

Manifiesto de los pacientes con Cáncer Colorrectal

El Cáncer Colorrectal se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud del país debido a su elevada mortalidad, siendo actualmente el tumor maligno de mayor incidencia en España. Este manifiesto recoge los principales puntos de mejora y pretende proponer soluciones y recomendaciones para mejorar la calidad de vida del paciente en su convivencia con la enfermedad, además de recomendar las acciones de prevención necesarias para su detección precoz.

- 1. Prevención y diagnóstico precoz**
- 2. Coordinación entre profesionales sanitarios**
- 3. Mejora del circuito asistencial**
- 4. Mejora de la relación y comunicación médico-paciente**
- 5. Información y expectativas**
- 6. Gestión de los efectos secundarios**
- 7. Aplicación y convivencia con la Colostomía**
- 8. Abordaje psicológico y emocional de la patología**
- 9. Investigación para la mejora de los tratamientos**
- 10. Logística y soluciones específicas**
- 11. Gestión burocrática de la enfermedad**
- 12. Equidad**
- 13. Pertenencia a un colectivo**

Manifiesto creado por:



Avalado por:



Colabora:



Los programas de cribado en cáncer colorrectal podrían salvar hasta 4.000 vidas al año en España

En nuestro país existen desigualdades en los programas de cribado del cáncer colorrectal y sólo País Vasco, Navarra, La Rioja y Valencia garantizan el acceso a toda la población de riesgo¹

Aunque el 32 por ciento de los pacientes sufre problemas psicológicos², únicamente el 10 por ciento recibe atención psicológica³

El cáncer colorrectal es el de mayor incidencia en España y el segundo en mortalidad en nuestro país⁴, pero ocupa la sexta posición en los tumores que más preocupan a los españoles⁵

El 'Manifiesto de los pacientes con cáncer colorrectal en España', elaborado por EuropaColon España y presentado hoy, recoge 13 puntos de mejora en el tratamiento de esta enfermedad

Madrid, 23 de mayo de 2018.- La detección precoz del cáncer colorrectal podría reducir la mortalidad entre un 30 y un 35 por ciento, lo que supondría salvar la vida de alrededor de 4.000 personas al año en nuestro país¹. Sin embargo, existen importantes desigualdades entre comunidades autónomas, según ha denunciado esta mañana EuropaColon España en la presentación del 'Manifiesto de los pacientes con cáncer colorrectal en España'.

Así, las únicas comunidades que garantizan el acceso a todos los pacientes en riesgo son País Vasco, Navarra, La Rioja y Valencia¹, mientras que Andalucía, Extremadura, Madrid, Ceuta y Melilla solo cubren el 20 por ciento⁶.

"Los programas de cribado junto con la evolución de los tratamientos ha permitido que nuestro país tenga una supervivencia a los cinco años superior a la media europea, con un 64 por ciento versus un 57 por ciento⁵", ha explicado la doctora Ruth Vera, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). "Esta supervivencia podría ser todavía mayor si se solventaran las inequidades existentes entre las regiones españolas", ha recalcado la especialista.

El cáncer colorrectal es el de mayor incidencia en España, con más de 34.000 nuevos diagnósticos en 2017⁴. Se trata, además, del segundo tumor que más fallecimientos provoca (15.800 defunciones en 2016), tras el cáncer de pulmón (con 22.000 defunciones).⁷ Sin embargo, ocupa la sexta posición en los tumores que más preocupan a los españoles⁵.

Con los objetivos de reivindicar las deficiencias existentes en España en el tratamiento del cáncer colorrectal y de proponer soluciones de mejora, la asociación de pacientes EuropaColon España ha elaborado el 'Manifiesto de los pacientes con cáncer colorrectal en España', que recoge en 13 puntos los aspectos que necesitan tenerse en cuenta para mejorar la asistencia y la calidad de vida de estos pacientes.

El documento cuenta con la colaboración de la farmacéutica biotecnológica Amgen y con el aval de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), y del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD).

En la rueda de prensa, realizada en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, también se han señalado desigualdades en el acceso a los tratamientos. Así, según un informe de la SEOM, casi el 38 por ciento de los hospitales admite tener barreras en la introducción de nuevos fármacos⁸. El doctor Javier Sastre, oncólogo del Hospital Clínico San Carlos, ha afirmado en este sentido que, “es necesario igualar las condiciones de acceso y de aprobación de fármacos entre comunidades. Como profesionales, debemos asegurar que todos los pacientes cuentan con las mismas oportunidades de tratamiento y por ello es recomendable elaborar programas de derivación a hospitales de referencia que sí cuenten con las últimas innovaciones”.

