

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Navarra implementará en 2020 el nuevo Programa Poblacional de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix

Como paso previo, se actualiza el protocolo de prevención ginecológica, en base a criterios de evidencia científica

Lunes, 29 de enero de 2018

Navarra implementará en 2020 un nuevo Programa Poblacional de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix del que se podrán beneficiar mujeres de entre 25 y 65 años. Este nuevo programa de detección precoz se suma a los otros dos actualmente existentes, de cáncer de mama y de cáncer colorrectal.

El Director General de Salud, Luis Gabilondo, ha dado a conocer hoy la implementación de este nuevo programa así como la actualización del protocolo de prevención ginecológica, acompañado por la Jefa del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, Nieves Ascunce, por el Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario de Navarra, Juan Carlos Muruzabal, por la responsable de los CASSYR (Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva), Elisa Sesma, y por la Jefa de Unidad de Enfermería de Salud Sexual y Reproductiva del Área de Pamplona, Cristina Gómez.

La puesta en marcha de este programa se enmarca en la próxima actualización de la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud, en la que se incluirá la realización de este cribado con carácter organizado y poblacional, incorporando la detección del virus del papiloma como prueba de cribado.

Aunque la detección precoz se considera la mejor forma de intervención en determinados procesos tumorales (mejora de la calidad de vida, aumento de la supervivencia o disminución de la mortalidad), en ocasiones las pruebas realizadas producen efectos adversos (pruebas innecesarias, iatrogenia, afectación psicológica en caso de sospechas no confirmadas). Por este motivo, la realización de pruebas de cribado para la detección precoz de enfermedades como el cáncer sólo se realizan cuando hay evidencia que su práctica produce el beneficio deseado y esto solo se ha demostrado para los cánceres de mama, colorrectal y



El director general de Salud, Luis Gabilondo, explicó el nuevo Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix.

cuello de útero.

En lo que respecta al cribado de Cáncer Ginecológico, la evidencia actual sólo ha demostrado eficacia para el Cáncer de Cuello de Útero mediante la citología del cuello uterino y la detección del virus HPV del Papiloma Humano.

Futuro programa poblacional de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix

Hasta ahora en la Comunidad Foral el cribado de este tumor se realizaba con carácter oportunista, a demanda de la mujer u ofertado por el propio sistema. De este modo, la cobertura poblacional resultaba desigual.

Este año 2018 se va a comenzar a diseñar el modelo organizativo del futuro programa poblacional así como las bases del Sistema de Información que se tendrá que desarrollar. La implementación de un programa de estas características requiere tiempo tanto para organizar los servicios asistenciales que deben participar en el mismo como para diseñar y ordenar la gestión del mismo, con el desarrollo de un sistema de información que permita su gestión y evaluación.

Una vez se implemente el programa se incluirán a todas las mujeres en edad objetivo, estableciéndose además un sistema de captación activa de las mujeres de grupos de población de riesgo elevado o con menor accesibilidad al sistema sanitario.

En relación con las técnicas diagnósticas que se emplearán, las citologías se combinarán con la detección del virus del papiloma. Se efectuarán en consultas de enfermería, siguiéndose el criterio establecido para todas las Comunidades Autónomas por el Grupo Técnico de Detección Precoz del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. La responsabilidad de organizar, invitar, controlar y evaluar el programa será del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

Actualización del protocolo en base a evidencias científicas

Como paso previo orientado al desarrollo del nuevo Programa Poblacional, se ha actualizado el protocolo de prevención ginecológica en base a criterios de evidencia científica y en coherencia con las recomendaciones de la Estrategia Nacional en materia de prevención de cáncer.

