



En el Día Mundial contra el Cáncer, expertos internacionales piden medidas en pro de la detección temprana para un aumento significativo de la supervivencia de los pacientes

- La detección temprana, el cribado y el diagnóstico, entre las formas más efectivas de salvar más vidas
- En 2018, casi 5 millones nuevos casos de cáncer podrían haberse detectado y tratado antes
- Los estudios de caso reflejan algunas de las barreras existentes y de las reflexiones que se plantean en el terreno para mejorar la detección temprana.

Caudete (España), El Lunes, 4 de febrero, Día Mundial contra el Cáncer 2019, señala la necesidad de tomar medidas urgentes para potenciar la detección, el cribado y el diagnóstico del cáncer en sus fases iniciales con el fin de mejorar significativamente las probabilidades de sobrevivir de los pacientes con cáncer. Bajo el lema «Yo Soy y Voy A», el Día Mundial contra el Cáncer, liderado por la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC), pretende incitar a las personas, a la comunidad de la salud y a los gobiernos a aumentar la concienciación pública y el acceso a la detección temprana, al cribado y al diagnóstico.

En 2018 hemos sido testigos de más de 18 millones de nuevos casos de cáncer en todo el mundo¹, de los cuales 5 millones eran casos de cáncer de mama, de cuello uterino, colorrectal y oral que podrían haberse detectado antes y tratado más eficazmente, lo que habría mejorado la calidad de vida de los pacientes y las tasas de supervivencia².

La detección temprana, el cribado y el diagnóstico mejoran las tasas de supervivencia

A nivel global, la mayoría de los cánceres puede detectarse de manera temprana. Cuando un cáncer se detecta en una fase temprana —y se combina con un tratamiento adecuado—, la posibilidad de sobrevivir más de cinco años es mucho más elevada que cuando se detecta en una fase posterior en la que el tumor se ha extendido y la enfermedad está más avanzada.

En Estados Unidos, se calcula que solo el 15% de las mujeres diagnosticadas de cáncer de cuello uterino en fase avanzada podría sobrevivir más de 5 años. Ese porcentaje asciende al 93% si la enfermedad se diagnostica cuando el cáncer aún no se ha extendido a los tejidos cercanos³. Este patrón se mantiene incluso en contextos donde los ingresos son bajos. En la India, un estudio realizado en mujeres del medio rural con cáncer de cuello uterino señaló que el 9% de las mujeres diagnosticadas en fase IV podría sobrevivir más de 5 años mientras que el 78% lo haría si la enfermedad fuera diagnosticada en fase I⁴.

La detección temprana, el cribado y el diagnóstico ahorran dinero

El diagnóstico temprano también puede reducir el coste del tratamiento. Estudios realizados en países con ingresos altos demuestran que los tratamientos de pacientes diagnosticados de forma temprana cuestan

¹ IARC (2018) All Cancers Fact Sheet. [Consultado: 19.12.2018] <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf>

² IARC (2018) Estimated number of new cases in 2018, worldwide, both sexes, all ages. http://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table?v=2018&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=asr&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=5&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1# [Consultado 09.11.2018]

³ American Cancer Society (2017) Survival Rates for Cervical Cancer, by Stage [Consultado: 19.12.2018] <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/detection-diagnosis-staging/survival.html>

⁴ THULASEEDHARAN, J., MALILA, N., SWAMINATHAN, R., ESMY, P., HAKAMA, M., MUWONGE, R., SANKARANARAYANAN, R. Survival of Patients With Cervical Cancer in Rural India. Journal of Clinical Gynecology and Obstetrics, North America, 4, dec. 2015. [Consultado: 19.12.2018] <http://www.jcgo.org/index.php/jcgo/article/view/367/208>.

entre dos y cuatro veces menos que los tratamientos de pacientes con cáncer avanzado⁵. Un estudio realizado en Estados Unidos refleja que el ahorro obtenido gracias al diagnóstico temprano es de 26 mil millones de dólares al año a nivel nacional⁶, mientras que en otro estudio del África subsahariana y del Sudeste Asiático quedó claramente demostrada la rentabilidad de las iniciativas de intervención temprana, especialmente en los programas de cribado de cáncer de cuello uterino y colorrectal⁷.

A pesar de ello, millones de casos de cáncer son diagnosticados tarde, lo que implica tratamientos caros y complejos, una menor calidad de vida y muertes que podrían evitarse. Obstáculos individuales, en el sistema sanitario o a nivel gubernamental son comunes en todo el mundo e impiden que millones de personas reciban un diagnóstico temprano y un mejor tratamiento.

