Prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer colorrectal

Tamizaje

Gedyt
Gastroenterología
Diagnóstica y Terapéutica

1- ¿Qué es?

2- ¿Por qué?

3- ¿Cómo?

1- ¿Qué es tamizar?

2- ¿Por qué?

3- ¿Cómo?

Tamizar

1- ¿Qué es? Definiciones

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- ***Rastreo o tamizaje poblacional**: (screening)*

Aplicación de un test a **población** asintomática con el fin de detectar una enfermedad o un factor de riesgo.

(prevención secundaria de cáncer)

- ***Búsqueda de casos tamizaje oportunista:** (case-finding)*

  *A*plicación de un test **a** una **persona** asintomática o no con el fin de detectar una enfermedad en forma temprana.

1- ¿Qué esperamos?

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

La medida mas importante de efectividad de una estrategia de tamizaje es la **disminución de mortalidad** por causa específica, comparada con una población general equivalente no sometida a tamizaje

Sharp, 2011; Telford, 2010; Lansdorp-Vogelaar et al, 2010

1. ¿Qué es? Efectividad

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Enfermedad a investigar
- Población a estudiar
- Prueba diagnóstica o test

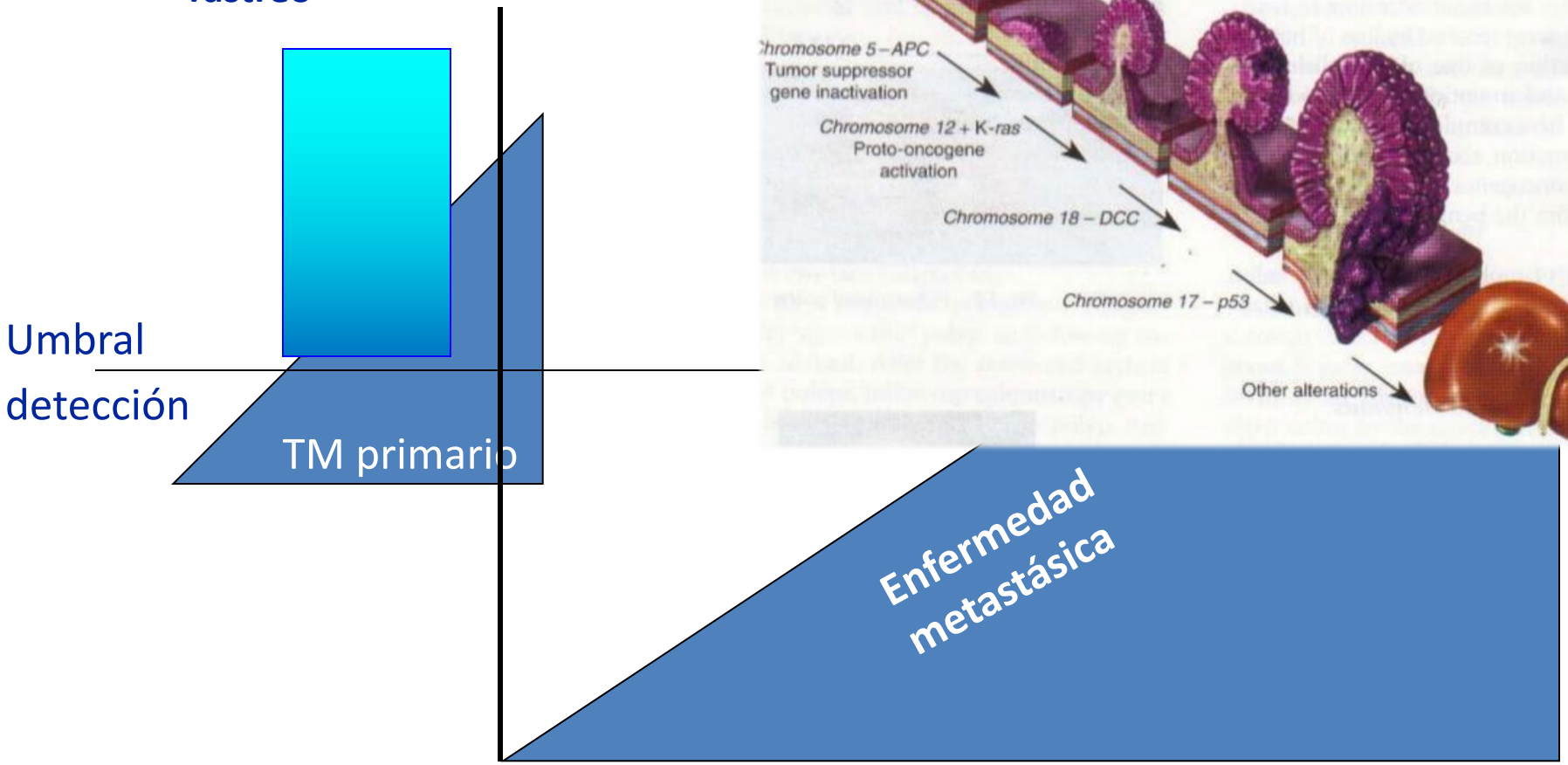
1- Tamizaje. Efectividad

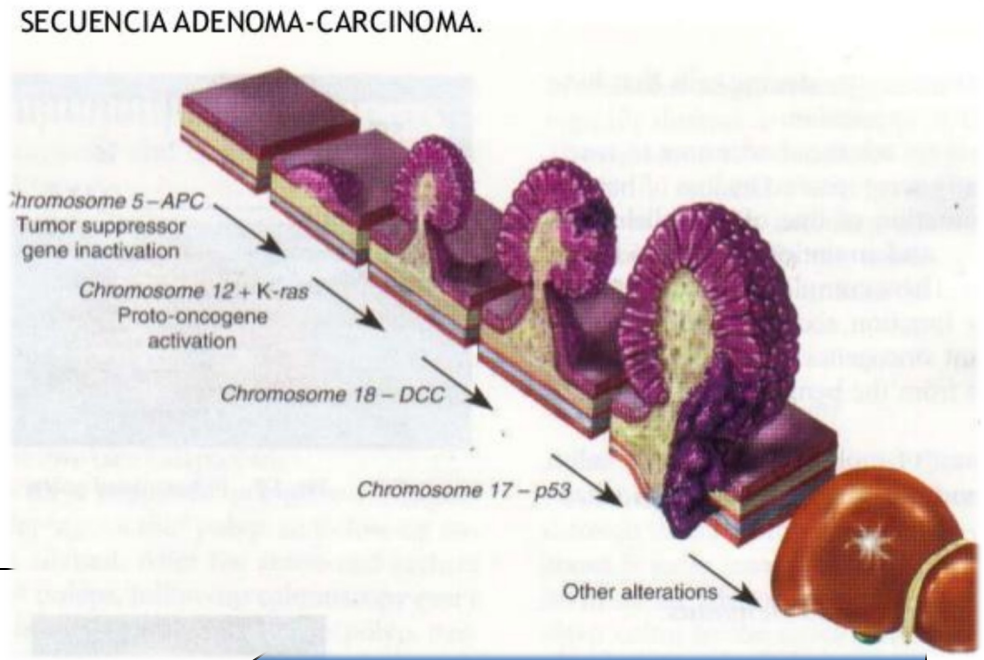
Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Enfermedad a investigar
-
  - Serias consecuencias en la salud
  - Período preclínico detectable
-
  - Enfermedad tratable
  - Tratamiento precoz = modifica historia natural

Historia natural de un tumor

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica





1- ¿Qué es? Efectividad

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Enfermedad a investigar

- Población a estudiar

- Alta prevalencia de la enfermedad
- Accesibilidad a los servicios de salud
- Adhesión por parte de la población (compliance)

Tamizaje

Gedyt
Gastroenterología
Diagnóstica y Terapéutica

1- ¿Qué es?

