



## CARTA AL EDITOR

## Importancia del cribado del cáncer colorrectal



## Screening relevance for colorectal cancer

Sr. Editor:

El interesante artículo «Conocimiento, conducta y actitud ante el Código europeo contra el cáncer por parte de los profesionales sanitarios de atención primaria» de L.A. Pérula de Torres et al.<sup>1</sup> aporta la importante información de que la mitad de los profesionales de atención primaria (AP) no conoce el Código Europeo Contra el Cáncer (CECC) teniendo en cuenta que el cáncer es la segunda causa de muerte en España. Plantea, asimismo que dentro de las recomendaciones algunas tengan una práctica más extendida que otras.

En cuanto al cribado colorrectal, el 85,2% de los profesionales de AP que respondieron a su encuesta nunca se lo había realizado. Lo atribuyen a la poca sensibilización respecto a la prueba de la sangre oculta en heces (SOH). Aun así, existen varias pruebas para realizar este cribado no mencionadas en el artículo: SOH que puede ser mediante la prueba del guayaco (SOHg) o utilizando métodos inmunológicos (SOHi), sigmoidoscopia flexible o colonoscopia. Se pueden realizar solas o combinadas para mejorar la sensibilidad. Varios estudios han indicado que la mejor periodicidad para realizarlas es SOH anual, sigmoidoscopia cada 5 años y colonoscopia cada 10 años, considerando que los resultados son negativos. En el caso de obtener un resultado positivo en alguna de las 2 primeras pruebas comentadas, es necesario hacer una colonoscopia<sup>2,3</sup>.

Por lo que respecta a la prueba SOHi, presenta bastantes ventajas en relación con el método del guayaco: mayor sensibilidad, una única muestra de heces y no requiere una restricción dietética, un punto importante a considerar para poder aumentar la adherencia de la población al programa del cribado. Por estas razones, es una de las pruebas incluida dentro del programa del cribado de CCR en España<sup>2</sup>.

Pese a que todas las pruebas del cribado del CCR varían en valores como rentabilidad o la potencial eficacia de disminución de la incidencia y la mortalidad de la neoplasia, aplicarlas en un programa estatal del cribado del cáncer colorrectal disminuiría significativamente las muertes por esta causa<sup>3</sup>. Además, en estudios realizados se ha demostrado que estas pruebas son más coste-eficaces que las realizadas en otras neoplasias como las de cervix, mama o próstata<sup>2</sup>.

El cáncer colorrectal es el más prevalente teniendo en cuenta ambos sexos, con un porcentaje del 10,7%, y es el segundo tumor con más mortalidad en España<sup>4</sup>. Sin embargo, sabiendo estos datos, según estudios de 2017, las Comunidades Autónomas (CC. AA.) de Andalucía, Asturias, Extremadura, Madrid, Ceuta y Melilla tienen tasa de cobertura de programa de cribado de CCR menor del 20%. Además, 7 provincias de las CC. AA. mencionadas tienen una tasa de mortalidad por esta neoplasia mayor a la media española (Asturias, Cáceres, Badajoz, Huelva, Córdoba, Sevilla y Melilla)<sup>5</sup>. Esta poca adherencia al programa de cribado del CCR se da a pesar de que la tasa de supervivencia a 5 años es del 90% en los pacientes diagnosticados en una etapa precoz (cuando la neoplasia está localizada).

Para cumplir el objetivo del CECC y mejorar el pronóstico en todas aquellas personas que son diagnosticadas de CCR habría que asegurar un buen cribado a nivel estatal sabiendo que es coste-efectivo y que mejora significativamente la supervivencia. Cabe señalar que el programa de cribado mencionado hasta ahora se realiza en el grupo de edad entre los 50 y los 69 años y en personas que no tengan factores de riesgo añadidos, como CCR hereditario en su familia.

## Agradecimientos

A mis compañeros por la ayuda recibida ante las dudas presentadas en este tiempo.

## Bibliografía

1. Pérula de Torres LA, Moscosio Cuevas JI, Bartolomé Moreno C, Martín-Carrillo P, Martín-Rabadán M, Jiménez García C, et al. Conocimiento, conducta y actitud ante el Código europeo contra el cáncer por parte de los profesionales sanitarios de atención primaria. *Aten Primaria*. 2020;52:67–76, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.11.002>.
2. Cribado del cáncer de colon en España ¿es coste-eficaz? 2011. consultado 24 Mar 2020] Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/informe-coste-efectividad.pdf>.
3. Levin B, Lieberman DA, McFarland B, Smith RA, Brooks D, Bond J, et al. Screening and Surveillance for the Early Detection of Colorectal Cancer and Adenomatous Polyps 2008 A Joint Guideline from the American Cancer Society, the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer, and the American College of Radiology. *Gastroenterology*. 2008;134:1570–95.

4. Las cifras del cáncer en España 2020. [consultado 24 Mar 2020] Disponible en: [https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras\\_del\\_cancer\\_2020](https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Cifras_del_cancer_2020).
5. Incidencia y mortalidad de cáncer colorrectal en España. 2017 [consultado 24 Mar 2020] Disponible en: <https://www.aecc.es/sites/default/files/content-file/Informe-incidencia-colon.pdf>.

