

PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DEL CÀNCER DE CÒLON I RECTE

Vallès Occidental

Guia per als Ajuntaments

Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí

Gener 2016

Autors

Coordinació

Dra. Marisa Baré

*Coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Dra. Anna Selva

*Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Dr. Josep Maria Bonet

*Direcció d'Atenció Primària del Vallès
Occidental, Institut Català de la Salut*

Dr. Rafel Campo

*Director del Servei de l'Aparell Digestiu
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Dra. Cristina Carod

*Directora executiva
Hospital de Sabadell i Albada*

Sra. Carmen Díaz

*Directora d'infermeria
Hospital de Sabadell i Albada*

Dr. Rafel López i Sra. Maria Salut Martínez

*Sectors Sanitaris del Baix Llobregat Nord i
Vallès Occidental
Servei Català de la Salut (CatSalut)*

Dr. Joan Parellada

*Director dels Sectors Sanitaris del Baix
Llobregat Nord i Vallès Occidental
Servei Català de la Salut (CatSalut)*

Sra. Encarna Ramos

*Direcció executiva Atenció Primària
CAP Can Rull
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Dra. Mercè Rey

*Directora del Servei de Patologia
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Sra. Cristina Rodríguez

*Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Cap del Departament de Formació i
Desenvolupament Professional*

Sra. Maria Estrada

*Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Departament de projectes*

Dra. Montserrat Torra

*Directora del Servei de Laboratori
Corporació Sanitària Parc Taulí*

Dr. Jaume Boadas

*Director Assistencial
Cap del Servei de l'Aparell Digestiu
Consorci Sanitari de Terrassa*

Dra. Yolanda Cuesta

*Directora mèdica assistencial
Mútua de Terrassa*

Dra. Maria Esteve

*Cap del Servei de l'Aparell Digestiu
Mútua de Terrassa*

**Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Vallès Occidental
Corporació Sanitària Parc Taulí
Sabadell**

Horari: De dilluns a divendres de 9 a 14 h.

De dilluns a dimecres de 15 a 17 h.

Correu-e: prevenciocolon@tauli.cat

Telèfon: 93 745 83 78

Contingut

1. INTRODUCCIÓ	5
a. Epidemiologia del càncer de còlon i recte.....	5
b. Detecció precoç del càncer de còlon i recte.....	5
2. CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES DEL PROGRAMA	7
a. Objectius del Programa	7
b. Població diana	7
c. Criteris d'exclusió	7
d. Prova de cribratge: prova de detecció de sang oculta en femta.....	8
e. Prova diagnòstica: la colonoscòpia	8
3. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DEL PROGRAMA	9
4. FASES DEL PROGRAMA	11
a. Algoritme del Programa	11
b. Invitació a participar al Programa	12
c. Obtenció de la prova de cribratge (PDSOF).....	12
d. Retorn de la mostra.....	12
e. Anàlisi de la mostra	13
f. Visita de cribratge i colonoscòpia	13
g. Resultats de la colonoscòpia i recomanacions del seguiment.....	13
5. CRITERIS DE QUALITAT DEL PROGRAMA.....	13
6. PLA DE DESPLEGAMENT DEL PROGRAMA AL VALLÈS OCCIDENTAL.....	15
7. INFORMACIÓ ADDICIONAL	17
8. BIBLIOGRAFIA.....	18
ANNEX I. CARTA D'INVITACIÓ I SOBRE DEL PROGRAMA AL VALLÈS OCCIDENTAL.	20
ANNEX II. TRÍPTIC INFORMATIU	22
ANNEX III. CARTA DE RESULTAT DE COLONOSCÒPIA NEGATIVA DE CADA CENTRE.....	23

1. INTRODUCCIÓ

a. Epidemiologia del càncer de còlon i recte

El càncer de còlon i recte (CCR) és el tercer càncer més freqüent entre els homes i els segon en les dones (1). És la segona causa de mort per càncer tant en homes (darrera del càncer de pulmó, tràquea i bronquis) com en dones (darrera del càncer de mama). A Catalunya, cada any es diagnostiquen 5.095 persones d'aquest tumor i es produeixen 2.132 morts per aquesta malaltia (2). A Espanya i a Catalunya, la supervivència als 5 anys es situa al voltant del 57% per al càncer de còlon i 56% per al de recte (dades per al període 2000-2007) (3).

La majoria dels CCR es desenvolupen a partir de pòlips adenomatosos. La presència de pòlips és freqüent en la població i només un petit percentatge progressa a càncer. El temps mitjà necessari per a completar aquesta progressió és llarg, probablement de 10 anys o més, fet que permet prevenir o detectar precoçment el CCR i millorar-ne el pronòstic (4).

A la **taula 1** es resumeixen els principals factors de risc i factors protectors recomanables per al desenvolupament del CCR

Taula 1. Factors de risc i protectors per al desenvolupament del CCR

Factors de risc	Factors protectors recomanables
Edat ≥ 50 anys	Consum de peix
Consum carn vermella, processada i molt cuita	Consum de làctics i derivats
Consum alcohol $>30\text{g}/\text{dia}$	Consum de fruita i verdura, fibra *
Tabaquisme	Exercici físic**
Antecedents familiars de CCR	

*La ingesta de fibra s'ha relacionat com a agent protector en alguns estudis, però no en tots; per tant, el seu paper és motiu de discussió.