El Dr Cary Adams, Director Ejecutivo de la Unión Internacional Contra el Cáncer, afirmó lo siguiente: *«En este Día Mundial contra el Cáncer queremos que las personas sepan que hay muchos cánceres que pueden tratarse e incluso curarse, especialmente si se detectan y tratan lo antes posible. Al detectar el cáncer en su etapa más temprana, aprovechamos esta extraordinaria oportunidad para evitar millones de muertes innecesarias en todo el mundo»*.

Barreras individuales para la detección temprana, el cribado y el diagnóstico

Existe una serie de factores a nivel individual que pueden afectar a la detección temprana y el cribado. La edad puede influir enormemente en la capacidad de las personas para comprender y comunicar los síntomas tempranos de cáncer, lo que hace que los niños sean un grupo especialmente vulnerable. Sin embargo, los cánceres infantiles están entre las formas de cáncer más tratables; el 80% de los cánceres infantiles se puede curar si se diagnostica y trata de forma inmediata⁸.

Algunas pautas masculinas⁹, junto con la acusada falta de promoción de la salud relativa a su género¹⁰, pueden provocar comportamientos que eviten buscar ayuda, incluso cuando los hombres sospechan de forma temprana que pueden tener un cáncer. El apoyo de cónyuges y miembros de la familia ha resultado ser el factor principal que anima a los hombres a buscar ayuda.

El estatus socioeconómico también puede ser una barrera a la hora de buscar ayuda temprana. En Dinamarca, un estudio concluyó que existía una estrecha relación entre los niveles de formación bajos y el miedo a lo que pudiera encontrar el médico. Por otro lado, las personas con un estatus socioeconómico más elevado (mejor formación, con empleo y con ingresos más altos) anticipaban que estarían demasiado ocupadas para buscar ayuda médica¹¹.

Los sentimientos de vergüenza y miedo, combinados con las creencias culturales y una concienciación deficiente en torno a la salud, también pueden hacer que las personas eviten solicitar atención médica o asistir a los programas de cribado. Un estudio australiano en mujeres indígenas demostró que la vergüenza, el miedo y la falta de conocimientos constituían barreras para la participación en cribados mamográficos¹², y otro estudio en la población migrante asiria en Australia mostró que algunas creencias culturales, como mantener la pureza, obstaculizaban la participación en programas de cribado de cáncer de cuello uterino¹³. En Bangladés, una encuesta en pacientes con cáncer de mama indicó que casi la mitad de los encuestados

⁵ Comunicado de prensa de la Organización Mundial de la Salud (2017): El diagnóstico temprano de cáncer salva vidas y reduce el coste de los tratamientos <https://www.who.int/news-room/detail/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>

⁶ Kakushadze, Z, Raghubanshi, R, Yu, W (2017) Estimating Cost Savings from Early Cancer Diagnosis [Consultado: 19.12.2018] https://res.mdpi.com/data/data-02-00030/article_deploy/data-02-00030-v2.pdf?filename=&attachment=1

⁷ Ginsberg Gary M, Lauer Jeremy A, Zelle Sten, Baeten Steef, Baltussen Rob. Cost effectiveness of strategies to combat breast, cervical, and colorectal cancer in sub-Saharan Africa and South East Asia: mathematical modelling study BMJ 2012; 344 :e614

⁸ Gupta, S., Howard, S., Hunger, S., Antillon, F., Metzger, M. Treating Childhood Cancers in Low- and Middle-Income Countries. En: Gelband, H., Jha, P., Sankaranarayanan, R., Horton, S. (eds.), Disease Control Priorities (tercera edición): Volumen 3, Cáncer. Washington, DC: Banco Mundial. 2017.

