

ANEXO III

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL¹

En noviembre del año 2013 comenzó la **primera vuelta** del programa de detección precoz de cáncer colorrectal, que finalizó a efectos de envío de primeras invitaciones en diciembre de 2015. En los años 2016 y 2017, durante la segunda vuelta se incluyeron todas las Zonas Básicas de Salud (ZBS) alcanzando la cobertura total.

En enero del año 2020, se inició la cuarta vuelta del programa, que según planificación la inicial se tenía que desarrollar, a efectos de envío de primeras invitaciones, hasta diciembre de 2021. En marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria por COVID19, y el programa quedó interrumpido. En marzo de 2021 se retomó la actividad del programa con total normalidad, pero la finalización de la vuelta quedó aplazada un año, hasta diciembre de 2022, el tiempo que había estado interrumpido el programa por la pandemia por COVID19.

Las **bases** del programa para la cuarta vuelta son las siguientes:

- 1. Población objetivo:** hombres y mujeres residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1950 y 31 de diciembre de 1971.
- 2. Test de cribado:** Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) de tipo inmunológico cuantitativo con un punto de corte de 100 ng/ml (una sola muestra sin restricción dietética).

EVALUACIÓN PROCESO Y RESULTADOS AÑO 2021

1. POBLACIÓN INCLUIDA. INDICADORES DE PARTICIPACIÓN²

1.1 Población incluida

Aunque atendiendo a la planificación establecida, durante el año 2021 estaba prevista una población objetivo de 100.484 personas, debido a la pandemia por COVID 19 finalmente solo se incluyeron **79.382**, adscritas a 29 Zonas de Salud de las 3 Áreas Sanitarias.

La población elegible y por tanto susceptible de ser invitada a participar en el programa se constituye a partir de la población objetivo una vez aplicados los criterios de exclusión definidos por el PDPCCR. En este año se han excluido 9.934 personas (13,17% de la población objetivo).

Motivo exclusión	Nº personas
Antecedentes personales de CCR.	556
Personas a las que se haya realizado una colonoscopia en los 5 últimos años /patología en seguimiento	4.953
Personas en seguimiento por patología detectada en el PDPCCR	4.361
Enfermedad terminal o enfermedad o invalidez grave que desaconseja realizar este tipo de actividades.	49
Colectomía total	15

¹ Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como: Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal. Memoria 2022 (mayo 2023). Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz

² Se incluyen las personas con fecha aplicable (1ª invitación para población elegible) entre 1-1-2021 y 31-12-2021.

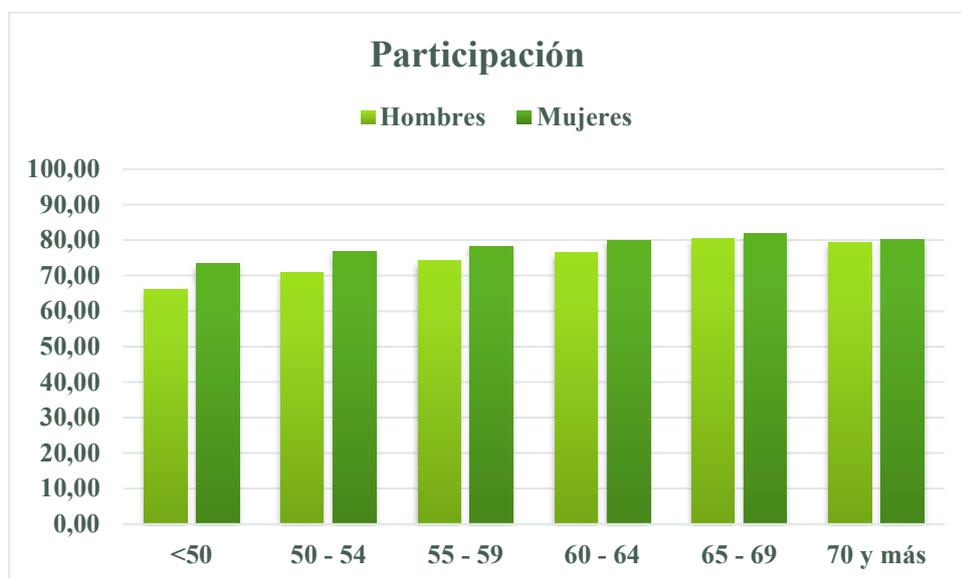
1.2 Invitación de la población elegible. Participación