**L'exercici físic només és factor protector del càncer de còlon, però no de recte

b. Detecció precoç del càncer de còlon i recte

Diversos assaigs clínics aleatoritzats han demostrat que la detecció precoç o cribratge del CCR amb la prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF) redueix la mortalitat per CCR. Una revisió sistemàtica Cochrane amb metanàlisi estima una reducció de la mortalitat per CCR del 16% i de fins als 25% si només es tenen en compte els individus que realment van participar en el cribratge (5). Un estudi recent mostra que aquesta reducció de la mortalitat per CCR es manté durant 30 anys (6).

Actualment la PDSOF de tipus immunològic és la prova d'elecció per a la realització de cribratge poblacional a la Unió Europea (8).

Donada la importància d'aquest càncer i la disponibilitat d'una tècnica de cribratge d'eficàcia demostrada, el Departament de Salut i el Pla Director d'Oncologia han establert fer extensiu el cribratge del càncer de còlon i recte a Catalunya i, per tant, a tota la població del Vallès Occidental.

2. CARACTERÍSTIQUES BÀSIQUES DEL PROGRAMA

Població diana: homes i dones de 50 a 69 anys.

Prova de cribratge: prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF) de tipus immunològic quantitatiu.

Periodicitat: biennal (cada dos anys).

Estudi dels casos positius: colonoscòpia amb sedació.

Participació: invitació individual.

Coordinació amb oficines de farmàcia.

Sistema d'informació únic per a tot el programa

Avaluació dels resultats anual/biennal (ronda)

a. Objectius del Programa

Reduir la incidència i la mortalitat per CCR mitjançant la detecció i tractament dels adenomes colorectals i del càncer en fases inicials.

b. Població diana

Homes i dones de 50 a 69 anys inclosos al Registre Central d'Assegurats (RCA) amb domicili a les Àrees Bàsiques de Salut del Vallès Occidental. El criteri que determina la inclusió és l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) assignada segons el domicili, amb independència de què tingui un Equip d'Atenció Primària d'elecció en una ABS diferent.

c. Criteris d'exclusió

EXCLUSIÓ PERMANENT- No es tornarà a convidar més	EXCLUSIÓ TEMPORAL –Es tornarà a convidar en rondes successives
Antecedents personals de CCR o colectomia total	Colonoscòpia realitzada en els darrers 5 anys
Antecedent personal de malaltia inflamatòria intestinal (colitis ulcerosa, malaltia de Crohn) o adenomes colorectals	PDSOF realitzada dins del Programa en un període inferior a 2 anys
Antecedents familiars de CCR (en 2 familiars de primer grau o 1 abans dels 60 anys)	Síntomes o signes digestius baixos (rectorràgia, canvis en els hàbits intestinals, dolor abdominal, pèrdua de pes inexplicada o massa abdominal). Es recomana que consulti amb el seu metge.
Història familiar de síndromes polipòsiques o càncer colorectal	Malaltia o invalidesa transitòria que no contraindiqui una colonoscòpia en el

hereditari no associat a poliposi	futur.
Malaltia terminal o invalidesa greu que contraindica l'estudi posterior del còlon	
Baixa voluntària: El ciutadà o ciutadana pot manifestar la decisió voluntària i informada de ser exclòs del Programa	

d. Prova de cribratge: prova de detecció de sang oculta en femta

La prova de cribratge és la **prova de detecció de sang oculta en femta (PDSOF) de tipus immunològica quantitativa (OCSensor®)**, que s'ofereix amb periodicitat biennal (cada dos anys). La PDSOF es considera positiva quan hi ha una concentració d'hemoglobina igual o superior als **100 ng per mL** de solució conservadora.

e. Prova diagnòstica: la colonoscòpia

La prova d'elecció per a l'estudi de les persones amb un resultat positiu de la PDSOF és la **colonoscòpia amb sedo-analgèsia**. La colonoscòpia té una alta sensibilitat per a la detecció de lesions adenomatoses i de CCR. Les complicacions associades a la sedo-analgèsia, a la pròpia colonoscòpia o a l'extirpació dels pòlips són poc freqüents: dolor abdominal, alteracions cardiorespiratòries, infecció, hemorràgia (3 per 1.000), perforació (1-2 per 1.000) i mortalitat (1-3 per 10.000).

3. ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DEL PROGRAMA

El Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte (PDPCCR) és un programa del Departament de Salut. El Pla Director d'Oncologia és l' instrument que determina les línies directrius per impulsar, planificar, coordinar i avaluar les actuacions del Departament de Salut en l'àmbit de la prevenció, el tractament i la rehabilitació de les malalties oncològiques, i la recerca en oncologia.

