

Diez años de un Programa de cribado de cáncer de mama en Barcelona. Participación y adherencia

F.Macià¹, M.Casamitjana¹, F.Ferrer², X.Castells¹

¹ Unitat de Prevenció i Registre de Càncer. Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica. Hospital del Mar- IMAS. Barcelona.

² Servei de Radiodiagnòstic (IDIMAS - CRC-Mar). Hospital del Mar. IMAS. Barcelona.

Antecedentes / Objetivo

La evaluación de los programas de detección precoz de cáncer de mama constituye una tarea prioritaria. El objetivo del presente estudio es analizar la evolución de los principales indicadores de impacto a lo largo de los diez primeros años de un Programa de detección precoz del cáncer de mama en Barcelona, comparando distritos municipales y áreas básicas de salud (ABS).

Métodos

Se ha analizado la participación, cribado externo, cobertura y adherencia de las mujeres de la población diana (69.027 mujeres de 50 a 69 años) invitadas por el Programa en cuatro distritos de la ciudad de Barcelona a lo largo del período 1996-2005: Ciutat Vella y Sant Martí (inicio en 1996), Gràcia (1999) y Sarrià-Sant Gervasi (2001). Se han examinado los resultados de las 25 ABS, agrupadas según mayor o menor proximidad a las dos unidades mamográficas de referencia (Hospital del Mar y Hospital de l'Esperança), en las que se han realizado un total de 125.429 mamografías. En cada ronda de cribado (bienal) se ha obtenido información de la realización de cribado oportunístico fuera del programa, mediante encuesta a través de la mensajera del programa o por vía telefónica. El término cobertura incluye el cribado tanto a través del programa como fuera de él. Se define la adherencia de una ronda como el porcentaje de mujeres participantes en la ronda anterior que participan nuevamente.



Resultados

La participación en cada ronda varía considerablemente según distritos: alrededor del 60-65% en Ciutat Vella y Sant Martí, del 44% en Gràcia y del 30% en Sarrià-Sant Gervasi. El menor porcentaje de participación se ha observado siempre en la primera ronda, también con una gran diferencia entre territorios: 28% en Sarrià frente a un 55% en Sant Martí. En distritos como Gràcia y Sarrià-Sant Gervasi la participación siempre ha sido inferior al 50%, con tendencia a aumentar a partir de la segunda ronda, mientras en los otros dos distritos la participación se ha situado por encima del 60%. Hay notables oscilaciones según ABS: superior al 70% en las de mayor participación e inferior al 30% en las pertenecientes al distrito de Sarrià-Sant Gervasi.

Por lo que se refiere al cribado externo, el porcentaje más elevado (entre un 25% y un 44%) se observó en la primera ronda, con tendencia a disminuir a medida que avanzan las rondas en ambos distritos. La cobertura alcanza niveles superiores al 70% en todos los distritos, llegando incluso al 91,3% en la quinta ronda de Sant Martí.

En la segunda ronda se consiguió una adherencia del 89,7%, que pasó al 91,3% en la tercera y al 91,9% en la cuarta. Un 9,9% de la población analizada no han efectuado nunca una mamografía de cribado ni a través del programa ni por otra vía externa. El 44,6% de las mujeres han participado en todas las ocasiones en que se las ha invitado.



Conclusiones

Participación baja y nivel de cribado alto se explican por la existencia de una organización territorial y de derivación hospitalaria diferente entre el Programa de salud sexual y reproductiva y el Programa de detección precoz de cáncer de mama. En los distritos de elevado nivel socioeconómico, la prestación sanitaria privada influye sin duda en la baja participación. Sin embargo, el porcentaje de población cribada en conjunto -a través del programa o fuera de él- es muy alto, superando con creces los estándares considerados como deseables a nivel europeo.