

Programa de detección precoz de cáncer de mama. Protocolo de funcionamiento. (Marzo 2017)

Introducción

El Cáncer de Mama sigue siendo el cáncer más frecuente que padecen las mujeres; a pesar de la magnitud del problema, no se dispone de métodos eficaces de prevención primaria. En consecuencia la prevención secundaria mediante cribado, cuyo propósito es detectar la enfermedad en un estadio temprano, es una estrategia fundamental para el control de esta enfermedad, siendo la mamografía la técnica de cribado con mejores resultados. Cuenta con una sensibilidad de 76% al 94% (alrededor del 80%) y una especificidad entre el 90% y 98% (Bird, 1992; Linver, 1992; Roberston, 1993; Sickles, 1992; Baines, 1986).

Las proyecciones utilizadas en el cribado de cáncer de mama mediante mamografía son la oblicuo-lateral y la cráneo-caudal. Utilizadas conjuntamente, incrementan la sensibilidad y la tasa de detección (Wald, 1995).

De forma similar, la doble lectura independiente por dos radiólogos incrementa la tasa de detección entre un 5% y un 15% (Basset, 1987; Thurfjell, 1994). En mujeres de 50 o más años, es aconsejable que el intervalo entre mamografías no sea superior a dos años, ya que intervalos superiores dan tasas de detección de cánceres de intervalo muy parecidas a las tasas de incidencia esperada sin programa de cribado (Tabar, 1987; Woodman, 1995).

En los últimos años se ha discutido sobre el riesgo de radiación recibida por el screening periódico; debemos tener en cuenta que con las nuevas técnicas se ha logrado reducir la dosis a 0,1-0,2 rads por exposición (Feig, 1996).

Los resultados de los distintos estudios publicados sobre cribado de cáncer de mama demuestran una disminución de la mortalidad entre un 24% y 30% (Robeerts, 1990; Anderson, 1988; Nystrom, 1993; Shapiro, 1977; Millar, 1992). Todos los estudios muestran una reducción de la mortalidad asociada a cribado de mujeres de 50 o más años, pero no hay evidencia de reducción en el grupo de mujeres más jóvenes (Kerlikoske, 1995).

Con la puesta en marcha en el año 1998 del Programa de detección precoz de cáncer de mama, la entonces Consejería de Sanidad y Consumo daba respuesta a este importante problema de salud. Debido a las transferencias sanitarias a Extremadura, el programa instaurado den 1998 sufre modificaciones en su funcionamiento en el sentido de que el Servicio Extremeño de Salud (SES) asume todo el proceso y son los profesionales del mismo quienes lo realizan.

De esta forma en diciembre de 2002 se enviaron por parte de la entonces Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Salud Pública, instrucciones a las diferentes Gerencias de área sanitaria, con las actividades a realizar para su conocimiento y distribución a los profesionales sanitarios. Dada las modificaciones realizadas en el programa a lo largo del tiempo, se hace necesario actualizar el protocolo de funcionamiento del mismo.

Objetivo del programa

El objetivo de este programa desde su comienzo y que continúa vigente a fecha de hoy, es disminuir la morbi-mortalidad por cáncer de mama en las mujeres residentes en Extremadura de 50 a 69 años, mediante la detección precoz de esta enfermedad.

Estructura del programa

1. Población diana

Mujeres de 50 a 69 años de edad, asintomáticas y residentes en Extremadura.

Las mujeres de 40 a 49 años de edad con antecedentes familiares de primer grado y hasta la puesta en marcha de protocolos de atención concreta en cada caso, podrán ser citadas en el programa previa solicitud de cita por parte de la propia usuaria (tras consulta con su médico de familia) o por el propio médico de familia.

2. Prueba de cribado e intervalo de realización de la misma

La prueba de cribado consiste en realización de mamografía y, en caso necesario, pruebas complementarias. La mamografía será bilateral en doble proyección (craneocaudal y oblicua medio lateral). El estudio de la misma se realiza por el método de lectura doble con consenso. Como norma general se establece como intervalo entre pruebas de cribado el de dos años.

3. Unidades del programa

3.1. Unidad central de gestión

Ubicada en la Dirección General de Salud Pública del SES. Responsable de la coordinación, gestión control y evaluación de los diferentes procesos.

3.2. Unidad de realización de mamografías

Integradas por TER encargados de la realización de mamografías. Son de dos tipos:

3.2.1. Móviles: Se desplaza a aquellas localidades sin hospital de referencia del programa (actualmente 2 en funcionamiento).

