

# PREVENCIÓN Y CHEQUEO DEL CÁNCER

APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS MÁS MODERNAS PARA DIAGNOSTICAR EL CÁNCER Y ESTIMAR EL RIESGO A PADECER CÁNCER, VALORACIÓN DE LOS FACTORES GENÉTICOS Y ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS

## ***Equipamiento:***

- CONSULTA INTERDISCIPLINARIA DE LA PLATAFORMA DE ONCOLOGÍA (ONCOLOGÍA MÉDICA, ONCOLOGÍA RADIOTERAPÉUTICA, CIRUGÍA ONCOLÓGICA, MEDICINA NUCLEAR, INMUNOLOGÍA, RADIOFÍSICA, FARMACOCINÉTICA, ANATOMÍA PATOLÓGICA, BIOLOGÍA MOLECULAR)
- LABORATORIO DE GENÓMICA (SECUENCIADOR, CARIOTIPAJE, PCR CUANTITATIVO)
- PET-TAC
- TAC HELICOIDAL DE ALTA RESOLUCIÓN
- COLONOSCOPIA VIRTUAL
- RESONANCIA MÁGNETICA MAMARIA
- RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTIA
- LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA (ELISA Y CITOMETRÍA)
- INMUNOHISTOQUÍMICA PARA DETERMINACIÓN DE FACTORES PRONÓSTICO DE LAS BIOPSIAS

## ***Definición:***

El programa de prevención y chequeo del cáncer incluye:

- la detección precoz
- la valoración del riesgo personal
- la predisposición genética hereditaria
- el asesoramiento para corregir los factores adversos
- y los tratamientos preventivos actualmente utilizados

## ***Ámbito de aplicación:***

Va dirigido a personas con:

- Historia ANTERIOR DE CANCER CURADO. La presencia de un cáncer curado es un factor de riesgo porque se asocia a segundos tumores primitivos del mismo órgano o de otros órganos. Muchos tratamientos anticancerosos aumentan el riesgo a padecer segundas neoplasias.
- Historia de cáncer en un familiar de primer grado. La presencia de un cáncer un familiar de primer grado (padres, hermanos, hijos) puede indicar predisposición y se estudia según el tipo de tumor que se ha presentado.
- Varones y mujeres de 40-50 años. Algunos tumores se valoran a partir de los 40 años (mama por ejemplo), otros mas jóvenes (cuello de útero por ejemplo), pero la mayoría de las recomendaciones se hacen a partir de los 50 años. Los factores personales influyen en la recomendación de chequeo (20 años de fumador por ejemplo). El cáncer de colon y el cáncer de próstata se estudian a partir de los 50 años.
- Personas con hábito de riesgo (tabaco, alcohol). Factores de riesgo descritos comúnmente en los programas de lucha contra el cáncer: úlceras que no curan, cambio en la voz, hemorragias no justificadas y otros según Decálogo Europeo contra el cáncer.

## ***Se realiza:***

- Historia clínica detallada. Identificación de factores de riesgo individuales (edad, diagnóstico previo de tumor benigno o maligno, hábitos (tabaco, alcohol, dieta, índice de masa corporal, ejercicio físico), herencia.
- Estudios clínicos de Laboratorio incluyendo marcadores tumorales, estudios de la inmunidad, análisis de citoquinas y otros factores del pronóstico.
- Estudios de imagen: PET-TAC para determinación básica y diagnóstico precoz.
- Otros estudios específicos para determinados tumores: TAC helicoidal de alta resolución para cáncer de pulmón, colonoscopia virtual, resonancia magnética mamaria, estudios radiometabólicos.
- Estimación del riesgo individual de cáncer mediante uso de aplicaciones informáticas y según los resultados aplicación de las estrategias acreditadas de reducción del riesgo en los cánceres mas frecuentes (mama, colon, pulmón, tracto aerodigestivo superior, próstata).
- Quimioprevención: Uso de medicamentos para disminuir la incidencia de cáncer en personas de riesgo alto. Se usan modificadores hormonales, vitaminas, anti-inflamatorios, y otros medicamentos.

- Determinación de los genes hereditarios de cáncer familiar en los casos de historia clínica sugestiva de predisposición genética y consejo genético al paciente y a los familiares interesados.

### ***Organización:***

- Consulta de Chequeo y Prevención del cáncer por la Plataforma de Ontología, donde se realiza la Historia Clínica y se organizan como parte del mismo acto médico las interconsultas en todas las especialidades relacionadas con cada uno de los tumores, la valoración de los riesgos y el consejo genético.
- Obtención de muestras de sangre el mismo día de la consulta.
- Realización de pruebas y estudios radiológicos completos según necesidad en un máximo de 48 horas, salvo las de biología molecular y genética que pueden demorarse hasta 4-5 semanas.
- Recomendaciones y seguimiento médico ajustado a cada situación.