2- ¿Por qué?

3- ¿Cómo?

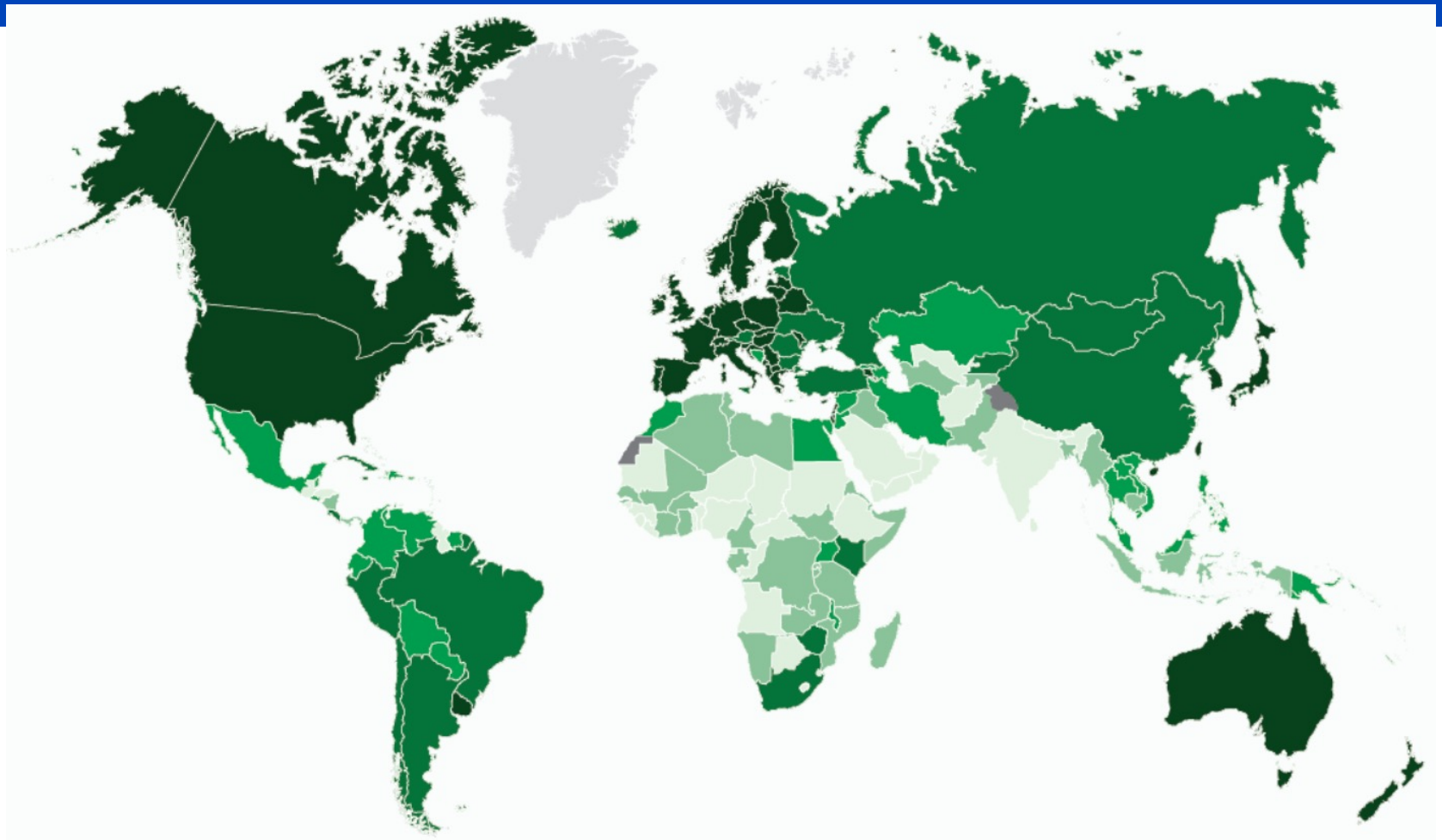
2- ¿Por qué?

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Problema de salud pública en Argentina
- Incidencia en aumento
- Factores de riesgo en aumento:
  - Edad
  - Estilo de vida: sedentarismo, sobrepeso, bajo consumo de frutas y verduras

2- ¿Por qué? Incidencia

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



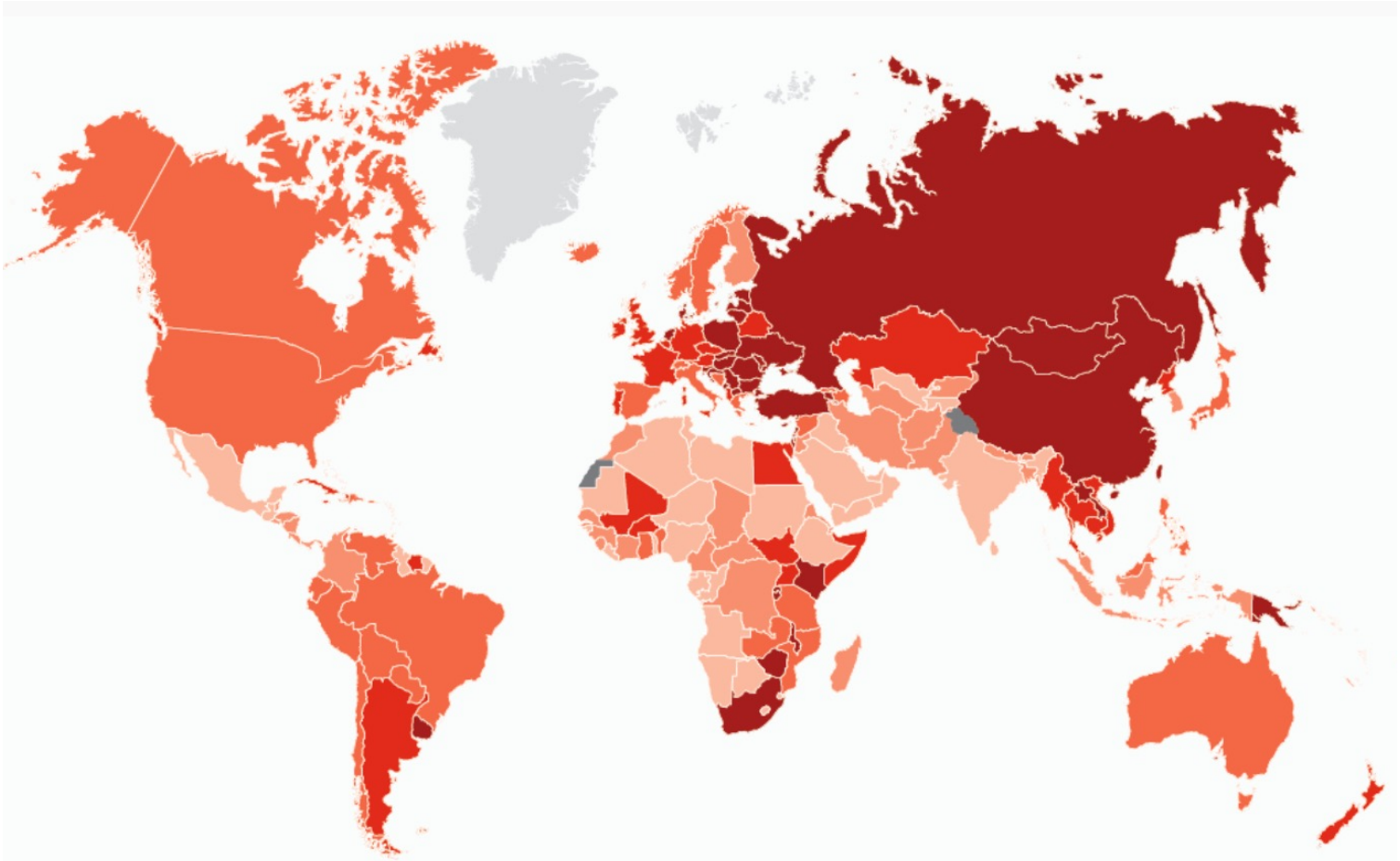
Fuente Cancer Today: https://gco.iarc.fr/today/home