Todas las personas recibieron en su domicilio una carta personal invitándoles a realizarse la exploración de acuerdo a la programación prevista. Las zonas incluidas en el año y las fechas en las que se realizaron las invitaciones son las siguientes:

Zona Basica Salud	Fecha 1ª Invitación	Fecha Ultima Invitación
Tudela Oeste	27-01-20	19-04-21
Estella	03-02-20	06-09-21
Ermitagaña	24-02-20	26-04-21
Artajona	22-03-21	12-04-21
Barañáin	22-03-21	10-05-21
Huarte	19-04-21	07-06-21
Buztintxuri	03-05-21	07-06-21
Cintruénigo	03-05-21	14-06-21
Tudela Este	10-05-21	22-11-21
Berriozar	17-05-21	30-08-21
Iturrama	17-05-21	06-09-21
Noáin	14-06-21	18-10-21
Puente la Reina	14-06-21	20-09-21
Burlada	06-09-21	08-11-21
Mendillorri	13-09-21	15-11-21
Ancín-Améscoa	20-09-21	04-10-21
Isaba	27-09-21	27-09-21
Auritz/Burguete	04-10-21	11-10-21
Echavacoiz	18-10-21	25-10-21
Los Arcos	18-10-21	18-10-21
Carcastillo	25-10-21	15-11-21
Allo	01-11-21	20-12-21
Cizur	01-11-21	07-02-22
Villava	15-11-21	24-01-22
Aranguren	22-11-21	24-01-22
Olite	22-11-21	24-01-22
Buñuel	13-12-21	07-03-22

Durante el año 2021, se ha ofertado la realización del test de cribado a **65.470 personas (población elegible)**. 1.087 invitaciones no se consideran válidas (1,66% del total de elegibles), bien por error en los datos de domicilio o porque se ha comprobado que no residían en Navarra. De las 64.383 personas con invitación válida, **49.452 entregaron la muestra**.

La **participación global** de las personas invitadas en el año 2021 **ha sido del 76,81%**, 74,78% en el caso de los hombres y 78,75% en el de las mujeres. En ambos grupos la participación aumenta significativamente con la edad.



La adherencia al programa es muy alta. El 94,66% de las personas participantes en vuelta anterior, vuelven a realizarse la prueba. La participación de las personas que se incluyen por primera vez es también alta, 71,29%. Un 23,67% de las personas que nunca han participado con anterioridad y que han sido de nuevo invitadas lo han hecho en esta ocasión.

Se observan diferencias en la participación por Zona Básica de Salud³. La mayor participación se ha obtenido en Artajona (85,48%) seguida de Allo (82,89%) y Barañáin (80,28). Las menores participaciones se han observado en Buztintxuri (68,53%) por debajo de Echavacoiz (69,84%) y Tudela Oeste (72,18%), aunque todas por encima del valor de referencia recomendable (65%).

Zona Básica Salud	Participación (%)
Artajona	85,48
Allo	82,89
Barañáin	80,28
Mendillorri	80,22
Carcastillo	79,36
Ancín-Améscoa	79,15
Villava	79,12
Cizur	79,11
Los Arcos	78,18
Puente la Reina	78,1
Buñuel	78,02
Cintruénigo	77,99
Iturrama	77,88
Isaba	77,86
Auritz/Burguete	77,02
Ermitagaña	77,01
Aranguren	76,93

³ La cifra de participación podría no ser la definitiva si la zona no se cierra en el año analizado. Hay que esperar a cerrar la vuelta para obtener datos definitivos.

Olite	76
Noáin	75,95
Estella	75,86
Burlada	75,35
Berriozar	74,91
Huarte	73,23
Tudela Este	72,74
Tudela Oeste	72,18
Echavacoiz	69,84
Buztintxuri	68,53

Participación por otras variables de interés:

- Participación de personas residentes fuera de la zona de salud a la que pertenecen: 69,38%, significativamente menor que la de las personas que residen en la zona de salud (77,39%)
- Participación de personas no adscritas al SNS-O: 39,18%, significativamente menor que la de las personas con cobertura sanitaria en el SNS-O (78,62%)
- Participación de personas residentes en centros especiales: (84,34%), mayor que la de no residentes (76,78%)
- Participación de personas no nacidas en España: (56,99%), significativamente menor que la de las personas nacidas en España (79,8%)

2. PROCESO DE CRIBADO⁴

2.1 Realización del test de cribado

Durante el año 2021, 49329 personas entregaron su muestra. A 309 se recomendó repetirlo por no haberse obtenido una muestra válida (0,63%). 20 de estas personas (6,47%) no repitieron la prueba, rechazando continuar con el proceso. Así pues, se ha obtenido un resultado válido de 49.299 personas, 23.390 hombres y 25.909 mujeres (99,96% de participantes).

