

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.**

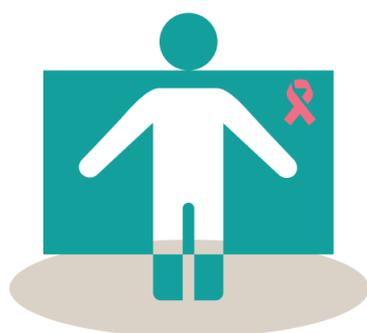
La citología cervicovaginal o la **detección primaria de VPH se suspenden entre los 65 y 75 años**, siempre y cuando se hayan realizado de manera adecuada previamente y los resultados hayan sido negativos.

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.

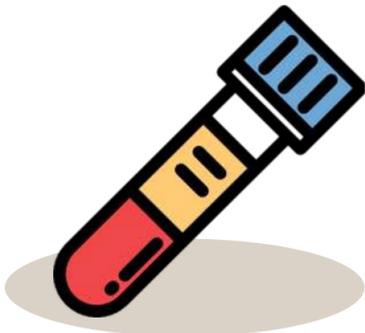
No debe ofrecerse a los hombres de 70 años o más y tampoco a aquellos sujetos con expectativas de vida de menos de 10 años.

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.

