

*En el marco del Día Mundial Para la Prevención del Cáncer de Colon que se celebra el 31 de marzo*

## NOTA DE PRENSA

### **Sólo Baleares y Canarias no se han comprometido a alcanzar el 100% de cobertura en 2021**

- *El resto de las CCAA han asumido el reto de acelerar la implantación y el trabajo se centra en que la población de 50 a 69 años participe en los programas de cribado*
- *Actualmente, sólo el 40% de los casi 12 millones de personas en edad de riesgo está cubierta por un programa de cribado*
- *El ejemplo sigue siendo Navarra y el País Vasco donde, no sólo se ha alcanzado el 100% de cobertura, sino que la tasa de participación supera el 70%*
- *Un estudio realizado con los datos del Programa de Cribado Poblacional vasco muestra un incremento de la tasa de supervivencia a 5 años del 23,4% en los participantes en el programa*
- *La AECC demanda más esfuerzo político en estas CCAA para corregir esta situación con celeridad, y hace un llamamiento a la población de riesgo para que participe en los programas de cribado de cáncer de colon*

**Madrid, 26 de marzo de 2019.-** Con motivo del Día Mundial Para la Prevención del Cáncer de Colon, que cada año se conmemora el 31 de marzo, la **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** continúa señalando aquellas Comunidades Autónomas donde la implantación sigue siendo un reto político. Cuando en el 2014, gracias a las acciones de la AECC, se incluyeron los programas de cribado de cáncer de colon en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) se hizo con el acuerdo de aproximarse al 100% de cobertura en el año 2024 e iniciarse a los cinco años de entrar en vigor, es decir, en 2019. Dado que todas las CCAA adelantaron la fecha de inicio, la AECC ya solicitó el pasado año que también adelantaran alcanzar la cobertura completa al 2021 para evitar muertes y sufrimientos innecesarios. Según la Red de Cribados de Cáncer, solo 2 Autonomías no han asumido este reto: Baleares y Canarias. En estos territorios o no hay plazo establecido para alcanzar el 100% de cobertura, caso de Baleares, o lo han fijado en el 2024 como Canarias. En el caso de esta última Autonomía la situación es singular ya que, siendo una de las primeras en implantar los programas de cribado de cáncer de colon -se



Te escuchamos.



Te guiamos.



Te ayudamos.

inició en el 2009-, lejos de avanzar en su implantación se ha paralizado y, a día de hoy, no hay datos concretos sobre la cobertura en el territorio insular.

**El Observatorio del Cáncer AECC** ha actualizado el informe que presentó en 2018 de *“Incidencia y mortalidad de cáncer de colon en Comunidades Autónomas y Provincias en la población de edad de riesgo entre 50 y 69 años”*. Sobre la base de este informe, y analizando los datos disponibles de acceso de la población a programas de cribado del cáncer de colon, se han identificado que, de los casi 12 millones de personas en edad de riesgo -entre 50 y 69 años-, sólo está cubierta el 40% y las tasas de participación varían entre un 20% y un 70%<sup>1</sup>.

Caso aparte supone el País Vasco. De las primeras Comunidades Autónomas en implantar el programa de cribado poblacional, año 2009, a día de hoy tiene el 100% de cobertura y una tasa de participación superior al 70%. Gracias a este esfuerzo, un estudio<sup>2</sup> ha mostrado un aumento de la supervivencia a 5 años del 23,4% en las personas que han participado frente a las que no lo han hecho. Como dato clave para alcanzar este porcentaje, señala este estudio, es lograr una alta participación de la población de riesgo. Reto conseguido por el País Vasco en donde, su población tiene menos riesgo de morir por cáncer de colon que en el resto del territorio nacional.

En este sentido, la AECC solicita a todas las CCAA que aún no tienen plazos comprometidos de implantación, o lo alargan hasta el 2024 para avanzar en la extensión del programa, acepten el reto de garantizar a toda la población el acceso a esta medida preventiva en 2021. Al resto que sí están haciendo un esfuerzo político por lograr el 100% de cobertura antes de ese plazo, les pide que mantengan su compromiso y que además realicen campañas para llamar a la participación porque tener la oportunidad de **evitar un cáncer de colon, lejos de ser un privilegio, es un derecho de todas las personas.**

### Los Programas de Cribado salvan vidas

El cáncer colorrectal es el más frecuente en España, pero también es superable en el 90% de los casos en los que se detecta a tiempo mediante una sencilla prueba, el Test de Sangre Oculta en Heces (TOSH). Que la población conozca esta información es clave para que se movilice a participar en los programas de cribado.