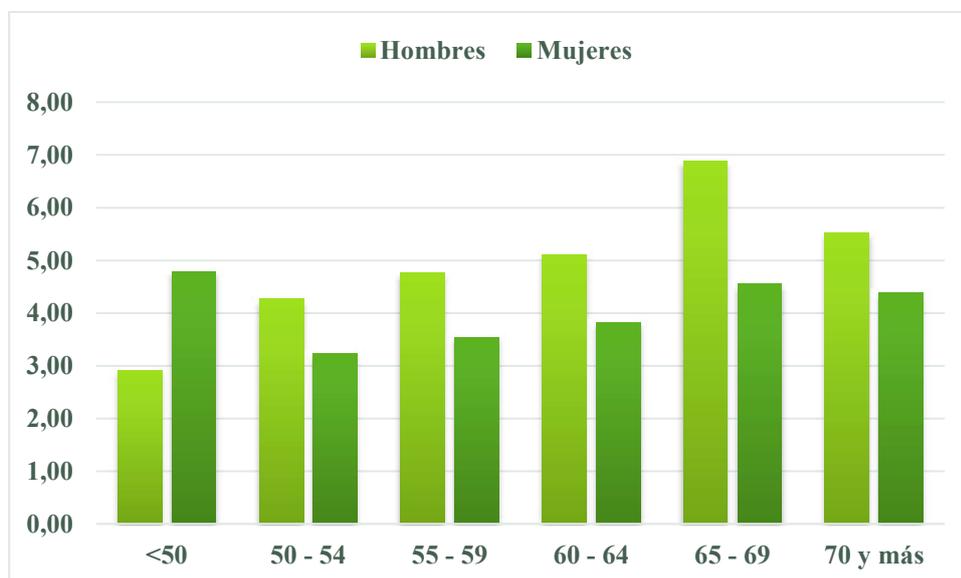
En 2.165 personas se obtuvo un resultado positivo (4,39% de las 49.299 con test válido).

Se han analizado muestras de personas que ya fueron exploradas en la vuelta anterior (cribado sucesivo) y de otras que se exploran por primera vez (cribado inicial). Como cabría esperar, el porcentaje de test positivos entre personas exploradas en la vuelta anterior es significativamente más bajo que entre las que se incluyen por primera vez o rechazaron su participación en vuelta anterior.

Tipo de persona	Hombres	Mujeres	Total
Personas que se invitan por primera vez	4,40	3,83	4,1
Personas que se invitaron en vueltas anteriores pero no participaron	8,72	5,31	7,13
Personas que se exploraron en la vuelta previa	4,80	3,68	4,2
Personas que participaron en alguna vuelta pero no en la anterior	7,98	3,31	5,67
Total	5,07	3,77	4,39

⁴ Todos los indicadores relativos al proceso de cribado se obtienen a partir de las personas con fecha de realización del test de cribado entre 1-1-2021 y 31-12-2021.

Excepto en el grupo de personas más jóvenes, el porcentaje de test positivos en hombres es superior al de las mujeres. Como también es de esperar, entre los 50 y 69 años este porcentaje va aumentando con la edad en ambos sexos, siendo máximo en el grupo de 65 a 69 años.



2.2 Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

2.2.1 Valoración pre-endoscópica y solicitud de pruebas diagnósticas

Del total de casos con resultado del test positivo (2.165), 17 personas rechazaron de entrada proseguir con el proceso de confirmación (no quisieron acudir a su centro de salud para realizarse la evaluación pre-endoscópica).

De las 2.148 que fueron remitidas a su centro de salud para la realización de evaluación pre-endoscópica:

- A 64 se les recomendó repetir la prueba al constatarse en la evaluación clínica pre-endoscópica patología perianal aguda que pudiera haber provocado un sangrado en el momento de la toma de la primera muestra. De ellos:
 - 5 rechazó repetírsela.
 - En 50 se obtuvo un resultado final negativo.
 - En 9 se confirmó el resultado positivo.