⁹ Fish, Jennifer & Prichard, Ivanka & Etridge, Kerry & Grunfeld, Beth & Wilson, Carlene. (2015). Psychosocial factors that influence men's help-seeking for cancer symptoms: A systematic synthesis of mixed methods research. Psycho-Oncology. 10.1002/pon.3912. <https://core.ac.uk/download/pdf/141228834.pdf>

¹⁰ Peter Baker, Shari L Dworkin, Sengfah Tong, Ian Banks, Tim Shand & Gavin Yamey (2014) The men's health gap: men must be included in the global health equity agenda. World Health Organization Bulletin [Consultado: 19.12.2018] <https://www.who.int/bulletin/volumes/92/8/13-132795/en/>

¹¹ Line Hvidberg, Christian, Nielsen Wulff, Anette Fischer Pedersen, Peter Vedsted (2015) Barriers to healthcare seeking, beliefs about cancer and the role of socio-economic position. A Danish population-based study, Elsevier [Consultado: 19.12.2018] https://ac.els-cdn.com/S0091743514004812/1-s2.0-S0091743514004812-main.pdf?_tid=ac473b85-7280-4506-8201-c79bc75085a7&acdnat=1545137522_53264bd32e2fc6711891f6abfb6a5cd4

¹² Pilkington L, Haigh MM, Durey A, Katzenellenbogen JM, Thompson SC. Perspectives of Aboriginal women on participation in mammographic screening: a step towards improving services. BMC Public Health. 2017;17(1):697. Publicado 11 septiembre 2017. doi:10.1186/s12889-017-4701-1 [Consultado: 19.12.2018] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5594450/pdf/12889_2017_Article_4701.pdf

¹³ Nagendiram, A. (2017) Screening in Australian Migrant Women – a Literature Review Vector, Vol. 11 Issue 1. [Consultado: 19.12.2018] <https://vector.amsa.org.au/2017/06/07/factors-that-contribute-to-the-reduced-rates-of-cervical-cancer-screening-in-australian-migrant-women-a-literature-review/>

probó inicialmente un tratamiento alternativo antes de buscar asistencia médica convencional, lo que retrasó cuatro meses, de media, el diagnóstico de la enfermedad¹⁴.

En 2018, un estudio en Reino Unido señaló que el cáncer es la enfermedad más temida del país, y que una de cada cuatro personas no solicitaría atención médica tras encontrar un posible síntoma de cáncer por miedo al diagnóstico¹⁵.

Su Alteza Real la Princesa Dina Mired, Presidenta de la UICC y madre de un superviviente de cáncer, afirmó lo siguiente: «*El cáncer avanza con mayor facilidad en los casos en los que se diagnostica de forma tardía. El retraso le permite extenderse y causar daños de una manera indiscutible. Por esta razón, os animo a todos a que, en este Día Mundial contra el Cáncer, os familiaricéis con los signos y síntomas de esta enfermedad y a no tener miedo de buscar ayuda inmediatamente. De la misma forma, animo a los gobiernos a que prioricen y sistematicen los programas de detección temprana y de cribado para que sea más fácil acceder a ellos, y dar a todos la oportunidad de enfrentarse al cáncer*».

Barreras en el sistema sanitario para la detección temprana, el cribado y el diagnóstico

La posibilidad de aumentar el nivel de concienciación entre médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud en cuanto a la detección temprana es real, especialmente a nivel de la atención primaria. En Reino Unido, un estudio concluyó que la mayoría de las personas presenta signos y síntomas de cáncer detectables a nivel de atención primaria el año anterior a su diagnóstico formal de cáncer¹⁶. Sin embargo, aun cuando un médico o facultativo sospeche de la posibilidad de un cáncer, las deficiencias en el sistema pueden impedir que se derive a dichos pacientes de forma apropiada para realizarles pruebas y establecer un diagnóstico, lo que genera retrasos en su tratamiento¹⁷.

Cuando los pacientes sí se derivan para realizar las pruebas diagnósticas, las limitaciones en el acceso a los servicios de patología y las tecnologías de diagnóstico pueden provocar que los servicios de salud se retrasen a la hora de ofrecer diagnósticos tempranos y tratamientos para el cáncer. Esto sucede especialmente en países de ingresos bajos, donde se observa una gran cantidad de diagnósticos en fase avanzada —solamente el 35 % de los países de ingresos bajos afirmó que los servicios de patología estaban disponibles a nivel general, en comparación con los países de ingresos altos, donde el porcentaje asciende a más del 95%—¹⁸.

Mejora de la detección temprana, el cribado y el diagnóstico

Como parte de su iniciativa estrella **Tratamiento para todos**, la UICC y sus más de 1100 organizaciones miembro, presentes en más de 170 países, instan a los gobiernos a que conviertan su compromiso de reducir la incidencia del cáncer en medidas concretas a nivel nacional. Al poner en marcha estrategias con recursos apropiados, basadas en la prevención, la detección temprana y el tratamiento, se pueden salvar hasta 3,7 millones de vidas cada año.