El Programa és únic per a tota Catalunya però s'ofereix i es gestiona de manera descentralitzada. En concret, al Vallès Occidental (VO) s'organitza en:

Agents implicats	Funcions
Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer [OTC] Corporació Sanitària Parc Taulí	<ul style="list-style-type: none"> -Coordinar i gestionar íntegrament el Programa -Gestionar la població diana -Gestionar les invitacions, recordatoris i proves -Administrar l'estoc del material necessari -Coordinar els circuits i informació amb els centres i professionals implicats -Monitorar el compliment dels criteris de qualitat -Auditar totes les institucions i professionals implicats -Avaluar els resultats del programa i divulgar-los -Promoure la recerca en cribratge de CCR.
Laboratori Corporació Sanitària Parc Taulí	<ul style="list-style-type: none"> - Recepció, identificació i anàlisi diari de les mostres
Consulta de Cribratge CSPT, CST, MT	<p><i>Primera visita:</i> totes les persones amb PDSOF positiva seran visitades per una infermera de cribratge per explicar el resultat de la prova i la necessitat de realitzar una colonoscòpia.</p> <p><i>Segona visita:</i> Segons els resultats de la colonoscòpia i de l'anatomia patològica es farà una segona visita per comunicar resultats i actuació posterior.</p>
Unitats d'endoscòpia* CSPT, CST, MT	<ul style="list-style-type: none"> -Realització de colonoscòpia amb sedació a totes les persones amb PDSOF positiva -Agendes específiques per al Programa
Anatomia patològica CSPT, CST, MT	<ul style="list-style-type: none"> -Anàlisi de les mostres procedents de les Unitats d'Endoscòpia
ABS-Equips d'atenció primària	<ul style="list-style-type: none"> - Contribuir a detectar possibles exclusions -Incentivar la participació en el Programa proporcionant informació i consell en les diferents fases del procés -Reforçar la informació i resoldre els dubtes sobre el càncer de còlon i recte i la seva prevenció -Participar en el seguiment dels pacients amb adenomes de

	risc intermedi i alt.
Col·legi de Farmacèutics de Barcelona	<ul style="list-style-type: none"> -Contactar amb les farmàcies del territori -Supervisar la formació i les incidències que sorgeixin -Subministrar part del material.
Oficines de Farmàcia	<p>La participació de les oficines de les oficines de farmàcia és voluntària i per poder col·laborar en el Programa de cal que realitzin una formació obligatòria (virtual).</p> <ul style="list-style-type: none"> -Motivar a participar als usuaris -Detectar possibles exclusions -Facilitar el material a l'usuari (prova i instruccions) i explicar com fer la recollida i conservació de la mostra -Registrar l'activitat a l'aplicació informàtica específica -Entregar diàriament les mostres i cartes recollides a les distribuïdores farmacèutiques per què portin al laboratori .

CSPT, CST, MT : Corporació Sanitària Parc Taulí, Consorci Sanitari de Terrassa, Mútua de Terrassa

