

PROGRAMA GALEGO DE DETECCIÓN PRECOZ DO CANCRO DE MAMA: 1992-2019

Maña, como cada 19 de outubro, celébrase o Día Internacional do Cancro de mama, na procura de sensibilizar e concienciar sobre a importancia de realizarse un exame periódico das mamas coa finalidade de detectar calquera signo ou anomalía.

O cancro de mama segue a ser a neoplasia máis frecuente e a primeira causa tumoral de morte en mulleres no noso medio, por iso, diríxense importantes esforzos cara a súa prevención secundaria, por medio dos programas poboacionais de detección precoz. Segundo os datos da OMS representa o 16 % de todos os cancros nas mulleres.

Cun longo percorrido dende a súa posta en marcha no ano 1992, o Programa galego de detección precoz do cancro de mama atópase plenamente consolidado, tanto nos recursos, na xestión integrada e na adaptación ao desenvolvemento tecnolóxico, o cal implica unha mellora na recollida de datos que permiten elaborar os indicadores para a súa avaliación.

Téñense realizados estudos que mostran un impacto positivo do programa sobre a mortalidade por cancro de mama en Galicia e sobre a supervivencia das mulleres que padeceron este cancro [ligazón]. No período xaneiro 1992 a 1 de outubro de 2019 realizáronse no marco do programa 2.671.529 exploracións mamográficas, que supuxo unha taxa de participación do 78'6 %. A taxa global de detección de

cancro foi de 3'6 casos por cada mil mulleres exploradas, e dicir, 9.611 cancros foron detectados polo programa en fase presintomática. O obxectivo de acadar un diagnóstico precoz dos cancros queda reflectido nos seguintes datos: o 92'7 % dos tumores detectados tiñan un estadio tumoral baixo (II ou menos), e ademais o 31'8 % tiñan un tamaño de 10 mm ou menos. Un 65'6 % dos casos non tiñan afectación ganglionar no momento do seu diagnóstico.

Asegurar unha alta participación nos programas de cribado é unha condición necesaria para lograr reducir a mortalidade por cancro de mama na poboación. A alta participación está asociada á adherencia das mulleres e a divulgación e promoción do Programa, por isto é fundamental a recomendación e o reforzo informativo dos equipos de Atención Primaria ás mulleres que acadan a idade de inicio do cribado. O programa está dirixido a todas as mulleres residentes en Galicia, de 50 a 69 anos, asintomáticas e que non foran diagnosticadas previamente de cancro de mama, con independencia de que reciban ou non asistencia polo sistema sanitario público. Se na consulta de Atención Primaria, se detectase algunha muller con estas características que non estivera incorporada ao programa, deberíase de informar de que pode facelo chamando ao teléfono 981 141 414, ou enviando un correo electrónico ao seguinte enderezo: pgdpcm.dxsp@sergas.es.

<http://dxsp.sergas.es>

ENFERMIDADE INVASORA POR Hib EN GALICIA DE 2004 A 2018

Antes da vacinación, o *Haemophilus influenzae* (Hi) do serotipo b (Hib) era unha causa frecuente de enfermidade invasora (eiHib). Os nenos de menos de cinco anos de idade eran os máis afectados e a forma clínica máis común no noso medio era a meninxite.

No bienio 1993/1994 a incidencia da enfermidade en Galicia foi, nos nenos de menos de cinco anos, de 18'6 casos por cen mil habitantes ($c/10^5h$) ao ano, dos que 11'5 eran meninxite e o 71% dos casos menores de dous anos.

No bienio seguinte, 1995/1996 apreciouse unha lixeira redución da incidencia (13'8 $c/10^5h$ ao ano) que, por se concentrar a redución nos de menos de dous anos (que foron o 57% dos casos), ben podería estar a reflectir o uso privado da vacina, que comezara en 1995.

A vacina engadiuse ao calendario de vacinacións infantís do Programa Galego de Vacinacións en 1996, para todos os nados a partir do 1 de outubro. Posteriormente, en outubro de 1998 ampliouse a todos os nenos de menos de cinco anos.

Dende o seu comezo, a vacinación acadou coberturas moi elevadas e no bienio 2000/01 observouse unha incidencia de só 2'2 $c/10^5h$ ao ano, que supuña unha redución do 89% a respecto dos valores prevacinais.

Nos anos 2002 e 2003, en Galicia non houbo casos de eiHib en nenos de menos de cinco anos. Nos quinquenios 2004-2008, 2009-2013 e 2014-2018, respectivamente, a incidencia foi de 1'2, 0'4 e 0'2 $c/10^5h$ ao ano, o que supón un descenso de entre o 94 e o 99% a respecto do período prevacinal.

Ora ben, houbo casos, especialmente no quinquenio 2009-2013, nos que o Hi non se serotipou. De considerar estes casos como Hib, as incidencias anuais dos tres quinquenios anteriores serían 1'2, 1'1 e 0'6, e os descensos variarían entre o 94 e o 97%. É dicir, mesmo no peor suposto, a efectividade vacinal segue a ser moi elevada.

Da incidencia de enfermidade invasora debida a Hi de tipos distintos do b ou non tipables, dispónse de información só dende 2012, cando a vixilancia, que dende 1996 era exclusiva da eiHib, ampliouse á debida a calquera Hi. Dela, a incidencia no quinquenio 2014-2018 foi de 1'6 $c/10^5h$ ao ano nos nenos de menos de cinco anos (2'0 de contar como non Hib os Hi non tipados), que confirma que non hai un remprazamento significativo na enfermidade por Hi distintos do b.

Para rematar, compre lembrar que cos casos de eiHib hai situacións nas que se recomenda quimioprofilaxe, que se pode consultar na seguinte [ligazón](#).