

Programa de detecció

El passat 17 de juliol es formalitzà la signatura de l'Acord de Col·laboració per al desenvolupament del Programa de detecció precoç del càncer de mama, que el Servei Català de la Salut (CatSalut) està duent a terme a tota Catalunya. A la nostra comarca, el Programa és desenvolupat per l'Hospital General de Granollers, l'Hospital de Mollet i la Direcció d'Atenció Primària d'Àmbit Centre de l'Institut Català de la Salut. La coordinació del Programa és responsabilitat d'un equip del nostre Hospital, en col·laboració amb diversos serveis i professionals de l'HGG i de l'Hospital de Mollet.



A la fotografia es recull el moment de la signatura de l'Acord.

L'objectiu primordial del Programa és la prevenció secundària del càncer de mama mitjançant la detecció precoç o cribratge per tal de reduir la mortalitat de la malaltia.

A la Regió Sanitària Centre, entre el 1994 i el 1996, la taxa bruta de mortalitat per aquesta malaltia va ser de 30,4 per 100.000 dones.

L'any 2000, 154 dones del Vallès Oriental van ser donades d'alta per càncer de mama, el 20,5% del total d'altres hospitalàries per càncer de mama finançades pel Servei Català de la Salut a la Regió Sanitària Centre. De forma semblant a la resta del continent, transcorreguts cinc anys des de la manifestació del càncer, un 70% de les dones del Vallès Oriental sobreviu a la malaltia.

El càncer de mama és el tumor més freqüent en les dones a Catalunya (representa el 28% de tots els tumors). Una de cada 19 dones el desenvoluparà abans dels 74 anys i una de cada 54 morirà per aquesta malaltia. Dins dels objectius marcat en el Pla de Salut, el Servei Català de la Salut (CatSalut) ha posat en marxa a tot Catalunya el Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama (PDPCM), consistent en la realització d'una mamografia bianual de cribratge a totes les dones en edats compreses entre els 50 i 64 anys. El desenvolupament del programa a la comarca del Vallès Oriental ha estat encarregat al nostre Hospital, on està ubicada l'Oficina Tècnica de Cribratge (OTC) formada per Lupe Peñalva (coordinadora del Programa), Francesc Martínez (epidemiòleg), Carol Ondoño (administrativa), Eugènia Cànoves (llevadora) i Ana Muñoz (infermera de l'Hospital de Mollet). El Programa requereix la necessària implicació de diferents serveis (radiologia, oncologia, cirurgia, ginecologia, anatomia patològica, epidemiologia, informàtica, etc.), ja que, tal com els mateixos membres de l'OTC puntualitzen a l'entrevista que segueix, el càncer de mama és una malaltia que requereix una atenció multidisciplinària. A més, és vital l'estreta col·laboració dels serveis d'atenció primària de l'ICS (equips d'atenció primària,

Programa d'Atenció a la Dona) i de l'Hospital de Mollet.

Quin és l'objectiu principal del Programa de detecció precoç del càncer de mama?

Reduir la mortalitat per aquest tipus de tumor a la comarca del Vallès Oriental. La detecció precoç, a més, permet millorar la qualitat de vida de la dona, ja que possibilita tractaments menys agressius.

Quina és la població diana del Programa?

Totes les dones del Vallès Oriental en edats compreses entre 50 i 64 anys. La població a invitar inicialment és de 23.139 dones identificades a partir dels registres de població disponibles. A totes les dones participants se'ls donarà l'opció de continuar dins el programa fins els 69 anys. Es tracta d'un programa dinàmic, ja que continuament s'aniran incorporant aquelles dones que assoleixen els 50 anys.

Quin és el procés que segueix cada dona en el Programa?

A cada dona se li adreça un díptic explicatiu amb una carta nominal d'invitació. Posteriorment rep una carta de citació amb dia i hora per la realització de la mamografia. Aquesta prova es realitza a l'Hospital de Granollers o l'Hospital de Mollet, segons li correspongui per zona de residència. Es realitza una doble lectura de totes les mamografies per dos radiòlegs de manera independent i, en cas de discordança, la decisió diagnòstica final s'adopta per consens.

Si el resultat és negatiu, s'adreça una carta de resultats a la senyora i al seu equip d'atenció primària. Si són necessàries proves complementàries es programen per completar l'estudi. I en cas de patologia la dona entra dins del circuit assistencial habitual.

Hi ha cura pel càncer de mama? Encara es recorre a l'amputació mamària, la mastectomia, com a tractament?

El càncer de mama es pot curar si es detecta a temps. Des de fa uns anys, a la teràpia quirúrgica necessària, s'ha incorporat el nou concepte de cirurgia oncoplàstica, consistent a intentar respectar al màxim l'estètica sense sacrificar els resultats. En els casos en què sigui necessària la mastectomia, es planteja la cirurgia reconstructiva.

Quina és la reacció de les dones davant la notícia? Es contempla el recolzament psicològic?

Generalment la dona ho viu de forma traumàtica. Moltes vegades això afecta a la seva autoestima i, fins i tot, a la seva vida social i de parella. Sovint és necessari un recolzament psicològic, el qual és proporcionat pels professionals que la tracten, pel psicòleg, o pel psiquiatra.

Quina conscienciació social, predisposició i taxes de participació cal esperar de la comarca?

A la nostra comarca tenim la sort de disposar d'una bona implantació de programes sanitaris d'atenció a la dona en el marc de l'atenció primària de salut. Això ha afavorit una bona educació sanitària femenina des de fa molts anys. Amb aquest tipus de programa la participació considerada acceptable és a partir del 60 % mentre que la desitjable seria del 75 %.

I, per què a partir dels 50 anys?

S'ha demostrat que l'aplicació de programes de cribratge poblacionals de càncer de mama aconsegueix disminuir la mortalitat per aquesta malaltia a dones d'aquesta franja d'edats. Estudis realitzats assenyalen que el cribratge de les dones de 50-64 anys és el que obté els millors beneficis pel que fa a disminució de mortalitat i en el nostre entorn és el que presenta una millor relació cost-efectivitat. L'ampliació fins als 69 anys és la segona opció més favorable.