4. FASES DEL PROGRAMA

a. Algoritme del Programa

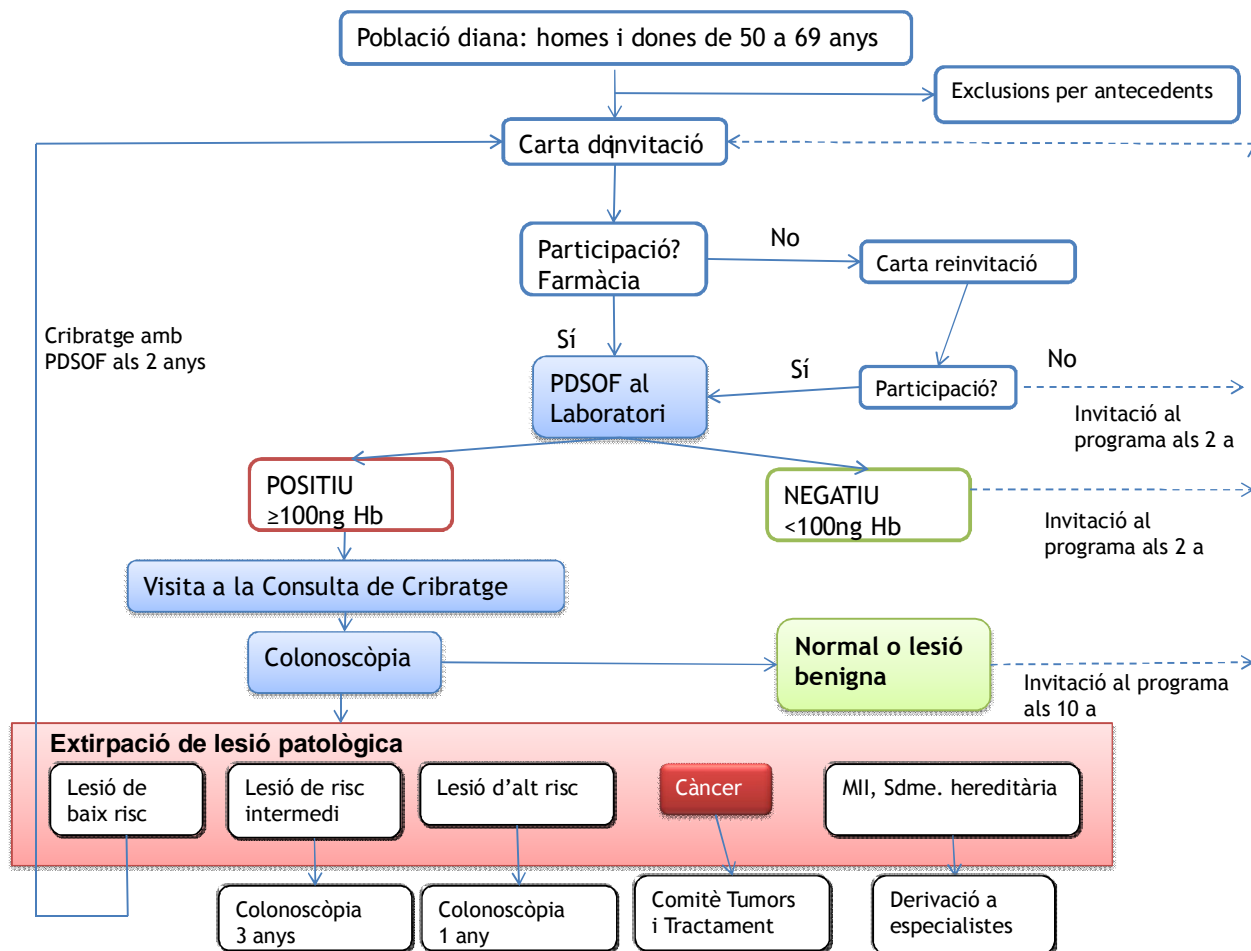


Figura 1: Circuit del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte

b. Invitació a participar al Programa

S'envia una carta d'invitació individual (ANNEX I) acompanyada d'un fulletó informatiu (ANNEX II) i d'un llistat de farmàcies on es pot anar a recollir la prova a tots els homes i dones que tinguin 50-69 anys durant l'any en el que es cursa la invitació al seu barri o zona. La invitació es porta a terme seguint un calendari preestablert per a cada zona del territori garantint la cobertura de la població diana en l'interval de dos anys (veure apartat 6). Quan passen 4 setmanes des de l'enviament de la carta d'invitació i no es té constància que la persona hagi anat a la farmàcia a recollir la prova, s'envia una carta de reinvitació.

c. Obtenció de la prova de cribratge (PDSOF)

Els participants han d'anar amb la carta d'invitació a qualsevol de les farmàcies col·laboradores actives en aquell moment per recollir la prova. El/la farmacèutic/a, comprovarà que el participant no presenta criteris d'exclusió, recollirà la carta d'invitació, li explicarà com recollir i conservar la mostra i li facilitarà el material per realitzar la PDSOF (tub col·lector, bosseta transportadora i full d'instruccions).

La PDSOF consisteix en un dispositiu rectangular amb un bastonet de plàstic amb el qual es recull la mostra, que es guarda al tub col·lector. El tub conté un líquid que conservarà l'hemoglobina de la femta, en cas que hi hagi restes de sang (figura 2).

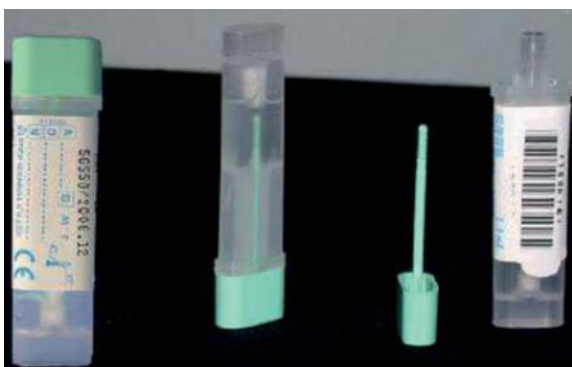


Figura 2. Tub col·lector de mostra de la PDSOF (OCSensor®).

d. Retorn de la mostra

Una vegada el participant ha pres la mostra, **ha d'escriure la data d'obtenció** al tub col·lector i retornar-la el més aviat possible a l'oficina de farmàcia (si no la retorna

immediatament, l'ha de conservar a la nevera). Pot entregar la mostra a qualsevol de les oficines de farmàcia voluntàries (no cal que sigui la mateixa on ha recollit la mostra).

e. Anàlisi de la mostra

Cada dia les oficines de farmàcia faran arribar les mostres i les cartes d'invitació al laboratori de la CSPT, on s'analitzaran diàriament.

En cas de resultat **negatiu** (<100ng Hb/ml), s'enviarà una **carta** al participant on se li comunicarà el resultat i se l'informarà que el Programa el tornarà a convidar al cap de 2 anys (si aleshores té menys de 70 anys) (ANNEX III). En cas de resultat **positiu** (≥ 100 ng Hb/ml), l'oficina tècnica es posarà en contacte **telefònicament** amb el participant i el citarà a la **Consulta de Cribratge**.

f. Visita de cribratge i colonoscòpia

A tots els participants amb PSDOF positiva se'ls citarà a una primera visita amb la infermera de cribratge on s'explicarà el significat de la PSDOF positiva, es valoraran els antecedents personals del participant i de la medicació que pren, s'explicarà en què consisteix la colonoscòpia i la seva preparació, es programarà la colonoscòpia i s'entregarà la solució evacuant.

La colonoscòpia es realitzarà abans de 8 setmanes des de l'anàlisi de la PSDOF. Abans de realitzar la prova cal que el participant faci una preparació del còlon que consisteix en efectuar una dieta pobra en fibra vegetal uns dies previs i prendre la solució evacuant.