Circuitos de Alta Sospecha y Comités de Tumores para mejorar la asistencia del cáncer colorrectal

“La mejora de la asistencia”, ha proseguido el doctor Sastre, “puede también obtenerse tanto con la creación de ‘Circuitos de Alta Sospecha’, con los que podemos acortar el tiempo en el que el paciente presenta los primeros síntomas y hasta que se inicia el tratamiento; como de ‘Comités de Tumores’, que permiten establecer protocolos conjuntos con enfermería; unificar pruebas entre la sanidad pública y la privada; y mejorar la comunicación entre el oncólogo y el médico de atención primaria”.

El doctor José Motellón, Director Médico de Amgen Iberia, ha destacado que, “como compañía defendemos la sostenibilidad del sistema y apostamos por seleccionar a los pacientes que mejor se pueden beneficiar de nuestros tratamientos. Así, hemos liderado el descubrimiento del papel que juega el gen RAS en este tipo de cáncer y hemos visto que nuestro tratamiento está indicado únicamente en aquellos pacientes que no lo tienen mutado, lo que representa a la mitad de las personas que padecen este tumor”.

Mayor apoyo psicológico a los pacientes

Por su parte, el presidente de EuropaColon España y coordinador del manifiesto, Emilio Iglesia, ha querido incidir en la necesidad de aumentar el apoyo psicológico a las personas que acaban de ser diagnosticadas de cáncer colorrectal. “El 32 por ciento de los pacientes requieren de ayuda psicológica², pero se calcula que únicamente la acaba recibiendo el 10 por ciento³”.

“La ayuda psicológica”, ha reclamado Iglesia, “debe ofrecérselo también al cuidador, ya que no debemos olvidar que el 60 por ciento sufre ansiedad y el 32 por ciento depresión⁹”.

El presidente de EuropaColon España, también ha querido reclamar un aumento de los servicios de estomaterapia en los hospitales. Este servicio es el encargado de atender a quienes se han sometido a una colostomía, cirugía por la que se les ha extraído una parte del aparato digestivo o urinario que les obliga a llevar una bolsa que recoge la orina o las heces, pero en España, hasta el 40 por ciento de los hospitales públicos no dispone de este servicio¹¹.

Finalmente, otro de los puntos que se destacan en el manifiesto es la necesidad de mejorar la relación y la comunicación médico-paciente. En este sentido, el doctor Julio Zarco, director del Área de Personalización de la Asistencia Sanitaria y Responsabilidad Social Corporativa del

Hospital Universitario Clínico San Carlos, ha presentado el recientemente creado 'Comité de Pacientes' y ha destacado que, "hoy en día es fundamental la personalización de la atención a los pacientes pues es un requisito fundamental de los planes estratégicos de humanización de los servicios sanitarios. A través de este servicio se pretende, garantizar una asistencia más integral, integrada y cercana".

Añadir contacto Cariotipo

Referencias bibliográficas:

1. Red de Programas de Cribado de Cáncer, "Situación de los programas de cribado de cáncer colorrectal 2016. Indicadores 2015", 2016
2. Zabora et al. 'The prevalence of psychological distress by cáncer site', 2001
3. Cruzado, J.A., 'Tratamiento psicológico en pacientes con cáncer', 2010
4. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), "Las Cifras del cáncer en España", 2018
5. Observatorio del Cáncer AECC, "Estudio Percepciones y Barreras ante las Pruebas de Cribado CCR", 2011
6. Instituto Nacional de Estadística, "Causas por defunción 2018"
7. AECC, "Nota de prensa: la AECC pide acelerar los plazos de implantación de programas de cribado para disminuir muertes"
8. J. Salvador et al., "Equity, barriers and cáncer disparities: study of the Spanish Society of Medical Oncology on the access to oncologic drugs in the Spanish Regions", 2016
9. Barrón Ramírez, Brenda Selene y Alvarado Aguilar, Salvador, "Desgaste físico y emocional del cuidador primario en cáncer", 2009
10. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. "La intervención de enfermeras expertas mejora la calidad de vida del paciente ostomizado", 2014. Sala de prensa