Todos los tumores excepto piel no melanoma

No aplicable.	Sin datos.	<105,3	105,3-136,0	136,0-177,0	177,0-245,6	>245,6

2- ¿Por qué? Mortalidad

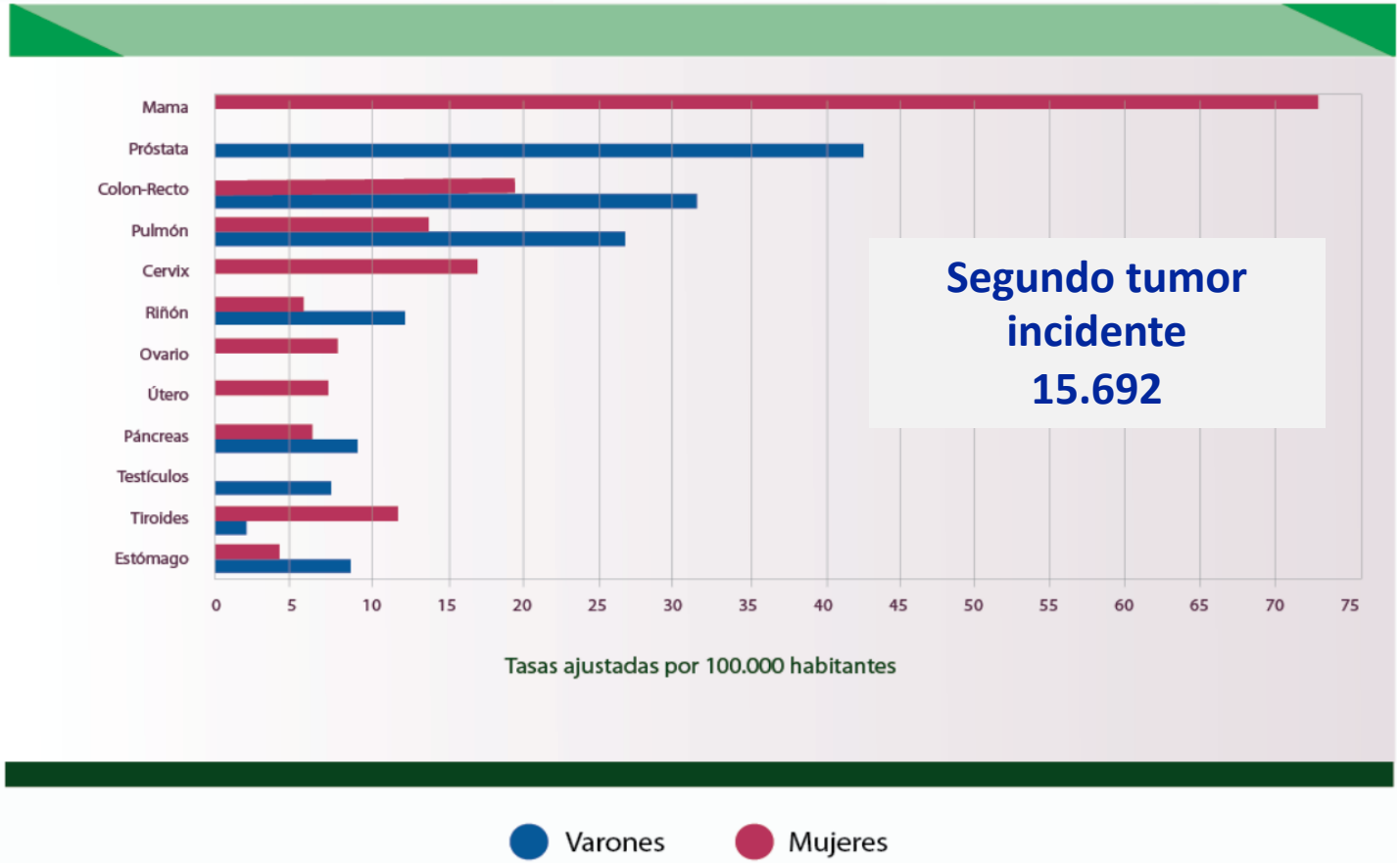
Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



Fuente Cancer Today: https://gco.iarc.fr/today/home

Todos los tumores excepto piel no melanoma

No aplicable.	Sin datos.	<74,1	74,1-84,1	84,1-95,7	95,7-111,5	≥111,5



Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan2012. Argentina, 2018.

Situación del CCR en Argentina

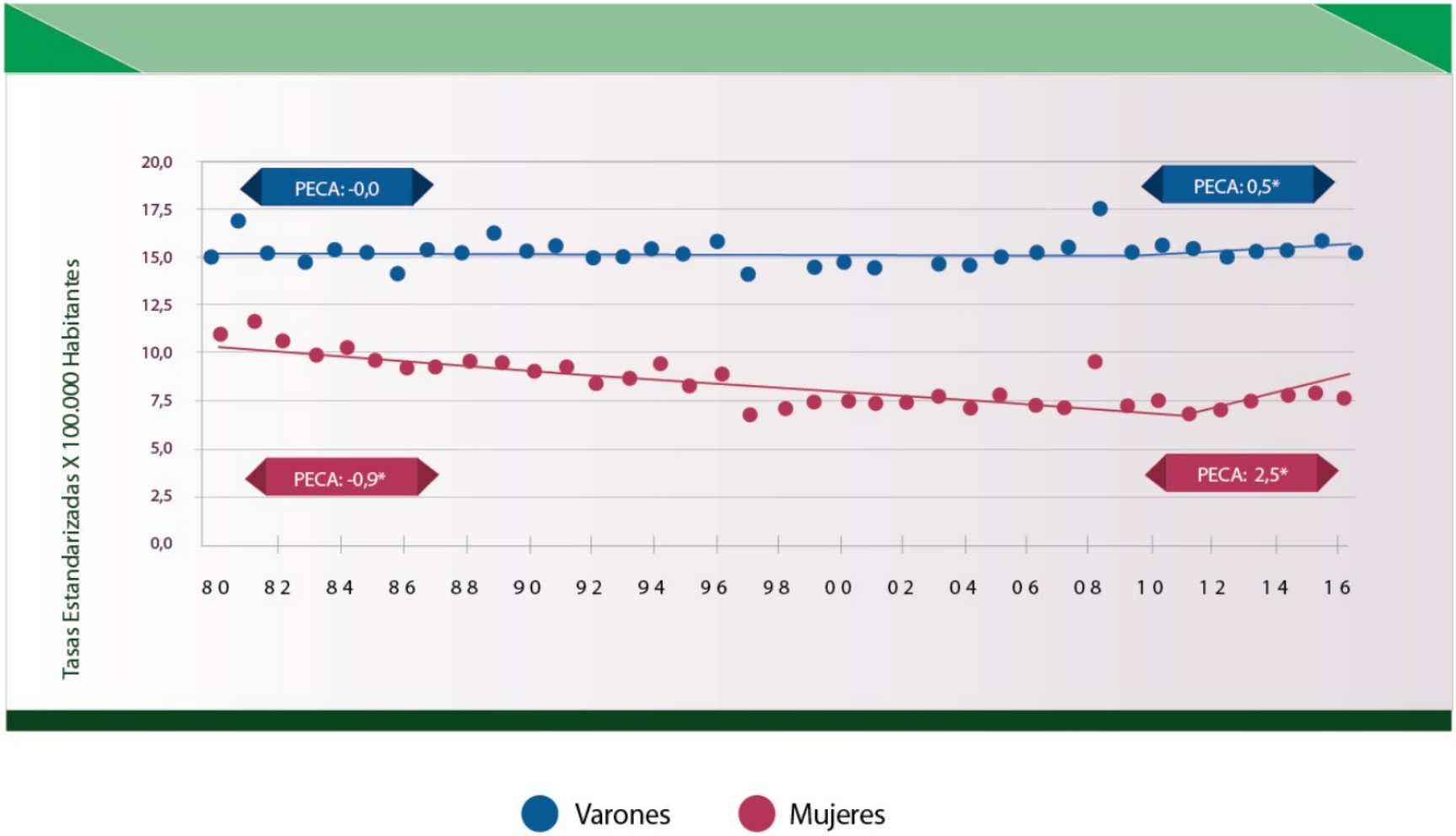
Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