Durant la colonoscòpia es ressecaran **tots** els pòlips que es localitzin i s'enviaran al Servei d'Anatomia Patològica per al seu anàlisi.

g. Resultats de la colonoscòpia i recomanacions del seguiment.

En funció dels resultats de la colonoscòpia i de l'anatomia patològica, es recomanarà un seguiment específic.

5. CRITERIS DE QUALITAT DEL PROGRAMA

El Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte segueix els estàndards establerts en la *European Guideline for Quality Assurance in Colorectal Cancer Screening and Diagnosis* (8) i les directrius marcades pel *Consell Assessor del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte de Catalunya* (2). A la taula 2 es resumeixen els principals indicadors de qualitat.

Taula 2. Indicadors i estàndards del Programa

Tipus d'indicador	Indicador	Estàndard	Desitjable
Organització / estructurals	Interval entre la data d'anàlisi de la PDSOF i la tramesa de resultats (excepte en cas de PDSOF +)	>90% en 7 dies	
	Interval de temps entre un resultat positiu de la PDSOF i realització de la colonoscòpia	>90% en 60 dies	>90% en 30 dies
	Interval de temps entre cribratges	>90% en 24 mesos	>95% en 24 mesos
Procés	Cobertura del programa	>80%	>90%
	Participació	≥40%	≥65%
	Participació successiva o adherència	≥70%	≥85%
	Taxa PDSOF no vàlides	<3%	<1%
	Positivitat PDSOF	cribratge inicial: ≤6% cribratge successiu: ≤4,5%	
	Acceptació colonoscòpia	>85%	>90%
	Colonoscòpies completes	≥95%	
	Complicacions greus colonoscòpies	<25‰	
	VPP per a adenoma d'alt risc + càncer invasiu	cribratge inicial: >25% cribratge successiu: >15%	cribratge inicial: >30% cribratge successiu: >20%
	VPP per a càncer invasiu	cribratge inicial: >7,5% cribratge successiu: >5,0%	cribratge inicial: >10,0% cribratge successiu: >7,5%
Impacte a curt termini	Taxa de detecció d'adenoma d'alt risc	cribratge inicial: >7,5‰ cribratge successiu: >5,0‰	cribratge inicial: >10,0‰ cribratge successiu: >7,5‰
	Taxa de detecció de càncer invasiu	cribratge inicial: >2,0‰	cribratge inicial: >2,5‰
	Proporció de càncers detectats en estadis avançats (III+IV)	<30%	<20%
Impacte a llarg termini	Càncers d'interval		
	Incidència de càncer colorectal		
	Taxa de càncers avançats		
	Mortalitat de càncer colorectal		

PDSOF, prova de detecció de sang ocult a femta; VPP, valor predictiu positiu.

Els estàndards relacionats amb els resultats de la PDSOF s'han establert per a una prova de tipus immunològic.

6. PLA DE DESPLEGAMENT DEL PROGRAMA AL VALLÈS OCCIDENTAL

El programa es va iniciar a la zona del Vallès Occidental (VO) el dia 1 d'octubre del 2015. La població diana és de 188.647 (dades RCA 2015).

A les **taules 3 i 4** es representa l'ordre d'invitació segons l'Àrea Bàsica de Salut, i la data orientativa en què es començarà a convidar a la població.

Taula 3. Calendari i ordre d'ABS del Programa al Vallès Occidental Est (població diana 92.347)

		Nom ABS i àrea	EAP	Població diana	Data inici orientativa	Setmanes durada
2015	1	CASTELLAR DEL VALLÈS-St Llorenç	ICS	6.231	01-10-2015	6,2
	2	SABADELL 4-B Can Rull**	CPT	4.928	16-11-2015	4,9
	3	SABADELL 4-A Concòrdia	ICS	4.079	16-11-2015	4,1
2016	4	POLINYÀ-SENTMENAT	ICS	3.300	11-01-2016	3,3
	5	SABADELL 2 Creu Alta	ICS	6.121	08-02-2016	6,1
	6	SABADELL 3A Ca n'oriach	ICS	4.659	21-03-2016	4,7
	7	SABADELL 3B Nord	ICS	3.884	25-04-2016	3,9
	8	SABADELL 1A Centre	ICS	7.905	23-05-2016	7,9
	9	SABADELL 7 La Serra i Poble Nou	ICS	1.723	18-07-2016	1,7
	10	SABADELL 1B Sant Oleguer	ICS	4.864	06-09-2016	4,9
	11	SABADELL 5 Gràcia i Can Feu (Merinals)	ICS	4.212	10-10-2016	4,2
	12	SABADELL 6 Creu de Barberà-Sud	ICS	6.493	07-11-2016	6,5
	2017	13	BARBERÀ DEL VALLÈS	ICS	7.638	09-01-2017
14		CIUTAT BADIA	ICS	3.425	01-03-2017	3,4
15		CERDANYOLA DEL VALLÈS 1	ICS	6.898	27-03-2017	6,9
16		CERDANYOLA DEL VALLÈS 2	ICS	6.321	15-05-2017	6,3
17		CERDANYOLA-RIPOLLET	ICS	2.773	26-06-2017	2,8
18		RIPOLLET-1	ICS	4.012	17-07-2017	4,0
19		RIPOLLET-2	ICS	2.881	18-09-2017	2,9

