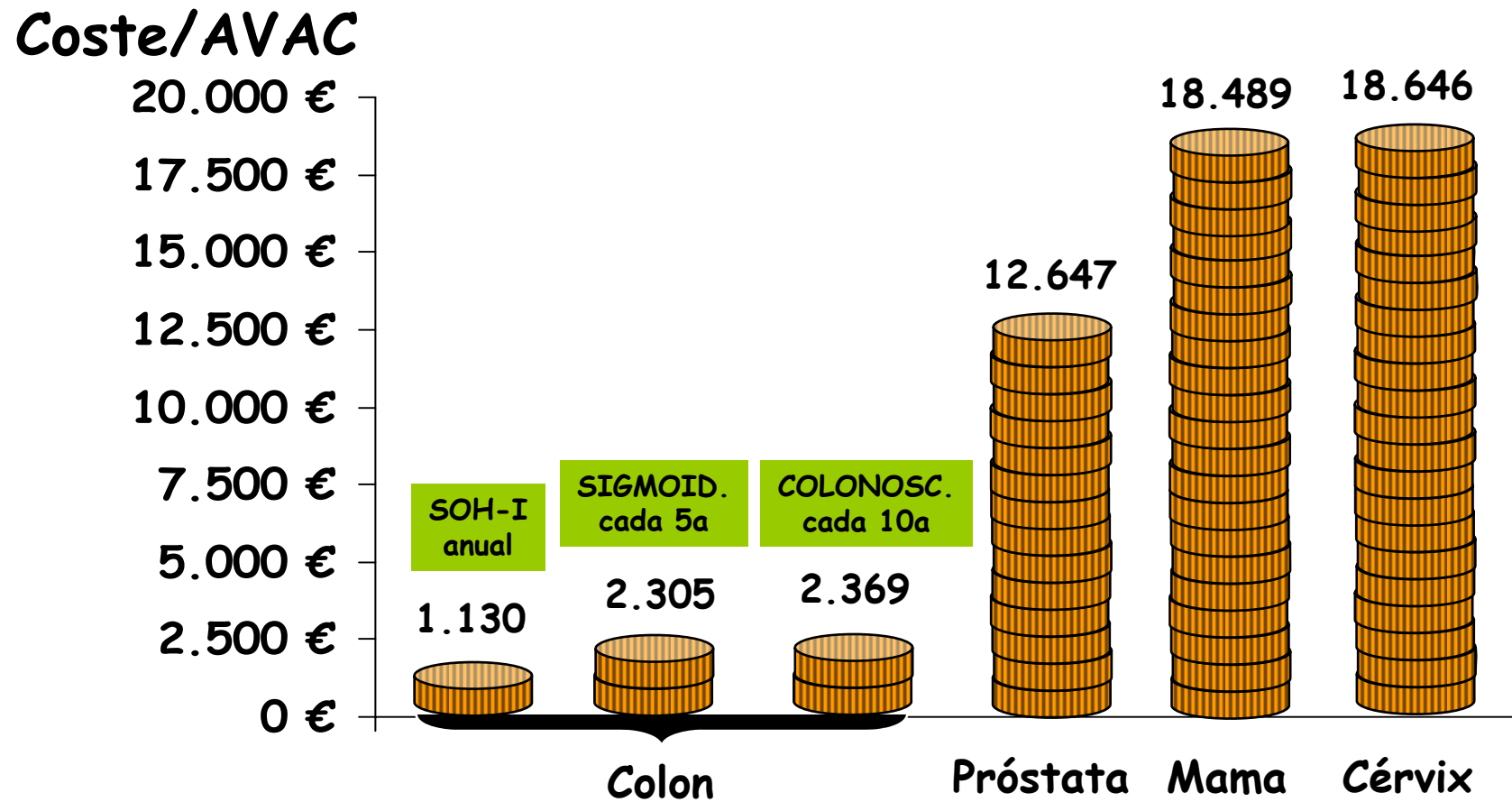


- ↓
- **SOH i anual/ bienal ó**
 - **Sigmoidoscopia/ 5 años Ó**
 - **Colonoscopia/ 10 años**

Prueba de detección inmunológica de sangre oculta en heces



Coste-eficacia de la detección precoz de cáncer





SENADO DE ESPAÑA



Ongi etorri Benvinguts Benvidos Benvinguts Welcome

28 de Abril de 2010

Moción por la que se insta al Gobierno a adoptar determinadas medidas en relación con el cáncer colorrectal.