Incidencia: 15.692 casos nuevos por año (2°lugar) . Tasa de incidencia ajustada (ambos sexos): 31 x 100.000.

Mortalidad: 8.721 muertes anuales (2° lugar). Tasa de mortalidad ajustada: 12,6/100 mil.

Fuente: elaborado por el SIVER-Ca en base a los registros de mortalidad de la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), Argentina 2018.

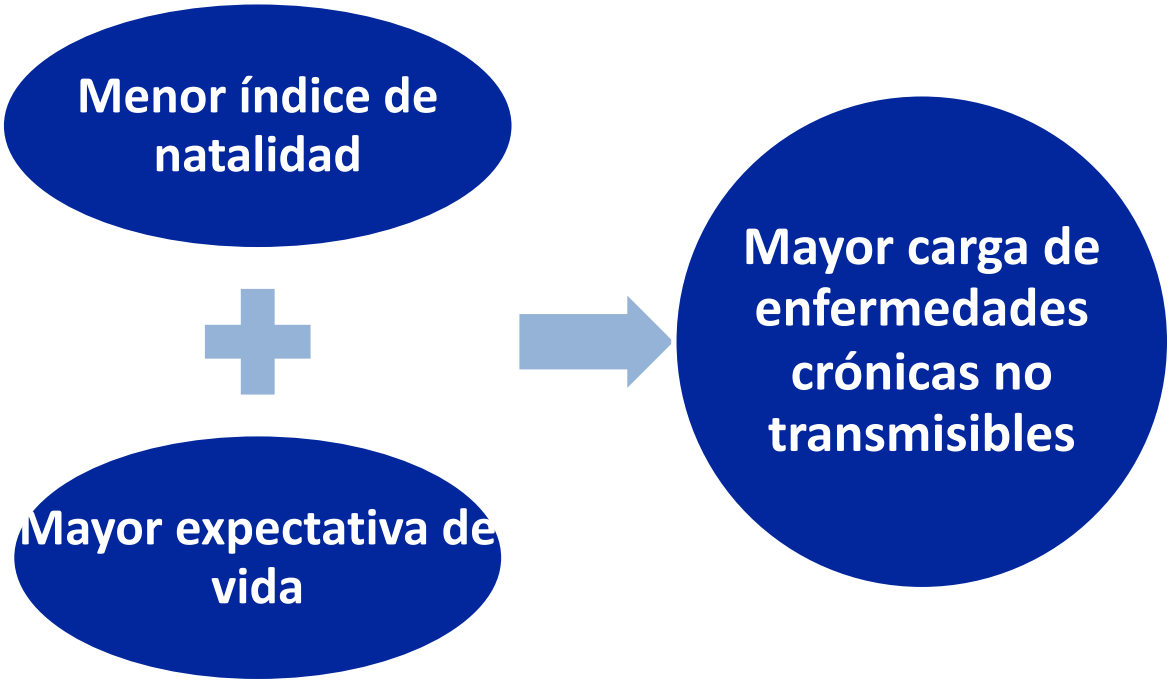
Gráfico 8: Tendencias en la mortalidad por cáncer colorrectal en varones y mujeres.
Tasas ajustadas por edad por 100.000 habitantes. Argentina, 1980-2016



Fuente: elaborado por el SIVER-Ca en base a los registros de mortalidad de la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), Argentina 2018.

Transición demográfica y epidemiológica en Argentina

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

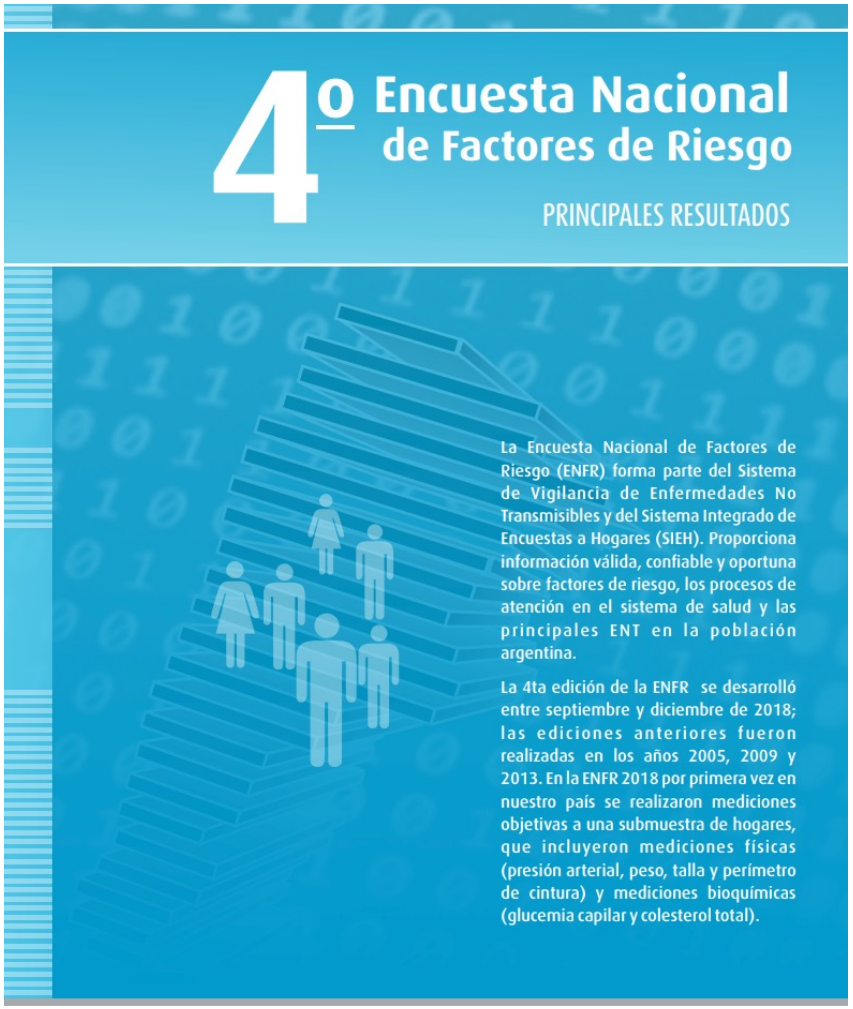


En nuestro país se estima que la población entre 50 y 75 años pasará de 8.000.000 de personas en 2010 a 11.200.000 en 2030
(40% de incremento)

