

Los médicos avisan de que anular el cribado del cáncer sería un disparate

Los especialistas dan la alerta mientras Sanidad y Salut discuten cómo reducir la lista de servicios || El coste de la prevención de los tumores de mama y colon es muy inferior al de su tratamiento

ANGELS GALLARDO
BARCELONA

Citar a una mujer de 50 a 69 años, en principio sana, para que acceda a hacerse una mamografía, y realizar y analizar ese rápido control radiológico tiene un coste próximo a los 10 euros para la sanidad pública, aseguran los responsables del programa de cribado poblacional contra el cáncer de mama del Hospital del Mar de Barcelona, que inició este control en Catalunya en 1995 y lo sigue aplicando. Este programa, extendido ya a toda Catalunya, capta cada año una media de 1.100 cánceres de mama incipientes que eran desconocidos por las afectadas. «El coste de un tratamiento cuando el cáncer de mama está consolidado y extendido oscila entre los 6.000 y los 12.000 euros, al margen del daño personal que supone», afirma Francesc Macià, epidemiólogo del Hospital del Mar y coordinador del plan de detección preventiva del cáncer.

Estos datos, extensibles al programa de búsqueda poblacional del cáncer de colon y recto, son actualidad desde que hace dos semanas el Ministerio de Sanidad, la Conselleria de Salut y el resto de responsables sanitarios de las comunidades autónomas iniciaron el debate sobre qué prestaciones incluidas ahora en la cartera de servicios sanitarios públicos son susceptibles de dejar de estar financiadas. Las mamografías preventivas, al igual que el resto de controles que buscan detectar cánceres en su fase más inicial, figuran entre los comentarios escapados de esos encuentros, junto a la fecundación artificial de quien no consigue tener hijos o los implantes oculares.

Fuentes del ministerio que preside Ana Mato han negado que la eliminación de los cribados preventivos contra el cáncer forme parte de sus propuestas, incluso apuntan que se podría adelantar la edad de las citadas para acceder a la mamografía, pero esa eventual desfinanciación no es descartada por los especialistas que aplican dichos programas. «Es un debate muy preocupante -afirma Macià-. Si llegan a suprimir estos controles, la Administración no tendrá argumentos válidos para explicar a la población esa decisión. Sería un error muy grave, tanto que no creo que lo hagan».

En el caso del cáncer de colon, el



► Un especialista revisa mamografías digitales en el Hospital del Mar de Barcelona.

las claves

1 Unos programas de fácil aplicación

Tanto en la detección poblacional del cáncer de mama como en el de colon, en Catalunya se cita a las mujeres (en el primero) o a hombres y mujeres (el segundo) de 50 a 69 años. El control de cáncer de mama funciona en todos los hospitales públicos de Catalunya desde hace ocho años. En la campaña del 2010 se detectaron por esta vía 1.077 cánceres en fase muy precoz, que no habían invadido tejidos próximos. La campaña contra el cáncer de colon se inició hace dos años en Barcelona y su implantación es menor, porque menor es la difusión pública del alcance de este cáncer.

2 Los tumores más mortales y extensos

El cáncer de colon es el más extendido en Catalunya si se suma a la población masculina y femenina afectada. Es también el más mortal entre las mujeres, seguido del de mama, y el segundo más mortífero entre los hombres, tras el de pulmón. En la actualidad, sufren cáncer de colon 27.000 personas en Catalunya. Cada año fallecen una media de 2.600 enfermos por esta causa y se diagnostican 6.000 nuevos tumores. La detección precoz de la sangre invisible que se mezcla con las heces -el objetivo de los cribados- es la única forma de prevenir eficaz este cáncer, indican los especialistas.

3 La participación pública es difícil

Cerca del 80% de las mujeres sanas que son citadas para acceder a un control preventivo del cáncer de mama responden a la llamada. Esto es así gracias a la reiterada alerta pública que emiten mujeres famosas o anónimas afectadas por este tipo de tumor. A la primera ronda de control preventivo del cáncer de colon han respondido un 45% de los citados, algo que los médicos consideran un éxito dada la poca información que, indican, tiene la población sobre estos tumores. «No hay famosos que digan en público que sufren cáncer de colon y que conviene controlar», aseguran.

beneficio de estos controles es incontestable, asegura Antoni Castells, responsable de Gastroenterología en el Hospital Clínic y coordinador del plan de prevención de este tumor. «El cáncer de colon es el único tumor que, por su biología, permite intervenir cuando se manifiesta en forma de pólipo, una etapa previa a su desarrollo final», describe.

LO PAGARIAMOS CARO // «Ese pólipo puede tardar cinco o 10 años en hacerse maligno, pero, cuando se ha transformado y se hace notar, ya es muy grave», añade. «Eliminar el programa de cribado público del cáncer de colon sería un error inmenso, gravísimo, que pagaríamos muy caro».

El 80% de los cánceres de colon que se detectan en estas campañas preventivas están en estadio 1 o 2, sin extensión a los ganglios ni metástasis en otros órganos. «Por más



en el alero

FERTILIDAD ARTIFICIAL

➔ La primera revisión de la cartera de servicios que cubre el sistema público de salud afectará a los tratamientos de reproducción asistida, la selección genética, algunas terapias de rehabilitación y los implantes oftalmológicos, según fuentes del Ministerio de Sanidad. Este departamento ha encargado a un grupo de expertos la revisión profunda de esas prestaciones, que deberá estar lista antes del 24 de octubre. El objetivo es ahorrar en este capítulo unos 700 millones de euros al año.

➔ Un portavoz del ministerio que dirige Ana Mato aseguró que la idea es dejar de financiar las prestaciones «obsoletas» o que no cuenten con apoyo científico. En esta discusión participan, además de las comunidades, los médicos y las sociedades científicas. Todos ellos decidirán en el Consejo Interterritorial de Salud. A. M. YAGÜE

escasez económica que sufra un país, no tendría ningún sentido eliminar, por razones presupuestarias, un control claramente beneficioso desde el punto de vista de su eficacia y su coste», apunta Castells.

Los programas de detección del cáncer de mama, más consolidados entre la población que el de colon, son igualmente incuestionables, indican. «Un 80% de los detectados con los controles de población se extirpan sin eliminar el pecho -explica Macià-. Cuando no se captan en esa fase, todo es mucho más costoso». ≡