Dicha moción ha sido aprobada por asentimiento, tras presentarse una enmienda transaccional firmada por todos los Grupos.

Estrategias de cribado en población de *riesgo alto*

Población de riesgo alto:

**Síndromes hereditarios
CCR familiar
Adenomas colorrectales**



**Colonoscopia. Técnicas avanzadas
Consultas de alto riesgo**

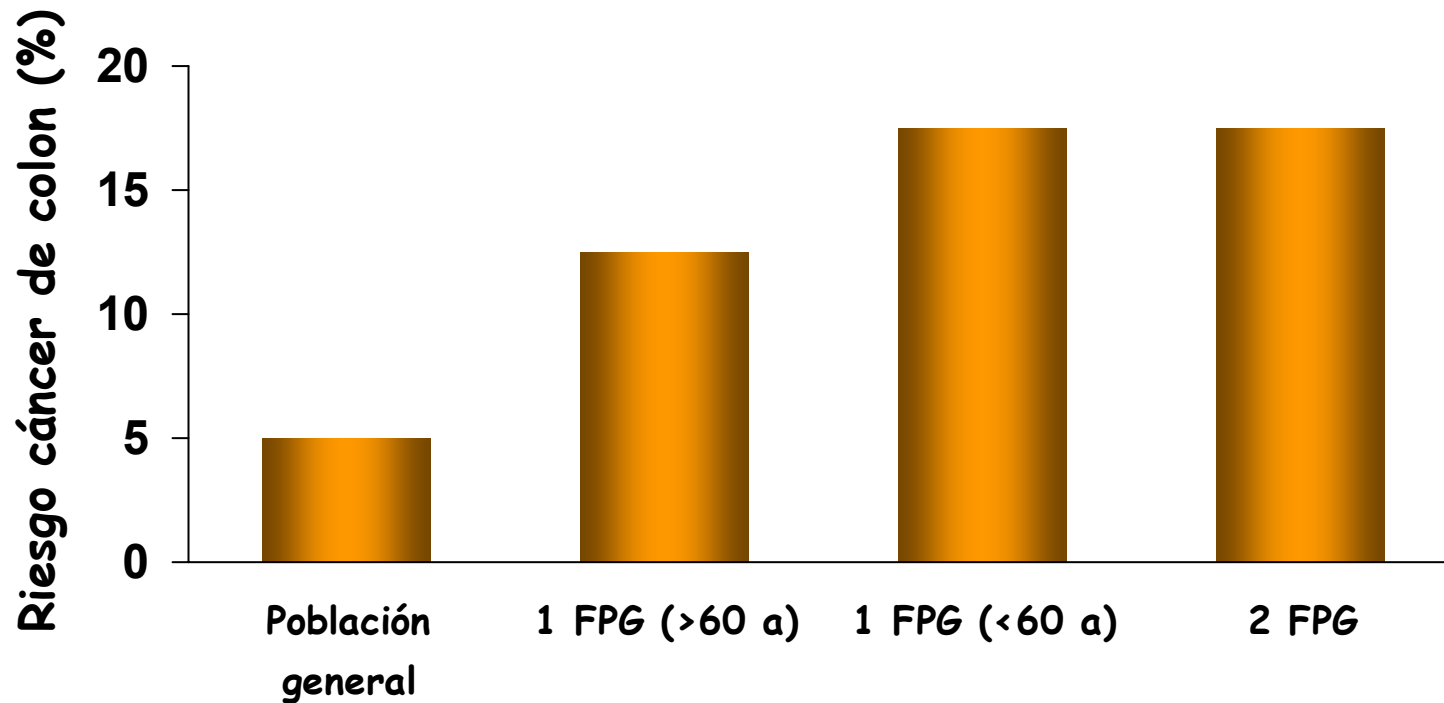
Grupos de alto riesgo de padecer CCR

	Riesgo de CCR (%)
Síndromes hereditarios	> 60%
CCR Familiar	20%
Historia personal de CRC o adenoma	15 – 20%
Colitis ulcerosa	10 – 20%

Número estimado de personas de alto riesgo de CCR

<i>España</i>	<i>260.000</i>
Italia	400.000
Francia	400.000
Reino Unido	400.000
Alemania	640.000

Riesgo de cáncer de colon familiar



FPG, familiar de primer grado (padres, hermanos e hijos)

Consulta de prevención y alto riesgo

- **Unidad multidisciplinaria dirigida a atender a personas o pacientes con riesgo aumentado de padecer neoplasias colorrectales**