4 ENFR para ECNT

Argentina 2018

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



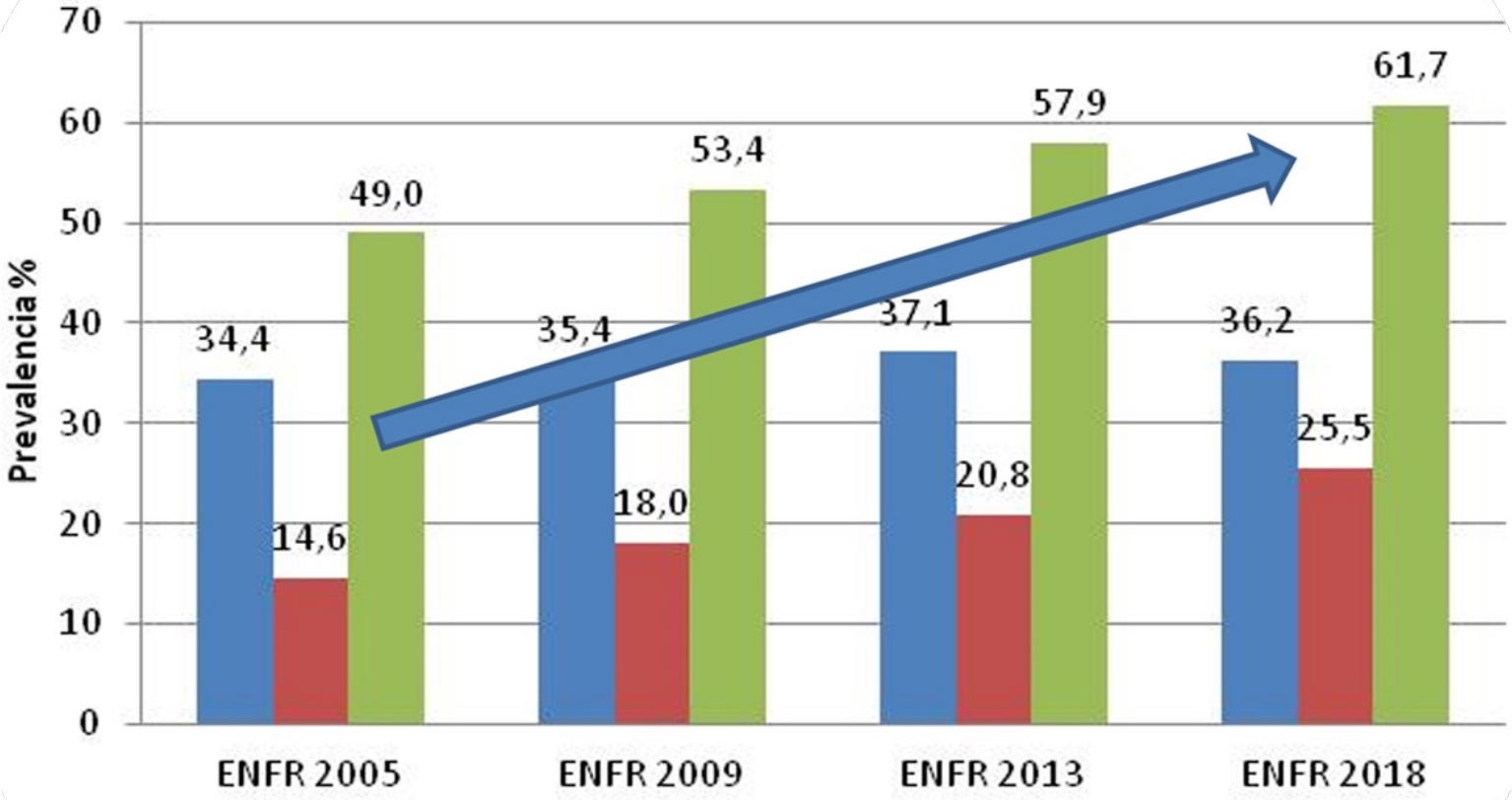
ENFR · COBERTURA UNIVERSAL de SALUD · Secretaría de Gobierno de Salud · Ministerio de Salud y Desarrollo Social · Presidencia de la Nación

4 ENFR Argentina 2018

- El 95,1% de la población consume un promedio diario de 1,9 porciones de frutas o verduras.
- El exceso de peso (sumando sobrepeso y obesidad) se observó en el 61,7 % (Incremento estadísticamente significativo con respecto a 2013) mayor en varones, personas entre 50 y 64 años y en aquellas con menor nivel de instrucción. Prevalencia de obesidad 25.5 %

Prevalencia de sobrepeso y obesidad
ENFR 2005 – 2018

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



1. ¿Qué es? Efectividad

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Enfermedad a investigar
- Población a estudiar
- Prueba diagnóstica o test

Características de una prueba para rastreo

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Sensibilidad
- Especificidad
- Bajo riesgo
- Aceptable
- Bajo costo

	CÁNCER		TOTAL
	SI	NO	
POSITIVO	VP	FP	POSITIVOS
NEGATIVO	FN	VN	NEGATIVO
	ENFERMOS	SANOS	TOTAL ESTUDIADO

3- ¿Cómo?

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Implementación de programas de tamizaje poblacional en personas de riesgo promedio a partir de los 50 años de edad

- Recomendaciones de OMS para planificación y ejecución de programas de control del cáncer.
- Directrices europeas de garantías de calidad en pesquisa y diagnóstico del CCR

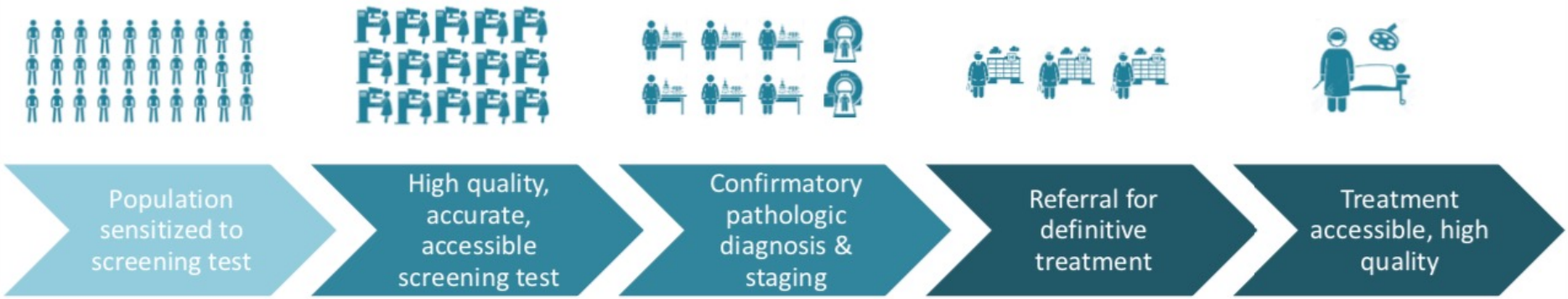
Horizonte de la Estrategia

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

Tamizaje de CCR

Población pasible de tamizaje → Prueba diagnóstica de alta calidad, accesible y precisa → Diagnóstico patológico confirmatorio y estadificación → Derivación para tratamiento definitivo → Tratamiento accesible y de alta calidad

Cancer Screening



Sample population: 1 million

100,000 people screened with FIT annually

5,000 with abnormal screening test

350 with confirmed cancer found on colonoscopy

4,650 with no cancer on colonoscopy (~750 polyps)