** la visita de cribratge i les colonoscòpies es fan al CST. Per la resta, el centre de referència és Parc Taulí

Taula 4. Calendari i ordre d'ABS del Programa al Vallès Occidental Oest, segons hospital de referència (població diana 96.350)

Codi ABS	Nom ABS i municipi	EAP	Hosp de referència	Població diana	Data inici orientativa	Setmanes durada
2016						
390	SANT CUGAT DEL VALLÈS-3	MT	H Mútua Terrassa	4.345	Gener	6,2
389	SANT CUGAT DEL VALLÈS-2	MT	H Mútua Terrassa	7.972	Febrer	11,4
388	SANT CUGAT DEL VALLÈS-1	MT	H Mútua Terrassa	6.775	Maig	9,7
309	RUBÍ 1	MT	H Mútua Terrassa	6.635	Setembre	9,5
378	RUBÍ 3	CST	H Mútua Terrassa	3.752	Novembre	5,4
						42,1
2017						
250	TERRASSA D (Viladecavalls i Ullastrell)	MT	H Mútua Terrassa	7.112	Gener	10,2
249	TERRASSA C	ICS	H Mútua Terrassa	2.499	Març	3,6
356	TERRASSA G	MT	H Mútua Terrassa	5.179	Abril	7,4
251	TERRASSA E	MT	H Mútua Terrassa	14.841	Juny	21,2
				59.110		42,3

Codi ABS	Nom ABS	EAP	Hosp de referència	Població diana	Data inici orientativa	Setmanes durada
2016						
363	SANT QUIRZE DEL VALLÈS	ICS	H Terrassa	4.462	Febrer	8,9
310	RUBÍ 2 (Castellbisbal)	CST	H Terrassa	9.336	Abril	18,7
252	TERRASSA F (Matadepera)	CST	H Terrassa	9.724	Octubre	19,4
						46,2
2017						
247	TERRASSA A	CST	H Terrassa	9.277	Març	18,6
248	TERRASSA B	CST	H Terrassa	4.441	Setembre	8,9
	SABADELL (Can Rull)	CST	H Terrassa	4.991	Novembre	10
				42.231		38,3

7. INFORMACIÓ ADDICIONAL

Pàgines web d'interès

- Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer Parc Taulí: <http://www.tauli.cat/tauli/>
- Generalitat de Catalunya. Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte: <http://cancer.gencat.cat/ca/>
- Institut Català d'Oncologia: <http://ico.gencat.cat/ca/>
- Col·legi de Farmacèutics de Barcelona: www.cofb.cat
- Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte de Barcelona: <http://www.prevenciacolonbcn.org>

8 . BIBLIOGRAFIA

1. International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. Disponible a <http://www.iarc.fr/> (última consulta, 23 setembre 2015)
2. Consell Assessor dle Programa de Detecció Precoç del Càncer de Còlon i Recte de Catalunya. Proposta de criteris generals d'organització i funcionament del programa de detecció precoç de Càncer de còlon i recte de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Juny 2015.
3. De Angelis R, Sant M, Coleman MP, Francisci S, Baili P, Pierannunzio D, et al. Cancer survival in Europe 1999–2007 by country and age: results of EURO CARE-5—a population-based study. *Lancet Oncol.* 2014;15(1):23-34.
4. Castells A, Marzo M, Bellas B, Amador FJ, Lanás A, Mascort JJ, et al. Guía clínica de prevención del cáncer colorrectal. *Gastroenterol Hepatol.* 2004;27:573-634.
5. Hewitson P, Glasziou PP, Irwig L, Towler B, Watson E. Screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test, Hemoccult. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 1. Art. No.: CD001216. DOI: 10.1002/14651858.CD001216.pub2.
6. Shaikat A, Mongin SJ, Geisser MS, Lederle FA, Bond JH, Mandel JS, et al. Long-term mortality after screening for colorectal cancer. *N Engl J Med.* 2013; 369 (12):1106-14.
7. Mandel JS, Church TR, Bond JH, Ederer F, Geisser MS, Mongin SJ, et al. The effect of fecal occult-blood screening on the incidence of colorectal cancer. *N Engl J Med.* 2000 Nov 30;343(22):1603-7.
8. European Commission. Segnan N, Patnick J, von Karsa L (eds). *European Guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis.* First edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2010. ISBN 978-92-79-16435-4.
9. Castells X, Sala M, Ascunce N, Salas D, Zubizarreta R, Casamitjana M, coordinadores. Descripción del cribado del cáncer en España. Proyecto DESCRIC. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, AATRM núm. 2006/01.

10. van Rossum LG, van Rijn AF, Laheij RJ, van Oijen MG, Fockens P, van Krieken HH, et al. Random comparison of guaiac and immunochemical fecal occult blood tests for colorectal cancer in a screening population. *Gastroenterology* 2008; 135:82-91

ANNEX I. CARTA D'INVITACIÓ I SOBRE DEL PROGRAMA AL VALLÈS OCCIDENTAL.



\$CIP\$

\$PERSONA\$
\$DIRECCIONS\$
\$CPS\$, \$POBLACIONS\$
\$ABS\$
N.CCR: \$NCCR\$
\$NCCR\$

Benvolgut/uda,

El/la convidem a participar **gratuïtament** en el **Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte**. El programa consisteix en realitzar una senzilla prova **cada dos anys**, a casa seva. Es tracta de recollir una petita mostra de femta per analitzar si hi ha sang no detectable a simple vista.