Laia Saumell Baeza\*

*Universitat de Barcelona, Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [99.saumell.la@gmail.com](mailto:99.saumell.la@gmail.com)

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.05.011>

0212-6567/ © 2020 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Retos en la detección de trastornos conductuales y emocionales en niños prematuros



### Challenges of detecting behavioural and emotional problems in premature children

Sr. Editor:

El artículo «Identificación de problemas de conducta y emocionales en niños prematuros en el ámbito de atención primaria»<sup>1</sup> realiza un interesante estudio transversal y descriptivo acerca de las alteraciones psicológicas y comportamentales de niños del Hospital Universitario Central de Asturias. El diagnóstico de problemas relacionados con el bajo peso al nacer es fundamental debido al progresivo aumento de la supervivencia de los prematuros pero, sin embargo, sigue limitado. Conviene plantear las dificultades de detección de las alteraciones emocionales y conductuales en el ámbito psicológico de la atención primaria. Como explica el artículo de Alcántara-Canabal et al., la falta de formación en trastornos de comportamiento y la poca eficacia diagnóstica suponen una limitación importante. En el estudio realizado se aplicaron los niveles 1 (educación infantil) y 2 (educación primaria) del cuestionario Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (BASC) en la versión para padres para demostrar su utilidad<sup>2</sup>. También cabe precisar el sesgo que pueden suponer los padres en la sobrevaloración o subestimación de la conducta de sus hijos. Este cuestionario fue diseñado para ser utilizado principalmente por psicólogos, y suele acompañarse del uso de otras escalas de puntuación. Otros métodos de diagnóstico son el Conners para el TDAH, el cuestionario DSM-5<sup>3</sup> o el strengths and difficulties questionnaire (SQD)<sup>4</sup>, sensibles para identificar algunos trastornos. La importancia de la detección precoz recae en la persistencia de estos trastornos en la adolescencia y la etapa adulta. Cuanto menor es el peso al nacer, más probabilidad hay de tener problemas conductuales. Además, se observan diferencias en el tipo de problema (hiperactividad, déficit de atención, somatización, internalización, etc.) según la edad y el género, por lo que sería interesante realizar un seguimiento de los niños prematuros. Los síntomas emocionales, por ejemplo, aumentan durante la adolescencia, como explica el artículo de Linsell et al.<sup>5</sup> y existe una alta correlación entre el cribado positivo en la niñez y resultados en adultos. También es interesante tener en cuenta que algunos perfiles psicológicos pueden

complicar su detección ya que predominan síntomas poco perceptibles.

Por otra parte, nos podemos plantear la utilidad preventiva del diagnóstico precoz: ¿podría ser beneficioso o perjudicial para la familia informarles de la susceptibilidad a desarrollar trastornos psiquiátricos? A parte de un peso inferior a 1.500 g, hay otros aspectos relacionados con la gestación, la crianza y el ambiente individual que se asocian a los trastornos emocionales y comportamentales. Según la OMS, una buena educación, la nutrición, el cuidado del ambiente y de la vivienda y el fortalecimiento de redes sociales pueden mejorar la salud mental.

Todos estos resultados, teniendo en cuenta las limitaciones del estudio, expresan la necesidad de mejorar la formación de los profesionales y el uso de cuestionarios u otros métodos para detectar los problemas conductuales y emocionales en la atención primaria y evaluar la posible necesidad de derivarlos a servicios psiquiátricos infantiles.

### Bibliografía

1. Alcántara-Canabal L, Fernández-Baizán C, Solís-Sánchez G, Arias JL, Méndez M, Arias JL. Identificación de problemas de conducta y emocionales en niños prematuros en el ámbito de atención primaria. *Aten Primaria*. 2020;52:104–11.
2. Bruce S. The Clinician's Guide to the Behavior Assessment System for Children (BASC). *Child Adolesc Ment Health*. 2004;9, 195–119.
3. Chou T, Cornacchio D, Cooper-Vince CE, Crum KI, Comer JS. DSM-5 and the Assessment of Childhood Anxiety Disorders: Meaningful Progress New Problems, or Persistent Diagnostic Quagmires? *Psychopathol Rev*. 2015;2:30–51.
4. Silva TBF, Osório FL, Loureiro SR. SDQ: Discriminative validity and diagnostic potential. *Front Psychol*. 2015;6:811.
5. Linsell L, Johnson S, Wolke D, Morris J, Kurinczuk JJ, Marlow N. Trajectories of behavior, attention, social and emotional problems from childhood to early adulthood following extremely preterm birth: A prospective cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2019;28:531–42, <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-018-1219-8>.

Lara Abelló Buyle

*Facultat de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España*

Correo electrónico: [lara.ab23@gmail.com](mailto:lara.ab23@gmail.com)

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.05.008>

0212-6567/ © 2020 El Autor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).