

**Título:** FACTORES ASOCIADOS A MEJORAR EL BALANCE ENTRE BENEFICIO Y EFECTOS ADVERSOS DE LOS PROGRAMAS DE CRIBADO POBLACIONAL

**Nombre:** salas trejo, dolores

**Universidad:** Universidad Miguel Hernández de Elche

**Departamento:** SALUD PUBLICA, HISTORIA DE LA CIENCIA Y CINECOLOGIA

**Fecha de lectura:** 16/12/2011

**Programa de doctorado:** SALUD PÚBLICA

**Dirección:**

- > **Director:** JESÚS VIOQUE LOPEZ
- > **Codirector:** MANUELA GARCÍA DE LA HERA

**Tribunal:**

- > **presidente:** ANA LLUCH HERNANDEZ
- > **secretario:** Eva Maria Navarrete Muñoz
- > **vocal:** ADONINA TARDON GARCIA
- > **vocal:** JOAN QUILES IZQUIERDO
- > **vocal:** Óscar Zurriaga Llorens

**Descriptor:**

- > SALUD PUBLICA
- > MEDICINA PREVENTIVA

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

- > 2011salasfacto.pdf

**Localización:** BIBLIOTECA UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE

**Resumen:** Antecedentes y objetivos

El cribado de cáncer de mama ha estado sujeto a numerosas controversias centradas en si el balance entre beneficios y efectos adversos es el adecuado. El objetivo de esta tesis es profundizar en algunos aspectos que pueden mejorar ese balance, analizando la integración de los programas poblacionales en el Sistema Sanitario en España e identificando los aspectos que pueden influir en aumentar algunos de los beneficios esperados y en disminuir los efectos negativos y especialmente los Falsos Positivos del cribado, que es uno de los más importantes.

Metodología

En la tesis se presentan tres artículos, el primero esta centrado en la integración de los programas

poblacionales en el sistema sanitario. En él se hace un análisis de la normativa sanitaria en España y el modelo del Servicio Sanitario para valorar cómo interactúan en la implantación de los programas poblacionales e identificar las ideas claves que permitan su mejor integración.

El segundo artículo analiza el riesgo de observar falsos positivos en el cribado mamográfico (casos clasificados como positivos en el cribado y que después de realizar los estudios complementarios se descarta la presencia de cáncer) para cualquier tipo de prueba diagnóstica y para pruebas invasivas (punciones, biopsias, etc.) y como se relacionan con variables personales y de organización.

Específicamente se estudia la influencia de la edad de comienzo del cribado y su relación con otras variables temporales, personales y de organización a través de análisis uni y multivariante. También analiza el riesgo acumulado de falso positivo a lo largo de la participación de una mujer en el programa según la edad de inicio del cribado. La población de estudio la componen 1.500.000 mujeres que han participado en 8 programas regionales de cribado mamográfico en España en el periodo 1990-2006.

El hallazgo más relevante de este artículo es que el riesgo acumulado de falso positivo tanto para cualquier tipo de exploraciones como para exploraciones invasivas, después de 10 rondas, es mayor en las mujeres que comienzan el cribado a los 45 años respecto a las que comienzan a los 50

En el tercer artículo se analiza la influencia de la incorporación de la mamografía digital en los programas de cribado en uno de los posibles beneficios (tasa de detección) y en uno de los posibles perjuicios (el riesgo de falso positivo FP). Para ello compara ambos efectos entre mamografía analógica y digital, 242.838 mamografías (171.191 analógicas y 71.647 digital) obtenidas de 103.613 mujeres entre 45 y 69 años. Para la comparación entre las tasas (Tasa de FP, detección de cáncer y VPP) se utilizó el test de Pearson. El efecto del uso de la tecnología mamográfica (analógica o digital) sobre el resultado de FP y de la tasa de detección se evaluó con modelos de regresión logística multivariante, ajustando por las características de los programas y de las mujeres y el periodo.

El principal resultado de este artículo es que la tasa de reconvocatoria y de falsos positivos disminuye con la mamografía digital, mientras que la tasa de detección se mantiene en niveles similares.

### Conclusiones

La experiencia de los programas poblacionales en España demuestra que pueden actuar como un factor de integración del sistema sanitario y de cohesión entre los diferentes servicios regionales de salud, su abordaje desde una perspectiva de salud pública puede contribuir a la efectividad, la eficiencia y la seguridad en el abordaje de los problemas de salud de alta prioridad como es el cribado de cáncer.

El estudio de los posibles beneficios y perjuicios del cribado a través de la información recogida de manera rutinaria en los programas de cribado pone en evidencia que el riesgo de falso positivo para cualquier procedimiento y para procedimientos invasivos, es mayor cuanto menor es la edad de comienzo del cribado, independientemente de otras variables personales y de la organización de los programas.

También se puede concluir que la incorporación de la mamografía digital en los programas de cribado en España, disminuye el riesgo de falsos positivos para cualquier tipo de prueba y para pruebas invasivas sin afectar a la tasa de detección de cáncer.

