El Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama de Girona ha diagnosticat més de mil tumors.

Salut | 05-11-2014 | 16:17

L?Oficina Tècnica del Programa de Detecció Precoç de Càncer de Mama (PDPCM) de la Regió Sanitària de Girona, coordinada per l?Institut d?Assistència Sanitària, presentarà divendres vinent els últims resultats del Programa en la jornada que se celebra cada dos anys sobre el tema i que enguany tindrà lloc a l?Hospital de Figueres.

Concretament, i segons ha avançat l?Oficina Tècnica el nombre de dones que participen en el programa ha augmentat un 56,13% des que el Programa es va posar en funcionament, passant de 26.639 dones cribrades en la primera ronda (2001-2002) a 61.026 dones cribrades en l?última ronda analitzada (2012-2013). En el seu conjunt, han participat en el programa un total de 252.707 dones i s?han diagnosticat 1.153 càncers (4,57 per cada mil dones cribrades).

Durant els últims dos anys (2012-2013) o última ronda del Programa han estat citades a participar un total de 85.650 dones, de les quals hi han participat el 71,25%. Aquest percentatge representa un increment de participació respecte la ronda anterior del 4,16%. Del conjunt de dones que s?han fet una mamografia, gairebé el 9,2% ha requerit una prova complementària. La taxa de detecció de càncer en aquesta sisena ronda ha estat de 4,93 per mil. Representa un total de 300 càncer detectats. Amb tot, la cobertura del Programa a la Regió Sanitària de Girona ja arriba al 83,02%.
EL PDPCM és un programa del Departament de Salut que té com a objectiu principal detectar el càncer de mama en les fases inicials, abans que se?n presentin els símptomes, quan és més fàcil tractar-lo i curar-lo. El Programa convida totes les dones entre 50 i 69 anys a fer-se una mamografia gratuïta cada dos anys. La prova consta de dues projeccions i doble lectura, amb uns controls de qualitat tant des de la vessant dels mamògrafs com dels lectors. En el cas específic en què no hi ha acord, es recorre a una lectura de consens per ajudar al diagnòstic i, si és necessari, es procedeix a practicar proves complementàries (mamografia ampliada, ecografia, puncions, etc.) per facilitar un millor diagnòstic. En el moment que els resultats no indiquen cap anomalia, s?informa a la usuària i se la cita de nou al cap de dos anys de la pràctica de mamografia.

IV Jornada del PDPCM a Figueres
El proper divendres 7 de novembre tindrà lloc a l?Hospital de Figueres la IV Jornada del Programa de detecció precoç de càncer de mama. Es tracta d?una trobada bianual que té per objectiu donar a

conèixer als professionals sanitaris el grau de resposta al Programa per part de la població diana i avaluar-ne els resultats. La jornada serà inaugurada per la presidenta de la Fundació Salut Empordà, Marta Felip, i el gerent de l?organització, Martí Masferrer. Al llarg de la jornada es tractaran temes com ara els indicadors de resultats del cribratge per part dels radiòlegs; la qualitat tècnica de la mamografia i la incidència i supervivència del càncer en funció dels mètodes de detecció. Així mateix, s?informarà sobre els resultats de la última ronda del PDPCM a la Regió Sanitària de Girona i dels resultats del Programa a Catalunya. La cloenda de la jornada anirà a càrrec del gerent del CatSalut a Girona, Dr. Josep Trias, el director assistencial de la Fundació Salut Empordà, Dr. Pere Plaja, i el coordinador del PDPCM a Girona, Dr. Miquel Carreras.

La importància del diagnòstic precoç

L'objectiu principal del cribratge és detectar el càncer en les fases inicials, però en altres casos es detecten alteracions en les cèl·lules (lesions precursores) que no són cancerígenes però que si no es tracten, amb el temps podrien ser càncer. La detecció i tractament d'aquestes lesions, poden evitar aquesta progressió.

Concretament, com abans es diagnostiqui el càncer de mama, millor, ja que es disposen de més opcions terapèutiques i menys agressives. Gràcies al fet que cada vegada hi ha més tumors que es detecten en fases més inicials i a les millores en els tractaments, ha augmentat significativament la supervivència de les pacients. Es pot fer un tractament quirúrgic conservador (tumorectomia), i segons el tipus histològic, amb un tractament amb quimioteràpia o radioteràpia, el càncer es pot curar. Es calcula que ens darrers anys la mortalitat per aquest tumor ha disminuït entre un 25 i un 35%. La supervivència al cap de cinc anys de la detecció de la malaltia en estadis inicials se situa al voltant del 85%.

Autor: Redacció