

5. PREGUNTAS.

5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[11L/5300-0402] [11L/5300-0403] [11L/5300-0404] [11L/5300-0405] [11L/5300-0406] [11L/5300-0407] [11L/5300-0408]
[11L/5300-0409] [11L/5300-0410] [11L/5300-0411] [11L/5300-0412] [11L/5300-0413] [11L/5300-0414] [11L/5300-0415]
[11L/5300-0416] [11L/5300-0417] [11L/5300-0418] [11L/5300-0419] [11L/5300-0420] [11L/5300-0421] [11L/5300-0422]
[11L/5300-0423] [11L/5300-0424] [11L/5300-0425] [11L/5300-0426] [11L/5300-0427] [11L/5300-0428] [11L/5300-0429]
[11L/5300-0430] [11L/5300-0432] [11L/5300-0433] [11L/5300-0434] [11L/5300-0435] [11L/5300-0436] [11L/5300-0448]
[11L/5300-0449]

Contestaciones.

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 27 de marzo de 2024

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/5300-0430]

SITUACIÓN EN QUE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CRIBADO DEL CÁNCER DE MAMA, PRESENTADA POR D.^a PAULA FERNÁNDEZ VIAÑA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO REGIONALISTA.

"El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (PDPCM) de Cantabria tiene como objetivos reducir la mortalidad, incrementar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de las mujeres en las que se detecta. Es un programa de carácter poblacional, al que son invitadas todas las mujeres residentes en Cantabria con edades comprendidas entre los 50 y los 69 años (siempre que no hayan sido diagnosticadas previamente de un cáncer de mama), para realizarse una mamografía con una periodicidad de dos años.

Las mujeres que forman parte de la población diana son invitadas al programa mediante una carta en la que se les indica la fecha, la hora y la unidad en las que se les va a hacer la mamografía. El PDPCM dispone de cuatro unidades mamográficas: tres fijas (en Santander, Laredo y Torrelavega) y una móvil.

Todas las mamografías del programa se leen y se informan en la Sección de Radiodiagnóstico de Mama, situada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Si el resultado es de "normalidad" o los hallazgos son de características claramente benignas, se informa a las mujeres y se les indica que serán invitadas de nuevo al cabo de dos años. Cuando el resultado es dudoso o los hallazgos indican alguna "sospecha" de cáncer, se contacta telefónicamente con la mujer para informarle personalmente de los resultados y se le facilita la cita para ampliar el estudio con pruebas complementarias en su hospital de referencia.

Por el hecho de ser poblacional, todas las actividades del PDPCM están planificadas, coordinadas, monitorizadas y evaluadas para buscar una mejora continua de la calidad y garantizar los principios de eficiencia y equidad. La evaluación se basa en la aplicación de indicadores de referencia propuestos por la Guías Europeas de calidad, la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud y la Red de Programas de Cribado de Cáncer.

Actualmente, el PDPCM se encuentra finalizando la 13ª Vuelta y planificando la Vuelta 14ª.

Los datos correspondientes a la 12ª Vuelta (última vuelta completa, marzo 2019 – diciembre 2021, se prolongó casi un año entero a causa de la pandemia de Covid-19), indican que la participación ha ido aumentando desde el inicio del programa, en 1997, hasta superar el 75%, que se mantiene con los resultados provisionales de la Vuelta 13.

En la Vuelta 12, fueron invitadas al programa un total de 80.553 mujeres, de las cuales acudieron a realizarse la mamografía 60.749, lo que significa una participación del 75,41%. Sin embargo, esta participación varía del 45,32% de las mujeres que son invitadas por primera vez (cribado inicial) al 86,88% de las que acuden a cribados sucesivos. Si a éstas se



añaden las que se hacen mamografía, por decisión personal fuera del programa, se obtiene que las mujeres que participan en cribado de cáncer de mama en Cantabria entre los 50 y los 69 años superan el 80%.

Un 7,39% de las mujeres fueron derivadas a su hospital de referencia para ampliar el estudio con pruebas complementarias y hacer un diagnóstico definitivo. Entre ellas, se diagnosticaron un total de 335 cánceres, lo que supone una tasa de detección de 5,53 por mil, por encima del estándar de calidad (3-4 por mil). El 75,22% fueron tumores invasivos, de los cuales el 32,5% medían 10 mm o menos. El 72% de los cánceres detectados no tenían afectación ganglionar en el momento del diagnóstico. El 81,78% fueron tratados con cirugía conservadora y solo el 18% precisaron mastectomía.

Está previsto que la Vuelta 13, a la que se habrá invitado a 81.000 mujeres, finalice en mayo de 2024.

El PDPCM completó en 2023 la implantación de la mamografía con tomosíntesis como prueba de cribado, con la incorporación de esta técnica en el mamógrafo de la Unidad de Torrelavega (en los otros tres mamógrafos ya se utilizaba esta técnica desde la Vuelta 12), de forma que desde el mes de mayo del año pasado todas las mamografías de cribado de cáncer de mama incluyen tomosíntesis.

Cantabria es la única comunidad autónoma que realiza todo el programa de cribado con esta técnica, validada como la mejor opción para la detección precoz de cáncer de mama, ya que permite un análisis más específico de las características morfológicas de las lesiones, incrementa las tasas de detección, incluidos los tumores invasivos pequeños y, además, evita en muchos casos la derivación de las mujeres para valoración complementaria, reduciendo así los potenciales efectos secundarios del cribado (ansiedad, radiación innecesaria, sobrecarga asistencial injustificada...).

Para la ampliación de la edad de cribado se seguirán los criterios, debates y decisiones de la Ponencia de Cribados del Ministerio de Sanidad para establecer la franja de edad de cribado desde los 45 años hasta los 74 años."