En 2.091 personas se inicia el proceso de confirmación diagnóstica, de las cuales:

- 54 rechazaron realizarse la colonoscopia.
- En 15 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud.
- 8 sin valoración disponible.

Al final, 2.014 personas fueron remitidas al hospital correspondiente para realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

2.2.2 Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

Se indicó realizar colonoscopia a 2.091 personas (96,58% del total con resultado positivo), aceptando su realización un 97,41%, 2.037 personas. En 94,65% se obtuvo un resultado válido en la primera colonoscopia, debiéndose repetir por mala preparación o incompletas en el 5,35% de los casos (4,41% y 0,83%, respectivamente).

2.3 Lesiones detectadas

Se ha detectado algún tipo de lesión (adenomas o cáncer invasivo) en 1.084 personas, 53,82% de las 2.014 que se realizaron el proceso diagnóstico completo (se obtuvo un resultado válido).

En el 20,67% de los hombres y en el 9,59% de las mujeres se han detectado adenomas de alto riesgo. En el caso de tumores invasivos, el porcentaje de hombres sometidos a pruebas de confirmación diagnóstica en los que se confirma un tumor es del 4,42% y el de mujeres 3,09%.

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas con adenomas de alto riesgo	229	87	316
% de AAR (VPP para AAR)*	20,67	9,59	15,69
Tasa de detección AAR**	0,98	0,34	0,64
Nº de personas con adenomas de riesgo medio***	332	220	552
% de ARM (VPP para ARM)*	29,96	24,26	21,30
Tasa de detección ARM**	1,16	0,68	0,91
Nº de personas con adenomas de bajo riesgo	201	163	364
% de ABR (VPP para ABR)*	18,14	17,97	18,07
Tasa de detección ARB**	0,86	0,63	0,74
Nº de personas con cualquier adenoma	762	470	1.232
% de Adenomas (VPP para cualquier adenoma)*	68,77	51,82	61,17
Tasa de detección adenomas**	3,26	0,00	2,50
Nº de personas con cáncer invasivo detectado	49	28	77
% de cáncer invasivo*	4,42	3,09	3,82
Tasa de detección cáncer Invasivo**	0,21	0,11	0,16
Nº de personas con cualquier adenoma y cancer invasivo	811	498	1.309
% de adenoma o cáncer invasivo (VPP detección lesiones)*	73,19	54,91	65,00
Tasa de detección adenoma o cáncer invasivo**	3,47	1,92	2,66

*Respecto a personas con proceso diagnóstico completo (%)

**Respecto a personas con TSOH válido (%)

***Incluye pólipos serrados

2.4 Resultados del proceso completo. Seguimiento

En la tabla siguiente, se resumen los resultados del proceso completo y el seguimiento que se realizará en cada caso.

Resultado del proceso completo	n	%	Recomendación seguimiento
TSOH negativo	47.287	95,92	TSHO en 2 años
Normal/Patología no significativa/pólipos o adenomas de bajo riesgo) (Colonoscopia)	926	1,88	TSHO en 10 años
Pólipos serrados de riesgo medio/Sin patología significativa (2ª colonoscopia)	64	0,13	Colonoscopia en 5 años
Adenomas de riesgo medio	552	1,12	Colonoscopia en 3 años
Patología benigna significativa	29	0,06	Seguimiento en Servicio Digestivo
Adenomas de alto riesgo	316	0,64	Seguimiento en Servicio Digestivo
Tumor maligno (invasivo)	77	0,16	Seguimiento en Servicio Oncología/Digestivo
Rechazo a pruebas	110	0,22	TSHO en 2 años
No procede seguir con proceso diagnóstico	19	0,04	
Resultado no disponible	11	0,02	

110 personas rechazaron continuar con el proceso diagnóstico (0,22% del total de exploradas) En 19 casos no se conoce el resultado final por haberse decidido no continuar con el proceso diagnóstico por motivos médicos.

La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 0,16% de las personas exploradas y la de detección de adenomas de alto riesgo en 0,64%. En ambos casos la tasa en varones es mayor que en mujeres, 0,21 vs 0,16 respectivamente en el caso de cáncer invasivo y 0,98 vs 0,34 en el caso de adenomas de alto riesgo.

Durante este año se han detectado 77 tumores invasivos. De ellos, 47 (61% se han diagnosticados en estadio I, y 14 (18%) en estadio II. Los 21 cánceres restantes (21%) se encontraban en estadio III al diagnóstico.