Los programas de cribado poblacional en cáncer de colon, además de ahorrar sufrimiento y salvar vidas, son capaces de ahorrar costes a las arcas de Estado. La prueba utilizada en estos programas de cribado es el Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH), una prueba sencilla y barata capaz de detectar el tumor en sus etapas iniciales o las lesiones premalignas que lo originan. Esta prueba cuesta 2€ y si da positivo, lo que sucede entre el 6% y el 7% de la población cribada, se realiza una colonoscopia que tiene como coste unos 180€. El coste medio del tratamiento de un cáncer colorrectal en España supera los **27.000 euros**, que aumenta mucho más si contabilizamos las nuevas terapias biológicas y los tratamientos neoadyuvantes y quirúrgicos para la enfermedad metastásica. El coste de dar cobertura a toda la población de entre 50 y 69 años, que en España son casi 12 millones de personas, sería aproximadamente de **65 millones de euros, lo que supone tan solo un 6% del**

<sup>1</sup> Datos extraídos de la Red de Cribado de Cáncer

<sup>2</sup> Isabel Idigoras Rubio; Eunate Arana-Arri; Isabel Portillo Villares; Isabel Bilbao Iturribarrria; Lorea Martínez-Indart; Natale Imaz-Ayo; Marta de la Cruz; Visitación de Castro; Arantza López de Munain; Idoia Torrejón Perez; Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea. *Participation in a population-based screening for colorectal cancer using the faecal immunochemical test decreases mortality in 5 years. European Journal of Gastroenterology & Hepatology. 2019 Feb; 31(2):197–204. DOI: 10.1097/MEG.0000000000001338*



Te escuchamos.



Te guiamos.



Te ayudamos.

**total gastado actualmente en su tratamiento** (aproximadamente 1.100 millones de euros anuales).

### Datos sobre cáncer de colon

- El cáncer colorrectal es el más frecuentemente diagnosticado en la población española, (14% del total) y con 37.172 casos detectados en 2018, seguido por el cáncer de mama (12%), próstata (12%) y pulmón (10%). En hombres, el cáncer colorrectal es el segundo más frecuente después de próstata; en tercer lugar, se sitúa el cáncer de pulmón y en cuarto el de vejiga. En mujeres, el cáncer de mama es el de mayor incidencia, seguido del cáncer colorrectal, del de pulmón y de útero.
- Con respecto a mortalidad, el primero en ambos sexos es el cáncer de pulmón, con 22.481 defunciones al año (20% de las defunciones por cáncer), el segundo es el cáncer colorrectal con 15.656 defunciones al año (14% de las defunciones por cáncer) y el tercero el de páncreas, con 6.962 defunciones (6%).
- El principal factor de riesgo es la edad, siendo el 90% de los casos diagnosticados en personas mayores de 50 años. La mayoría de los casos se presentan en individuos sin ningún riesgo médico, por lo que las personas de más de 50 años sin enfermedades predisponentes son consideradas de riesgo medio. Las personas con antecedentes familiares de cáncer colorrectal, con pólipos intestinales o con enfermedad inflamatoria intestinal son consideradas de alto riesgo.
- Otros factores de riesgo son el sobrepeso y la obesidad, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la inactividad física y ciertos tipos de alimentos como la carne procesada.

### La AECC, 66 años de experiencia en la lucha contra el cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) es la entidad de referencia en la lucha contra el cáncer desde hace 66 años. Dedicamos nuestros esfuerzos a mostrar la realidad del cáncer en España, detectar áreas de mejora y poner en marcha un proceso de transformación social que permita corregirlas para obtener un abordaje del cáncer integral y multidisciplinar. En su ADN está estar al lado de las personas por lo que su trabajo también se orienta a ayudarlas a [prevenir](#) el cáncer; estar con ellas y sus familias durante todo el proceso de la [enfermedad](#) si se lo diagnostican; y mejorar su futuro con el impulso a la investigación oncológica. En este sentido, a través de su Fundación Científica, la [AECC](#) aglutina la [demanda social de investigación contra el cáncer](#), financiando por concurso público programas de investigación científica oncológica de calidad. Hoy en día, es la entidad social y privada que más fondos destina a investigar el cáncer con 56 millones de euros destinados a 334 proyectos en desarrollo desde 2011.

La AECC integra a pacientes, familiares, personas voluntarias y profesionales que trabajan unidos para prevenir, sensibilizar, acompañar a las personas afectadas y financiar proyectos de investigación oncológica que permitirán un mejor diagnóstico y tratamiento del cáncer. Estructurada en 52 Sedes Provinciales, y presente en más de 2.000 localidades españolas, cuenta con más de 23.000 personas voluntarias, más de 388.000 socios y casi 1.000 profesionales.

Durante el 2018, la AECC ha atendido a 490.981 personas afectadas por la enfermedad.

#### **Para más información:**

**Esther Díez**

Responsable de Comunicación **AECC**

[esther.diez@aecc.es](mailto:esther.diez@aecc.es)



Te escuchamos.



Te guiamos.



Te ayudamos.

Tel: 91 310 82 65

Móvil: 667 11 36 16

Twitter **@\_Esther\_Diez**

Instagram **estheraecc**

[www.aecc.es](http://www.aecc.es)

Infocáncer **900 100 036**

Twitter **@aecc\_es**

Facebook **Asociación Española Contra el Cáncer**

Instagram **aecc\_es**



Te escuchamos.



Te guiamos.



Te ayudamos.