Per fer la prova és **IMPREScindible que porti aquesta carta a una de les farmàcies** del llistat adjunt en el termini de **3 setmanes**. Rebrà el resultat de la prova en unes setmanes mitjançant una carta o trucada telefònica.

En el cas que es detectin indicis de sang, li aconsellarem fer-se una colonoscòpia.

Si té colitis ulcerosa, malaltia de Crohn, adenomes o càncer colorectal, o si s'ha fet una colonoscòpia en els darrers 5 anys truqui o envii un correu electrònic abans d'anar a la farmàcia.

Trobarà informació detallada en el fulletó adjunt.

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte
Tel. 937 458 378 correu electrònic: prevenciacolon@tauli.cat
Horari: de dilluns a divendres, de 9 del matí a 2 de la tarda
de dilluns a dimecres de 3 a 5 de la tarda

LA PREVENCIÓ ÉS A LES VOSTRES MANS: PARTICIPEU-HI!

Atentament,

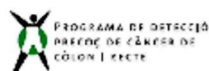
Dra. Marisa Baré
Coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí

Sabadell, \$HOY\$

Si us plau, ompli les dades que li demanem a continuació:

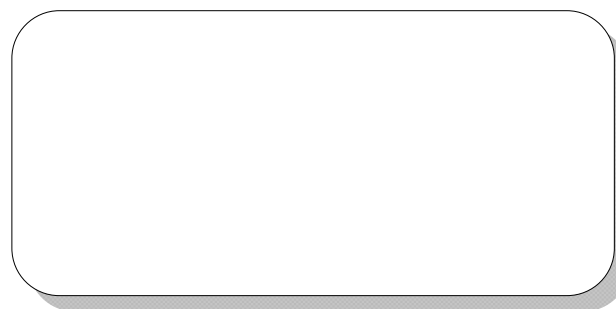
Telèfon:..... Mòbil:..... Data entrega carta:/...../.....

De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les seves dades seran incorporades a un Fitxer de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) en l'àmbit exclusivament del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte, amb la finalitat de la gestió, seguiment i avaluació de la detecció precoç de càncer. Les seves dades podran ser cedides a professionals de la sanitat per activitats relacionades amb la finalitat del registre, de conformitat amb la llei 15/1999, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. Així mateix, l'informem que en qualsevol moment pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en els termes que estableix la Llei, mitjançant comunicació al Comitè LOPD- Assessoria Jurídica (2ª planta), Av. Gran Via, 199-203 de L'Hospitalet de Llobregat: (08908).





Apartat de correus 196
08208 Sabadell



ANNEX II. TRÍPTIC INFORMATIU

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

COM PUC PARTICIPAR-HI?
¿CÓMO PUEDO PARTICIPAR?

Ha d'anar amb la carta a una de les **FARMÀCIES** col·laboradores

Tiene que ir con la carta a una de las **FARMACIAS** colaboradoras



1 → **FARMÀCIA**

GRATUÏT GRATUITO
FÀCIL FÁCIL

El farmacèutic li donarà la prova i li explicarà com fer-ho a casa

El farmacéutico le entregará la prueba y le explicará cómo hacerla en casa



2 → **HOME**

No t'ho pensis més, la prevenció és a les teves mans

No te lo pienses más, la prevención está en tus manos

PARTICIPA-HI PARTICIPA

Per a més informació, podeu posar-vos en contacte amb el Programa

Para más información, puede ponerse en contacto con el Programa



De dilluns a divendres:

De lunes a viernes:
De 9 h a 14 h

De dilluns a dimecres:

De lunes a miércoles:
De 15 h a 17 h

Tel. 93 745 83 78

prevenciocolon@tauli.cat



També podeu adreçar-vos al vostre metge o farmacèutic i podeu consultar:

También puede dirigirse a su médico o farmacéutico y puede consultar:

061 www.cancer.gencat.cat

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

El càncer de còlon i recte es pot curar si es detecta a temps

Per a homes i dones de 50 a 69 anys

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte

ANNEX III. CARTA DE RESULTAT DE COLONOSCÒPIA NEGATIVA DE CADA CENTRE



* \$CIP\$ *

\$PERSONA\$
\$DIRECCIONS\$
\$CPS\$, \$POBLACIONS\$
\$ABS\$
N.CCCR: \$NCCR\$

* \$NCCR\$ *

Benvolgut/uda,

El Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte li comunica que el resultat de la colonoscòpia que es va realitzar és

normal/ no s'observa cap lesió que requereixi un seguiment específic.

Li recordem que és important que porti al seu metge de capçalera aquesta carta i l'informe de la colonoscòpia que li van entregar.

Des del Programa el/la tornarem a convidar per fer-se la prova de detecció de sang oculta en femta d'aquí a 10 anys, sempre que aleshores vostè en tingui menys de 70.

De tota manera, si durant aquest temps notés sang a les deposicions, canvis en els hàbits intestinals, dolor abdominal persistent o pèrdua de pes i cansament sense motiu, és important que consulti el seu metge de capçalera.