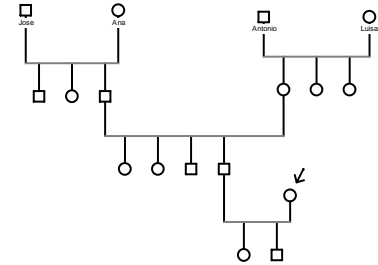
Objetivo:

Evitar la aparición de CCR o, si no es posible, minimizar el impacto que ello puede comportar en el pronóstico y la calidad de vida

Servicio de Aparato Digestivo

Consulta de prevención y alto riesgo

- **Historia familiar. Evaluación del riesgo**
 - **Protocolos de actuación compartidos**
 - **Técnicas endoscópicas y radiológicas**
 - **Análisis moleculares**
 - **Implicación de otros especialistas**
 - **Medidas preventivas de seguimiento**

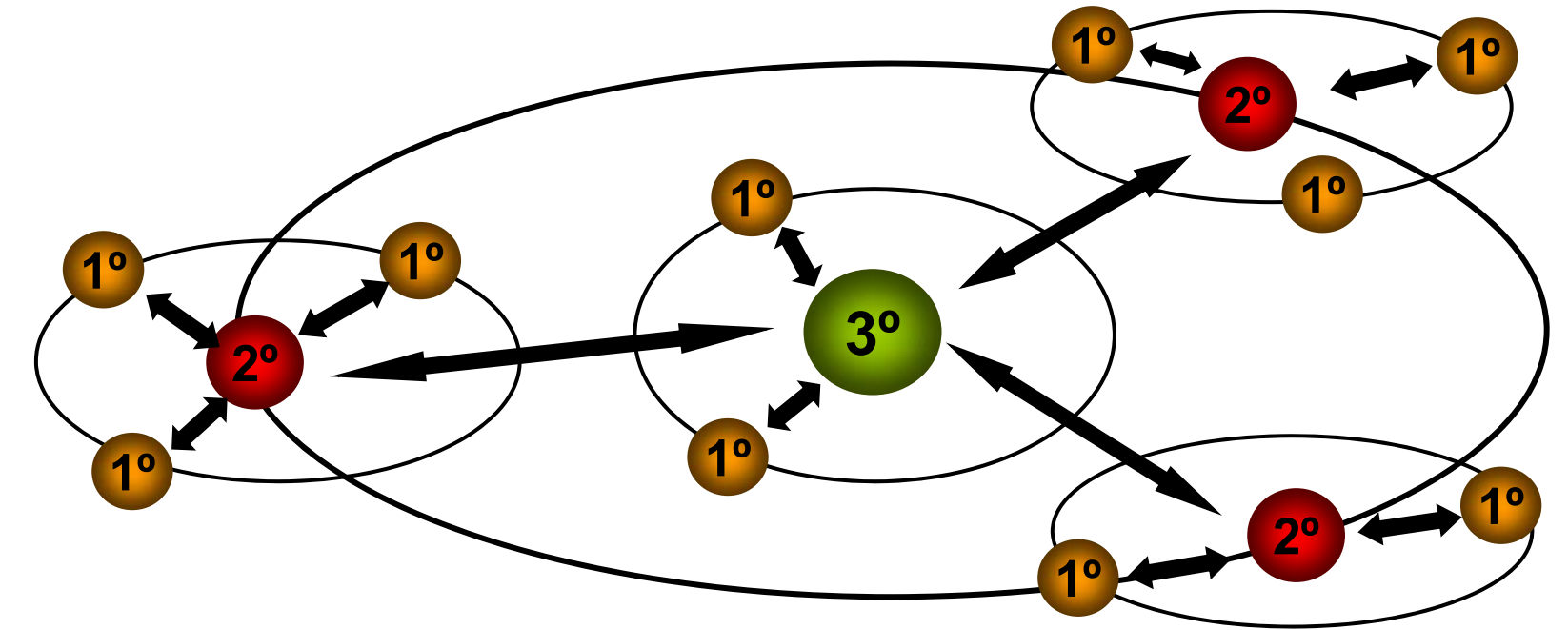


Estructura organizativa

1º: Atención Primaria

2º Aparato Digestivo. Área sanitaria.

3º Consulta de alto riesgo. Endoscopias



Salud laboral-empresa
Medicina Interna

Cirugía
Radiología

Unidad de consejo genético.
Oncología Médica

A. Patológica



Alianza para la prevención del cáncer de colon

