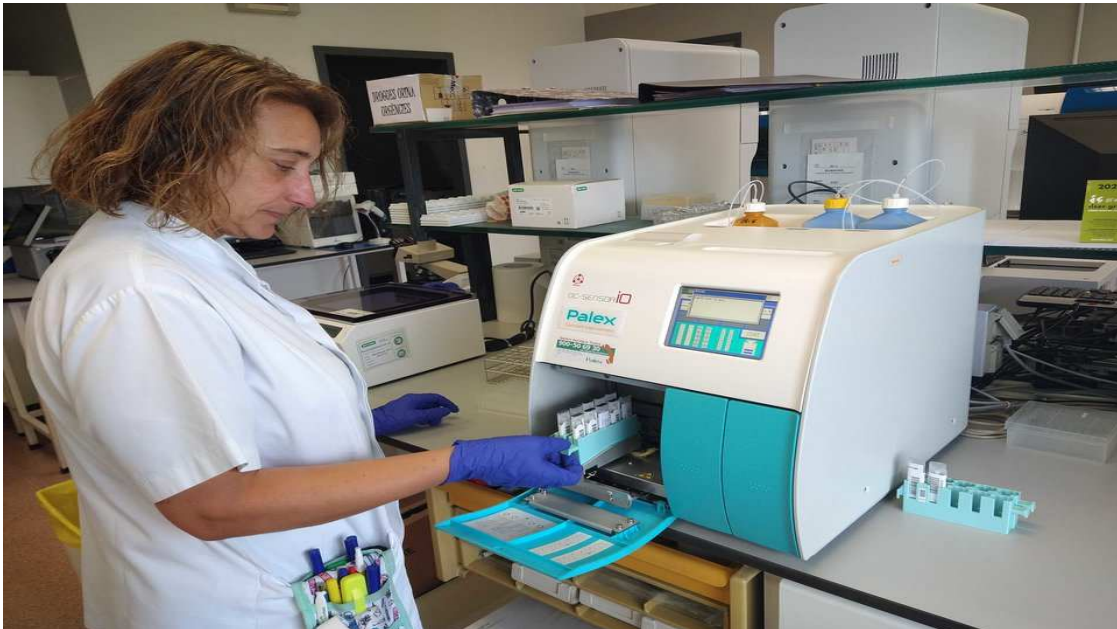


Viure als Pirineus, 17/07/23

El programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte permet detectar 45 casos en 10 anys al Pirineu

La implantació del cribratge a la regió sanitària va començar al 2013 amb una prova pilot a Tremp



photo_camera Procés per al cribratge de còlon i recte a l'Alt Pirineu i Aran / salut.cat viurealspirineus /ACN

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran va començar a desplegar el Programa de cribratge de càncer de còlon i recte ara fa una dècada i, des d'aleshores i fins a finals de 2022, a tot el Pirineu s'han detectat precoçment 45 casos de càncers invasius sense simptomatologia prèvia. Dels 56.123 homes i dones d'entre els 50 i els 69 anys que s'ha convidat al cribratge en aquest temps, han acceptat 35.100, la qual cosa suposa un 62,5% de participació. L'arrencada del programa es va fer amb una prova pilot a l'àrea bàsica sanitària (ABS) de Tremp, que forma part de la **Unitat Tècnica de Cribratge Pallars-Alta Ribagorça i Aran**. La segona fase es va desplegar al 2015 a la Seu d'Urgell i la tercera al 2016 a Cerdanya i Alt Urgell sud.

D'entre totes les anàlisis efectuades, 1.759 han donat positiu i s'han fet 1.588 colonoscòpies. D'aquestes, en 909 s'han detectat lesions premalignes, de les quals 225 han resultat ser adenomes d'alt risc i, per tant, han necessitat

vigilància intensiva, atès que un 10% deriven en càncers. Aquestes lesions no s'haguessin diagnosticades precoçment sense el cribratge.

Ester Salvador, directora de l'àrea mèdica i sociosanitària de l'Hospital Comarcal del Pallars, a Tremp, explica que la detecció precoç és una de les "millors eines" que existeixen avui en dia i gràcies als 10 anys de recorregut del programa s'han trobat lesions cancerígenes en etapes molt precoces, a vegades quan les persones encara no prestaven símptomes. Això ha permès augmentar l'efectivitat dels tractaments i, per tot plegat, el balanç que se'n fa és "molt positiu". Al mateix temps, Salvador assenyala que s'han detectat i extirpat lesions per evitar que progressin cap a la malignitat i això contribueix a reduir la incidència del càncer invasiu i de la mortalitat.

Tot i així, Salvador remarca la importància de portar un estil de vida saludable. Així, comenta que no hi ha un patró de dieta específic per prevenir el càncer colonorectal, però sí que es recomana disminuir el consum de carn vermella, massa feta o cremada; menjar diàriament fruites, vegetals i làctics, i fer exercici físic regularment, a més d'evitar l'alimentació processada, el sobrepès i l'obesitat, el tabac i l'alcohol.

Circuit de cribratge al Pirineu

El funcionament del programa és el mateix per a tota Catalunya, però ateses les especificitats de la regió sanitària, es va haver d'adaptar al territori amb l'objectiu de facilitar i fomentar la participació, explica la responsable de l'Oficina de Cribratge de l'Alt Pirineu i Aran, **Lourdes Magrí**. La coordinació del programa es fa des de la mateixa regió, i la gestió es du a terme de manera descentralitzada en les quatre Unitats Territorials de Cribratge, ubicades en cada un dels quatre hospitals de la Regió, és a dir, l'Hospital Comarcal del Pallars, a Tremp; la Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell; l'Hospital de Cerdanya, a Puigcerdà i l'Espitau Val d'Aran, a Vielha.

Cada unitat s'encarrega de convidar a la "població diana" (homes i dones d'entre 50 i 69 anys) de la seva àrea d'influència, de l'anàlisi de les mostres i de les colonoscòpies quan són necessàries. La invitació consisteix en una trucada telefònica i l'enviament, a posteriori, d'una carta, que ja conté el kit per a la recollida de la mostra, afegeix Magrí. Aquesta adaptació del programa, assegura, és un dels motius que fa que aquesta sigui una de les regions sanitàries amb més participació en el cribratge.

Les proves tenen una periodicitat biennal. La població que accepta participar entrega la mostra al seu centre d'atenció primària (CAP) més proper o en una oficina de farmàcia. Els CAP centralitzen la recollida de les mostres i les fan arribar al laboratori del seu hospital de referència, que és on s'analitzen. Les mostres que resulten positives en una prova de sang oculta en femta es comuniquen als participants i majoritàriament és necessària una colonoscòpia, que es fa al mateix hospital, per arribar al diagnòstic.