Per qualsevol dubte o si desitja més informació, contacti amb nosaltres.

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte
Tel. 937 458 378 correu electrònic: prevencio colon@tauli.cat
Horari: de dilluns a divendres, de 9 del matí a 2 de la tarda
de dilluns a dimecres de 3 a 5 de la tarda

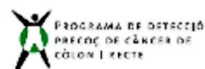
Atentament,

Dr. Rafel Campo
Cap del Servei de Digestiu
Corporació Sanitària Parc Taulí

Dra. Marisa Baré
Coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí

\$HOYS\$

De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les seves dades seran incorporades a un Fitxer de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) en l'àmbit exclusivament del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte, amb la finalitat de la gestió, seguiment i evaluació de la detecció precoç de càncer. Les seves dades podran ser cedides a professionals de la sanitat per activitats relacionades amb la finalitat del registre, de conformitat amb la llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. Així mateix, l'informem que en qualsevol moment pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en els termes que estableix la Llei, mitjançant comunicació al Comitè LOPD- Assessoria Jurídica (2ª planta), Av. Gran Via, 199-203 de L'Hospitalet de Llobregat (08908).





ŞCIPŞ

\$PERSONAŞ
\$DIRECCIONS
\$CPS\$, \$POBLACIONS
\$ABSŞ
N.CCCR: \$NCCRS

ŞNCCRS

Benvolgut/uda,

El **Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte** li comunica que el resultat de la colonoscòpia que es va realitzar és

normal/ no s'observa cap lesió que requereixi un seguiment específic.

Li recordem que és important que porti al seu metge de capçalera aquesta carta i l'informe de la colonoscòpia que li van entregar.

Des del Programa el/la tornarem a convidar per fer-se la prova de detecció de sang oculta en femta d'aquí a **10 anys**, sempre que aleshores vostè en tingui menys de 70.

De tota manera, si durant aquest temps notés sang a les deposicions, canvis en els hàbits intestinals, dolor abdominal persistent o pèrdua de pes i cansament sense motiu, és important que consulti el seu metge de capçalera.

Per qualsevol dubte o si desitja més informació, contacti amb nosaltres.

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte
Tel. 937 458 378 correu electrònic: prevenciooclon@tauli.cat
Horari: de dilluns a divendres, de 9 del matí a 2 de la tarda
de dilluns a dimecres de 3 a 5 de la tarda

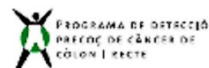
Atentament,

Dr. Maria Esteve
Cap del Servei de Digestiu
Hospital Mútua de Terrassa

Dra. Marisa Baré
Coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí

\$HOYS

De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les seves dades seran incorporades a un Fitxer de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) en l'àmbit exclusivament del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte, amb la finalitat de la gestió, seguiment i avaluació de la detecció precoç de càncer. Les seves dades podran ser cedides a professionals de la sanitat per activitats relacionades amb la finalitat del registre, de conformitat amb la llei 15/1999, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. Així mateix, l'informem que en qualsevol moment pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en els termes que estableix la Llei, mitjançant comunicació al Comitè LOPD- Assessoria Jurídica (2ª planta), Av. Gran Via, 199-203 de L'Hospitalet de Llobregat (08908).





* \$CIP\$ *

\$PERSONA\$
\$DIRECCIONS\$
\$CPS\$, \$POBLACIONS\$
\$ABS\$
N.CCCR: \$NCCR\$

* \$NCCR\$ *

Benvolgut/uda,

El Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte li comunica que el resultat de la colonoscòpia que es va realitzar és

normal/ no s'observa cap lesió que requereixi un seguiment específic.

Li recordem que és important que porti al seu metge de capçalera aquesta carta i l'informe de la colonoscòpia que li van entregar.

Des del Programa el/la tornarem a convidar per fer-se la prova de detecció de sang oculta en femta d'aquí a 10 anys, sempre que aleshores vostè en tingui menys de 70.

De tota manera, si durant aquest temps notés sang a les deposicions, canvis en els hàbits intestinals, dolor abdominal persistent o pèrdua de pes i cansament sense motiu, és important que consulti el seu metge de capçalera.

Per qualsevol dubte o si desitja més informació, contacti amb nosaltres.

Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte
Tel. 937 458 378 correu electrònic: prevencioolon@tauli.cat
Horari: de dilluns a divendres, de 9 del matí a 2 de la tarda
de dilluns a dimecres de 3 a 5 de la tarda

Atentament,

Dr. Jaume Boadas
Cap del Servei de Digestiu
Consorti Sanitari de Terrassa

Dra. Marisa Baré
Coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer
Corporació Sanitària Parc Taulí

\$HOYS\$

De conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les seves dades seran incorporades a un Fitxer de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) en l'àmbit exclusivament del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte, amb la finalitat de la gestió, seguiment i avaluació de la detecció precoç de càncer. Les seves dades podran ser cedides a professionals de la sanitat per activitats relacionades amb la finalitat del registre, de conformitat amb la llei 15/1999, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya. Així mateix, l'informem que en qualsevol moment pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en els termes que estableix la Llei, mitjançant comunicació al Comitè LOPD- Assessoria Jurídica (2ª planta), Av. Gran Via, 199-203 de L'Hospitalet de Llobregat (08908).