3.2.2. Fijas: Ubicadas en cada uno de los centros hospitalarios de referencia del programa. Actualmente 11 situadas en:

- Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz.
- Hospital Virgen de la Montaña de Cáceres.
- Hospital Ciudad de Coria.
- Hospital de Don Benito – Villanueva.

- Hospital de Zafra.
- Hospital de Mérida.
- Hospital Campo Arañuelo de Navalmoral de la Mata.
- Hospital Virgen del Puerto de Plasencia.
- Hospital Siberia Extremeña de Talarrubias.
- Clínica San José de Almendralejo.
- Centro de Alta Resolución (CAR) de Trujillo.

3.3. Unidades de lectura

Integradas por radiólogos responsables del estudio de las mamografías realizadas en el programa. Actualmente en funcionamiento 8 unidades:

- Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz.
- Hospital Virgen de la Montaña de Cáceres.
- Hospital Ciudad de Coria.
- Hospital de Don Benito – Villanueva.
- Hospital de Zafra.
- Hospital de Mérida.
- Hospital Campo Arañuelo de Navalmoral de la Mata.
- Hospital Virgen del Puerto de Plasencia.

En cada unidad de lectura, uno de los radiólogos participantes ejercerá la función de responsable y será la persona de contacto con las distintas unidades del programa.

3.4. Equipos de atención especializada

Responsables de la valoración y/o tratamiento de las usuarias del programa derivadas desde las unidades de lectura.

3.5. Equipos de atención primaria

Es el médico de atención primaria el responsable de la comunicación de resultados de las pruebas realizadas en el programa de detección precoz de cáncer de mama y asimismo, se asegurará que las mujeres adscritas a su cupo sanitario son citadas correctamente en tiempo y forma, comunicando a la unidad central de gestión cualquier incidencia en el funcionamiento normal del programa.

3.6. Subdirección de Sistemas de Información del SES

Es la responsable del mantenimiento de la aplicación informática de gestión, control y evaluación del programa (SIGMACE).

4. Secuencia de actuaciones del programa

4.1. Según la unidad interviniente

	UCG	URM	UL	EAP	AE	SI
Captación	X			X		
Planificación de rutas y elaboración	X					
Comunicación a unidad móvil de rutas	X					
Citaciones	X					
Anamnesis de la usuaria		X				
Realización de la mamografía		X				
Lectura e informe de la mamografía			X			
Pruebas complementarias			X			
Derivación en caso de sospecha maligna			X			
Comunicación de resultados a atención primaria	X					
Comunicación de resultados a usuarias				X		
Tratamiento y control de mamografía patológica					X	
Mantenimiento y modificación en sistema informático						X

UCG: Unidad central de gestión

URM: Unidad realización mamografía

UL: Unidad de lectura

EAP: Equipo de atención primaria

AE: Atención especializada

SI: Sistemas información SES

4.2. Cronología del proceso

4.2.1. Planificación de las rutas

a) La unidad central de gestión organiza la agenda de cada una de las distintas unidades intervinientes a través de la aplicación informática (SIGMACE). Mensualmente se realizan:

- 2 rutas rurales (unidades de realización de mamografías móviles).
- 9 rutas urbanas (unidades de realización de mamografías fijas).

b) Una vez establecidas las rutas, la unidad central de gestión inicia la gestión de la ruta comunicando la misma a:

- Centros de salud.
- Consultorios médicos.
- Unidades de realización de mamografías.
- Ayuntamientos implicados en la instalación de unidades móviles.
- Direcciones de Salud de área.

4.2.2. Comunicación de la cita

a) Se envía por correo ordinario cita nominal a cada una de las usuarias en su mes correspondiente. Esta cita se comunica al menos con 30 días de antelación a la fecha de la cita, con el fin de gestionar aquellas citas que son devueltas a la unidad central de gestión para

poder comprobar datos de ubicación y reenvío de la cita si fuese necesario. Se enviará listado nominal a cada una de las unidades de realización de mamografías con los usuarios citados en el mes correspondiente.

b) Se envía listado nominal a cada CIAS con las mujeres citadas en el mes determinado, solicitando su colaboración para la depuración de esos listados.

4.2.3. Realización de mamografías

En las unidades de realización de mamografías tanto fijas como móviles, se realiza:

a) Comprobación de datos personales de la usuaria a través del sistema informático específico (SIGMACE) y corrección de los mismos, si procede.

b) Realización de anamnesis de la usuaria.

c) Realización de mamografías en formato digital y comprobación de su correcta visualización.