La modificación del protocolo ha sido una propuesta formulada por un Grupo de Trabajo Técnico y ha sido avalada recientemente por el Comité de Salud Sexual y Reproductiva. Este último está integrado por la Dirección de Asistencia Sanitaria al Paciente del SNS-O, la Dirección Asistencial del Complejo Hospitalario, la Dirección de Cuidados Sanitarios del Complejo Hospitalario, la Jefatura del de Servicio de Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario, las Jefaturas de Sección de Salud Sexual y Reproductiva de las áreas de Pamplona y Tudela, la Jefatura de Unidad de Enfermería de Salud Sexual y Reproductiva de las áreas de Pamplona y Tudela, la Jefatura de Sección de Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas del Instituto de Salud Pública y Laboral, representantes de Enfermería Obstétrica Ginecológica, Educación Sanitaria, Psicología y Trabajo Social de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva y un representante de Medicina y Enfermería de Atención Primaria).

El protocolo asigna a las matronas y enfermeras de los CASSYR (Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva) con experiencia acreditada en la toma de muestra para la realización de la citología y la historia completa de antecedentes personales y familiares, signos y síntomas actuales. Cabe recordar que la toma de muestra para la realización de citologías por parte de personal de enfermería ya se está realizando desde hace años en algunos Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Navarra así como en la mayoría de las Comunidades Autónomas. Además, efectuarán una valoración sobre el estado ginecológico de la paciente y le darán consejos sobre su autocuidado.

De igual forma, el nuevo protocolo establecido por los profesionales de los distintos estamentos ayuda a identificar la posible existencia de sintomatología y permite realizar una detallada y personalizada valoración de riesgos y de signos de alarma. En el propio protocolo se establecen los criterios de

participación del ginecólogo en los casos en los cuales esté técnicamente indicada una exploración adicional o que precisan un diagnóstico o seguimiento clínico. Actualmente, no existe evidencia científica para la realización sistemática de ecografías u otras pruebas de detección precoz.

En la mayoría de las mujeres, 92-94%, el resultado es normal. En los casos en los que se detecten células anormales, la paciente será derivada al ginecólogo para completar el estudio. De igual forma, en el caso de existir algún otro motivo de consulta, la matrona o enfermera le valorará y derivará al ginecólogo en caso de ser necesario.

En relación a las técnicas diagnósticas en Navarra se ha comenzado a emplear la citología en medio líquido en aquellas pacientes que sea posible, sin esperar a la implementación del futuro programa poblacional de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix.

El cáncer de cérvix en Navarra

El cáncer de cérvix es un tipo de cáncer que aparece cuando las células del cuello uterino empiezan a crecer de forma descontrolada y dan lugar a un tumor. Desde la aparición de las lesiones precancerosas hasta que se desarrolla el tumor pueden pasar años.

Este tipo de cáncer está causado por algunos tipos de virus del papiloma humano (VPH). Puede contraerse con cualquier tipo de relación sexual. En la mayoría de los casos el sistema inmunitario elimina el virus; en otras ocasiones la infección persistente por VPH puede provocar alteraciones en las células del cuello uterino.

Se puede prevenir con pruebas de detección precoz de cáncer de cuello de útero (citología y detección de VPH) y con la vacuna incluida en el calendario de vacunación infantil para niñas de 11-12 años. Además, el preservativo reduce el riesgo aunque no lo elimina del todo.

Una veintena de casos al año en Navarra

Según los últimos datos del Registro de Cáncer de Navarra, el cáncer de cérvix invasivo en mujeres es uno de los menos frecuentes en Navarra, con un total de 19 casos al año y una tasa ajustada de 3,8 por 100.000 mujeres en el periodo 2008-2011 semejante al periodo anterior 2003-2007.

Además se diagnostican un total de 73 casos de carcinoma in situ, siendo más frecuente éste en el grupo de edad de 20 a 49 años donde se registran el 90% de todos los casos in situ.

PIE DE FOTO. De Izquierda a Derecha: Elisa Sesma, responsable de los Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva; Nieves Ascunce, jefa del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; Luis Gabilondo, director general de Salud; Juan Carlos Muruzabal, jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario de Navarra; y Cristina Gómez, jefa de la Unidad de Enfermería de Salud Sexual y Reproductiva del Área de Pamplona.