

# Despistaje de cáncer en personas mayores



## Lo que hay que saber sobre el despistaje

### ¿Qué es?

El despistaje es la evaluación masiva de sujetos asintomáticos en búsqueda de una enfermedad específica.

### ¿Cuándo realizarlo?

Se justifica si la enfermedad en cuestión representa un problema de salud, se cuenta con métodos diagnósticos, terapéuticos y el tratamientos eficientes.

### ¿Qué debemos considerar antes se realizarlo?

Antes de realizar una prueba debe calcularse la expectativa de vida. En individuos que no vivirán lo suficiente (generalmente 5-10 años) para beneficiarse del tamizaje, la prueba no debe realizarse.

### ¿Cuáles son sus desventajas?

Algunas pruebas tienden al sobrediagnóstico, en salud se entiende como la identificación y tratamiento de neoplasias malignas que no serían clínicamente importantes.



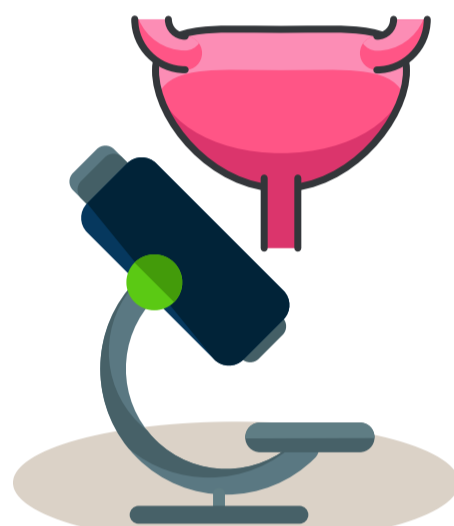
## Cáncer cervicouterino

Existe evidencia de que la **citología cervicovaginal y las pruebas de detección de hrHPV disminuyen el riesgo de carcinoma cervical invasivo, displasia de alto grado y muerte por cáncer cervicouterino.**

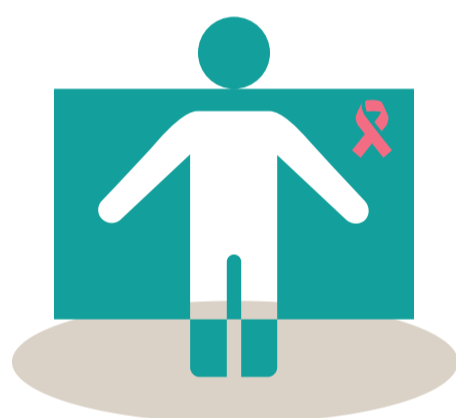
La citología cervicovaginal o la **detección primaria de VPH se suspenden entre los 65 y 75 años**, siempre y cuando se hayan realizado de manera adecuada previamente y los resultados hayan sido negativos.

**En pacientes con despistajes incompletos, se recomienda tamizar hasta los 75 años** o hasta lograr los criterios de suspensión.

**Algunas mujeres con alto riesgo requerirán de continuar con el despistaje más allá de los 75 años si su expectativa de vida lo permite**, estas incluyen aquellas con diagnóstico de VIH, NIC 2 o 3, entre otros.



## Cáncer de mama



Existe evidencia de que el **despistaje con mastografía disminuye el riesgo de morir por cáncer de mama en mujeres entre los 50 y los 70 años.**

**En mujeres de riesgo promedio, se sugiere realizar mastografía cada 2 años desde los 50 y hasta los 74 años** si la expectativa de vida es mayor de 5-10 años.

El examen médico de las mamas y la autoexaminación no se consideran métodos de tamizaje por sí mismos, sin embargo, pueden proveer de educación y favorecer la detección temprana de esta neoplasia.

## Cáncer de próstata

### Despistaje con APE para cáncer de próstata

Los resultados son inconsistentes en cuanto a su efectividad por lo que es todavía controversial.

Los pacientes sometidos a este despistaje deben conocer los potenciales pros y contras de su realización.

**No debe ofrecerse a los hombres de 70 años o más y tampoco a aquellos sujetos con expectativas de vida de menos de 10 años.**

El despistaje con esta prueba se asocia con gran riesgo de sobrediagnóstico y de sus consecuencias.

**El tacto rectal no se recomienda como despistaje para cáncer de próstata.**



## Cáncer de colon



Hay evidencia de que el despistaje para cáncer de colon disminuye la mortalidad por esta causa.

**En individuos de riesgo promedio, se sugiere llevar a cabo el despistaje entre los 50 y los 75 años, o hasta los 85 años en pacientes con expectativa de vida de 10 años o más.**

El despistaje puede realizarse a través de diversas pruebas y en diferentes intervalos de tiempo, habrá que discutir con el paciente acerca de sus preferencias.

Algunas de las pruebas son invasivas y requieren preparación colónica.

## Cáncer de piel (MELANOMA)

No hay evidencia contundente de que el despistaje disminuya la mortalidad por melanoma.

**Se sugiere que los individuos con alto riesgo sean revisados por un dermatólogo.**

Para los sujetos de riesgo promedio se sugiere la autoexaminación mensual.

**Los sujetos que realizan autoexaminación deben conocer los datos que identifican lesiones que deben ser valoradas por un especialista.**