Una vez realizada la mamografía, desde las unidades móviles se remiten semanalmente el listado de pruebas realizadas a la unidad central de gestión, para realizar su volcado en los sistemas informáticos específicos (RISS y SIGMACE).

Semanalmente desde la unidad central de gestión se envía a cada unidad de lectura el listado de mamografías realizadas en las unidades móviles que afecten a su área sanitaria, para proceder a su estudio.

En las unidades fijas y dado que la mamografía se carga en los sistemas informáticos hospitalarios se realiza un listado nominal de las mamografías realizadas diariamente, que se entregará al radiólogo responsable de la unidad de lectura correspondiente.

4.2.4. Estudio de la mamografía

Las unidades de lectura informan las mamografías realizadas por el sistema de doble lectura, volcando el informe correspondiente en la aplicación informática SIGMACE y que según el estudio radiológico podrán tener resultado de: normales, benignas, probablemente benignas, probablemente malignas o malignas.

Las posibles conductas derivadas de estos resultados pueden ser:

- Citación a los dos años: vuelta al programa.
- Citación a 1 año: vuelta al programa.
- Citación a los 6 meses: vuelta al programa.
- Derivación al hospital.

En el caso de citación a los dos años, al año o a los 6 meses, recogida en el programa informático SIGMACE, la unidad central de gestión procederá en el tiempo establecido a la citación de la usuaria.

En el caso de derivación al hospital la propia unidad de lectura cita a la usuaria en su agenda para la realización de pruebas complementarias correspondientes. Una vez realizadas las mismas, el informe inicial de mamografía puede cambiar, pasando de derivación a hospital a citación dos años, anual o a los 6 meses. En este caso se cambia la recomendación inicial en el programa informático SIGMACE y se procede en la unidad central de gestión según recomendación. En caso de persistir la recomendación de derivación al hospital, tras realización de pruebas complementarias, la propia unidad de lectura tramitará la atención a la usuaria en el hospital.

En el caso de usuarias no beneficiarias del SES que necesiten pruebas complementarias tras la lectura de la mamografía, dichas pruebas se realizarán de igual manera por la unidad de lectura del correspondiente servicio de radiología del SES. Si tras la realización de esta prueba complementaria persistiera la indicación de “derivación a hospital”, el radiólogo informará a la usuaria de los resultados, derivándola con toda la documentación pertinente a su compañía privada de asistencia sanitaria para continuar por ésta el estudio y/o tratamiento que proceda.

En rutas urbanas, se establece el plazo de un mes desde la realización de la mamografía hasta la emisión del informe por parte de la unidad de lectura.

En rutas rurales, se establece el plazo de un mes desde la recepción en la unidad de lectura correspondiente de la mamografía realizada en la unidad móvil hasta la emisión del informe por parte de la unidad de lectura.

Mensualmente desde la unidad central de gestión se enviará un listado de mamografías pendientes de informe y consenso a cada unidad de lectura, para un mejor control y seguimiento.

4.2.5. Comunicación de resultados

De manera general, los resultados se comunicarán a las usuarias por los médicos de atención primaria que aquellas tengan asignados, quienes podrán consultar dichos resultados en la aplicación informática SIGMACE-VISOR dentro del Portal del SES.

En los casos de usuarias no beneficiarias del SES, los resultados se enviarán a su domicilio desde la unidad central de gestión del programa.

El equipo de atención primaria se pondrá en contacto con la unidad central de gestión, si en el plazo de 1 mes alguna usuaria de su cupo sanitario, que se haya realizado la mamografía en el programa no cuenta con resultado.

En el caso de mamografías con criterios de malignidad, desde la unidad central de gestión del programa se enviará una comunicación específica al médico, y una carta a la usuaria para que si en el plazo de 15 días desde que recibe esta comunicación no es avisada del hospital correspondiente para realización de estudios complementarios, se pongan en

contacto con la unidad central de gestión con el fin de contactar con el radiólogo responsable en el área de salud y agilizar los trámites pertinentes.

4.2.6. Evaluación

La unidad central de gestión al final de cada ronda de cribado elaborará un informe de la misma. Asimismo, anualmente se realizará un informe de actividad anual.

En cualquier caso, en todos los documentos aparecerá un teléfono directo de atención donde las usuarias, los profesionales sanitarios, y cualquier persona o institución implicada en este programa, pueden consultar cualquier duda con respecto al mismo.

Mérida, marzo de 2017