450 require treatment

32 avoid death from CRC due to screening

260 survive without screening

200+ cancers prevented by colonoscopy

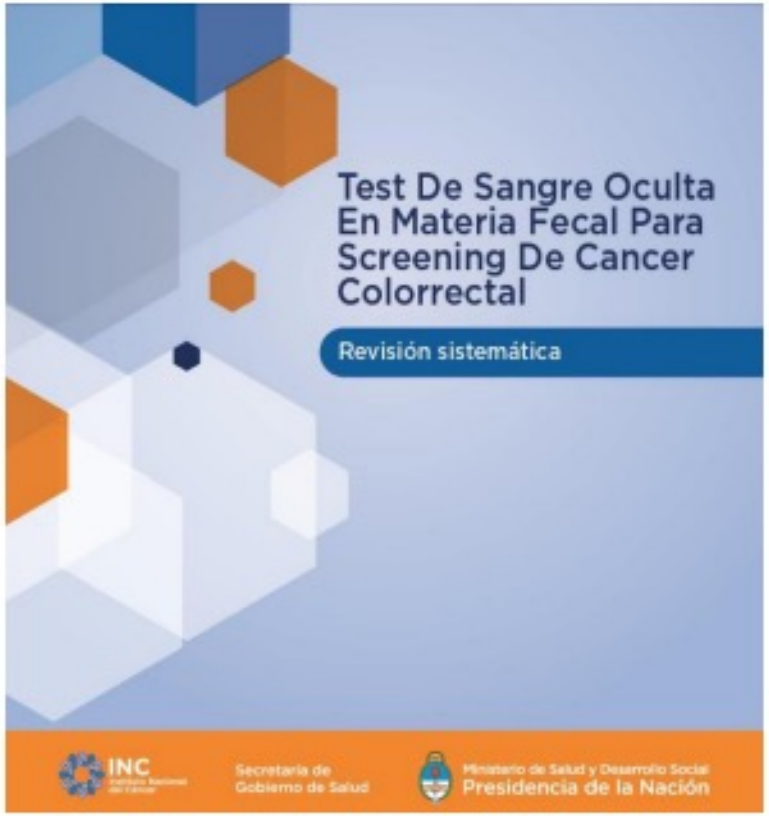
Cost: $ 200mil - $ 1 bil

André Ilbawi, M.D.

Technical Office, Cancer Control
Department of Management of NCDs, Disability, Violence and Injury Prevention (NVI)
World Health Organization

3- ¿Cómo? FIT

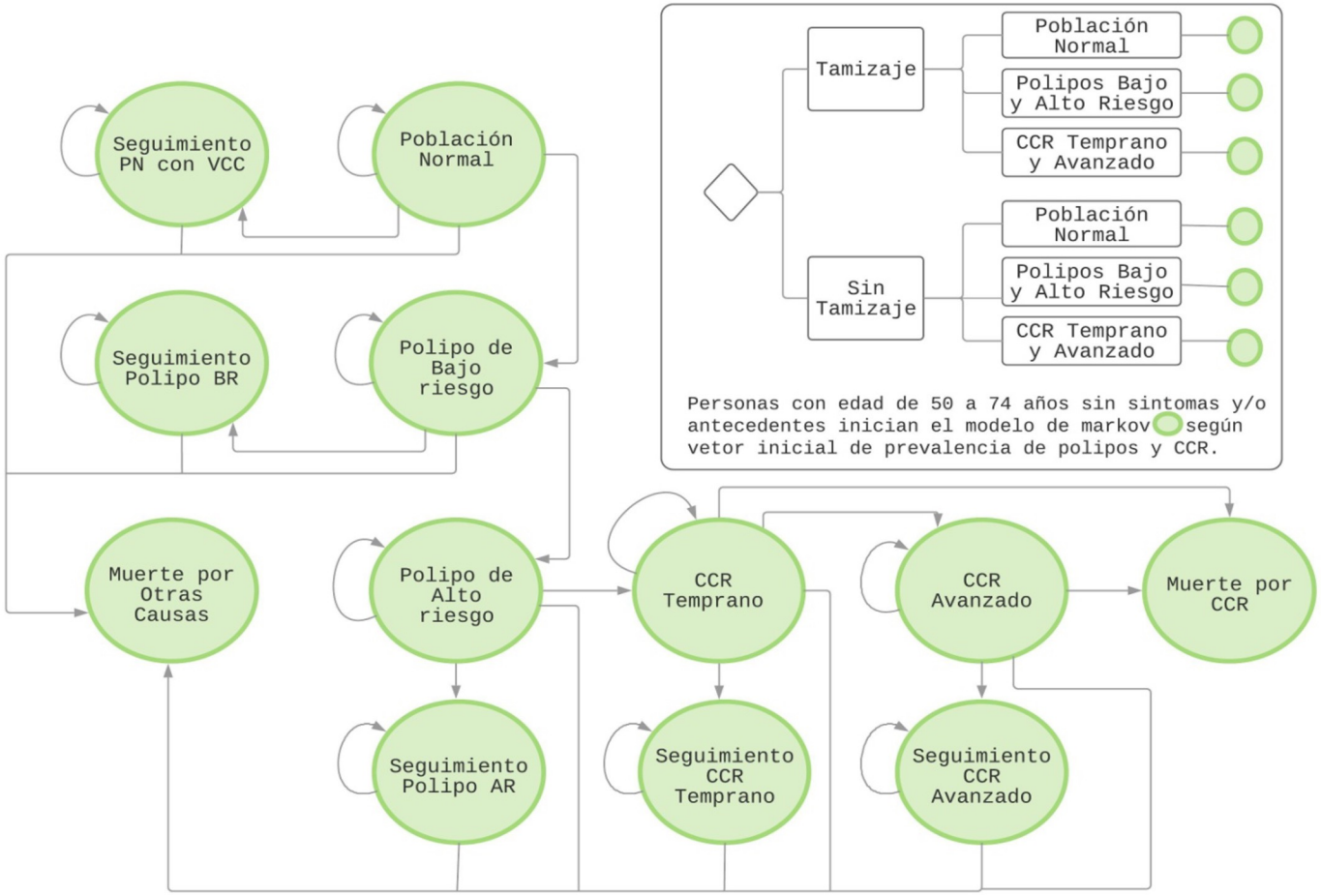
Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



Agustín Kirschbaum. 1a ed . CABA: Instituto Nacional del Cáncer, 2019.Libro digital,