Para mejorar la detección temprana, el cribado y el diagnóstico, y en consonancia con las directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud¹⁹, la UICC recomienda a todos los gobiernos lo siguiente:

- Que tomen medidas para reducir el estigma y aumentar el nivel de concienciación pública en torno a las señales y los síntomas del cáncer
- Que lleven a cabo cribados y programas de detección temprana rentables y basados en la población

¹⁴ Akhtar K, Akhtar K, Rahman MM. Use of Alternative Medicine Is Delaying Health-Seeking Behavior by Bangladeshi Breast Cancer Patients. Eur J Breast Health. 2018;14(3):166-172. Publicado el 1 de julio de 2018. doi:10.5152/ejbh.2018.3929 [Consultado: 19.12.2018] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6092151/pdf/ejbh-14-3-166.pdf>

¹⁵ Inclusive Health (2018) The State of Cancer: Public Attitudes and Beliefs towards Britain's Biggest Killer [Consultado: 19.12.2018] <https://www.populus.co.uk/2018/08/the-state-of-cancer-public-attitudes-and-beliefs-towards-britains-biggest-killer/>

¹⁶ Neal RD, Din NU, Hamilton W, et al. Comparison of cancer diagnostic intervals before and after implementation of NICE guidelines: analysis of data from the UK General Practice Research Database. Br J Cancer. 2014; 110: 584-592

¹⁷ Sally Brown, Michele Castelli, David J. Hunter, Jonathan Erskine, Peter Vedsted, Catherine Foot, Greg Rubin (2014) How might healthcare systems influence speed of cancer diagnosis: A narrative review [Consultado: 19.12.2018] https://ac.els-cdn.com/S0277953614003980/1-s2.0-S0277953614003980-main.pdf?_tid=0fc2ce81-f905-4b90-94a0-7b55f8c9ee27&acdnat=1545213699_6d0be3a6fe9fd87399ddec67f890da4

¹⁸ Evaluación de la capacidad nacional para la prevención y control de enfermedades no transmisibles: encuesta mundial. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.

¹⁹ Guía para el diagnóstico temprano del cáncer. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0/IGO.

- Que refuercen los mecanismos de derivación de los sistemas nacionales de salud para que se dirijan los posibles casos de cáncer a instalaciones que ofrezcan servicios de diagnóstico y de tratamiento
- Que aumenten la inversión en las capacidades de diagnóstico.

-FIN-

Siendo conscientes de nuestras limitaciones como asociación local para estas reivindicaciones, desde 2016 ACALUCA forma parte de GEPAC (Grupo Español de Pacientes de Cáncer) ya que solo a través de la unión con asociaciones y pacientes de cáncer de España, es posible acceder y trabajar con los estamentos nacionales para conseguir todos estos fines, apoyando también la investigación.

Nuestra asociación, se compromete además, a seguir trabajando a través de talleres, charlas y campañas informativas, insistiendo en la necesidad de someterse a las pruebas de cribado y detección precoz que realiza el SESCOAM y promocionar la vida saludable.

Desgraciadamente, también en Caudete venimos sufriendo la pérdida de seres queridos, precisamente por no haber podido llegar a tiempo al diagnóstico y a su tratamiento.

Aprovechamos, ahora la ocasión, para invitarles a un Taller de Autoexploración mamaria que realizaremos el próximo 05 de Febrero a las 16,30 en esta misma sala.

Finalmente, la Unión Internacional Contra el Cáncer, nos insta a transpolar el lema “Yo Soy y Voy A”, a nuestra vida cotidiana y al compromiso personal para ver “que puedo yo hacer”; y por ello Acaluca os propone la reflexión: “YO SOY VIDA Y VOY A MIMARME”, tomando también así conciencia, porque...

me mimo: ...cada vez que voy a mis revisiones

me mimo: ...cuando acudo a los programas de detección temprana

me mimo: ...cuando resuelvo dudas con mi médico de cabecera

me mimo: ...cuando como sano y me cuido

me mimo: ...cuando permanezco activo

¡ MÍMATE TU TAMBIÉN !

Y no olvidéis que todos y cada uno de nosotros somos capaces de poner nuestro grano de arena en esta lucha contra el cáncer, participando en las campañas y apoyando a esta Asociación. Porque “ACALUCA, somos todos”.

#DíaMundialcontraelCáncer #YoSoyYVoyA

www.worldcancerday.org/

www.acaluca.org