3

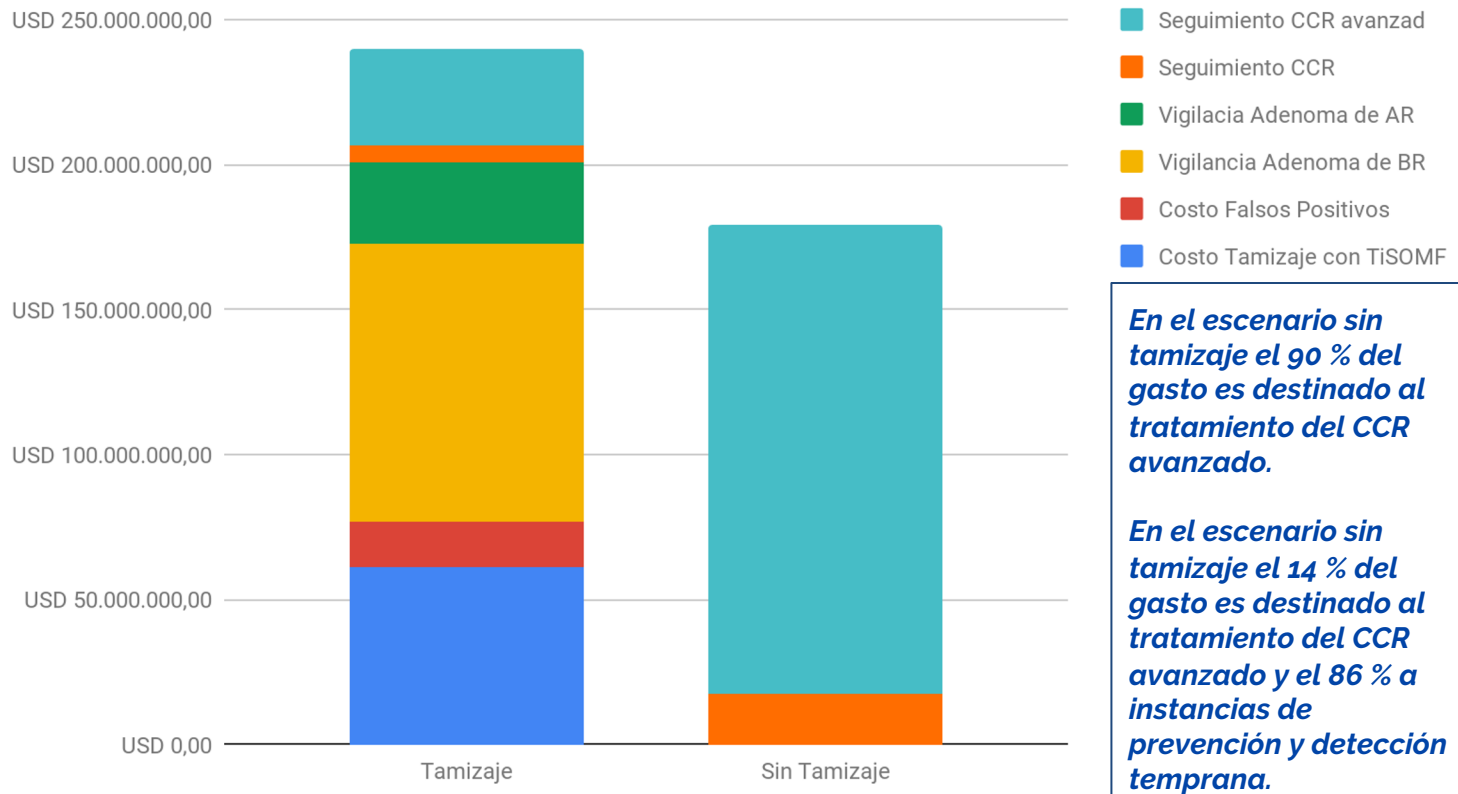
Figura 1: Modelo de Markov - Tamizaje Cancer Colorrectal (CCR)



INC INSTITUTO NACIONAL del CÁNCER

Impacto Económico – Evolución de los gastos según escenario

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

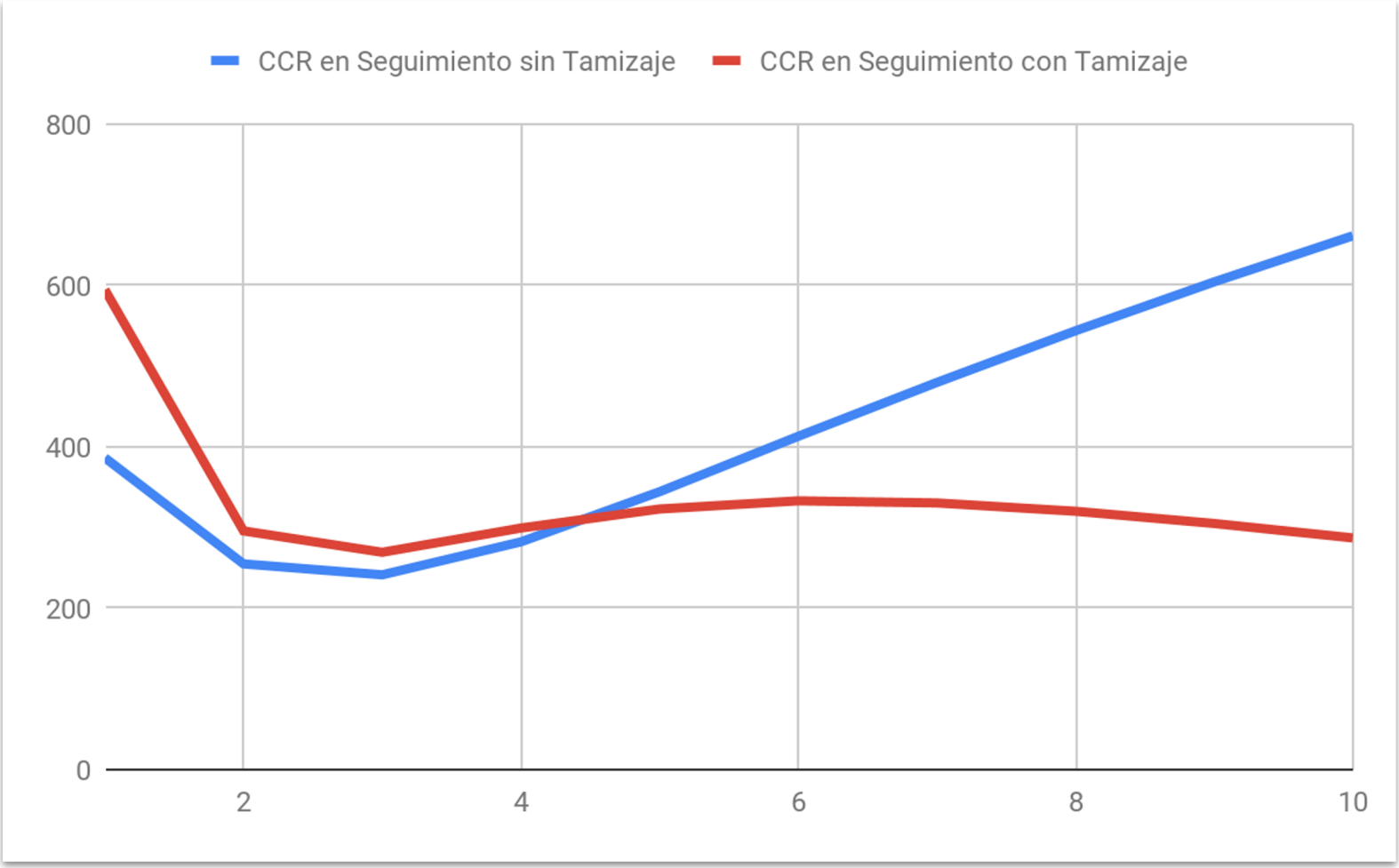


En el escenario sin tamizaje el 90 % del gasto es destinado al tratamiento del CCR avanzado.

En el escenario sin tamizaje el 14 % del gasto es destinado al tratamiento del CCR avanzado y el 86 % a instancias de prevención y detección temprana.

Evolución de la incidencia de CCR según escenario

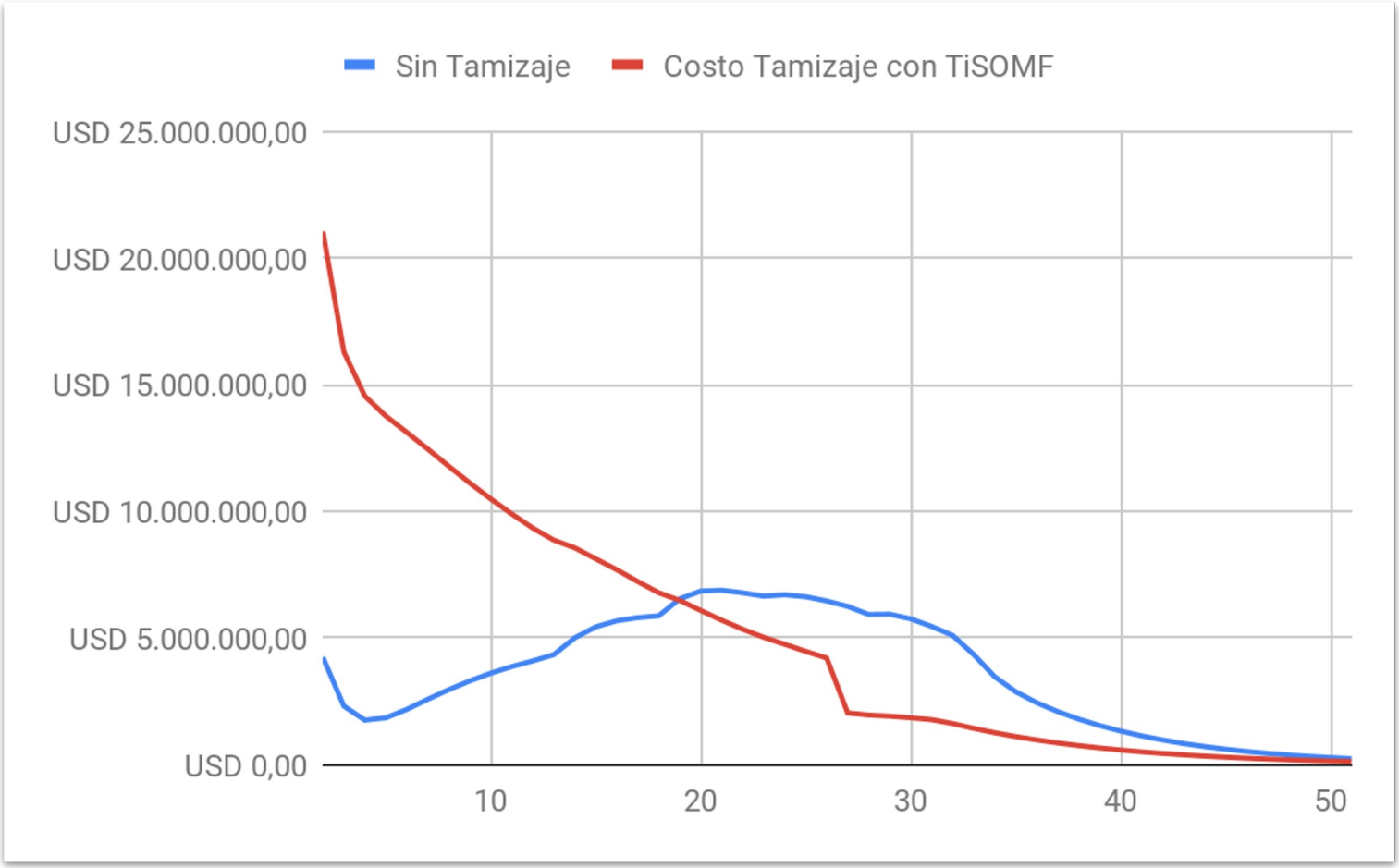
Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



6

Impacto Económico – Evolución de los gastos según escenario

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica



Tamizaje. Efectividad

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

- Enfermedad a investigar
- Población a estudiar
- Prueba diagnóstica o test

Clinical Epidemiology and Global Health 15 (2022) 100997

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Epidemiology and Global Health

journal homepage: www.elsevier.com/locate/cegh

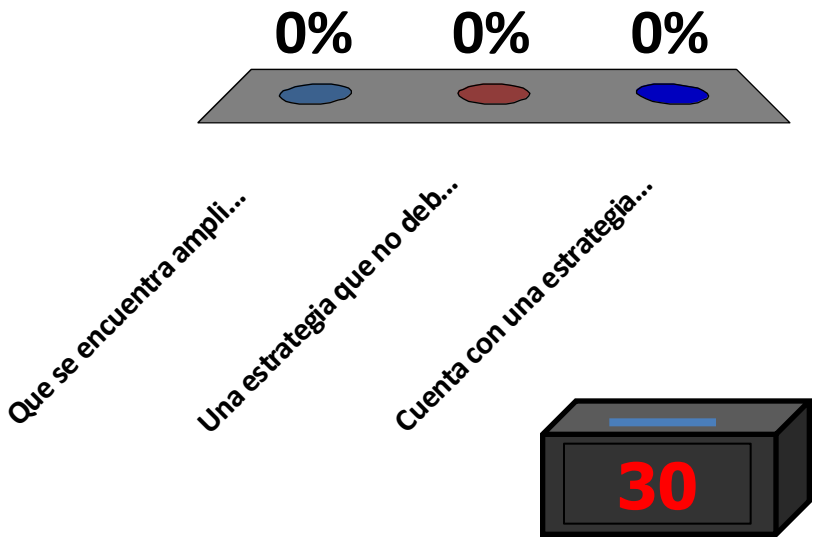
Clinical practice guidelines: Recommendations for CRC screening in Argentinian population with average risk based on iFOBT

Julia Ismael [a,*], María Celeste Díaz [b], Carolina Gabay [a], Luis Ernesto Caro [a], Cecilio Cerisoli [a], Ricardo Figueredo [a], Sandra Canseco [a], Pablo Rodriguez [c], Lucio Criado [d], Ignacio Raffa [e], Juan O'Connor [f], Karin Kopitowsky [g], José Adi [h], Carlos Gonzalez Del Solar [i]

El tamizaje de CCR es una estrategia

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

A. Que se encuentra ampliamente implementada en Argentina con coberturas poblacionales superiores al 90%
B. Una estrategia que no debe realizarse en nuestro país porque es una patología muy poco frecuente
C. Cuenta con una estrategia costo-efectiva basada en test de sangre oculta en materia fecal seguida de VCC en caso de positividad

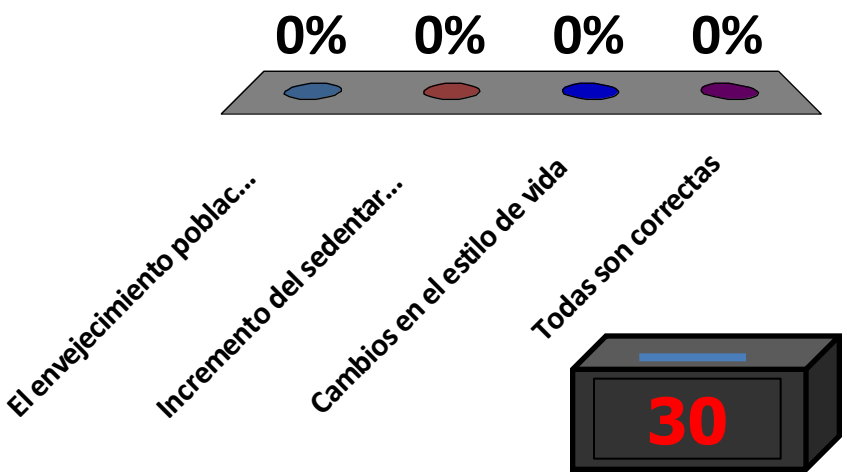


Contador de contestaciones

El aumento de incidencia de CCR en Argentina es debida a

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

A. El envejecimiento poblacional
B. Incremento del sedentarismo y obesidad
C. Cambios en el estilo de vida
D. Todas son correctas



Contador de contestaciones

Gedyt
Gastroenterología Diagnóstica y Terapéutica

1

- ¿Cuál es la edad donde el tamizaje poblacional de personas con riesgo promedio para CCR ofrece una mayor reducción en la mortalidad causa específica?

2

- ¿Qué impacto produce el TSOMFi cuantitativo en relación al cualitativo sobre el tamizaje en CCR?

3

- ¿En la población con riesgo promedio expuesta a estrategias de tamizaje con TSOMFi cuantitativo, cuál es el intervalo de testeo más adecuado?