



Libertad y Orden

República de Colombia
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT.899.999.092-7



Por el control del cáncer

Guía de atención integral para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del cáncer de próstata en Colombia

ALCANCE Y OBJETIVOS DE LA GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL

Este documento hace parte de la propuesta para la convocatoria 500-2009 BANCO PROYECTOS PARA DESARROLLO DE GUÍAS DE ATENCIÓN INTEGRAL (GAI) BASADAS EN LA EVIDENCIA

TÍTULO DE LA GUÍA

Guía de atención integral (GAI) para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del cáncer de próstata en Colombia

TÍTULO ABREVIADO

Detección temprana, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del cáncer de próstata

OBJETIVO GENERAL

Orientar a los profesionales y usuarios del sector salud en la atención integral del cáncer de próstata en Colombia, de acuerdo con la mejor evidencia disponible como estrategia para mejorar la calidad de la atención.

ANTECEDENTES

El cáncer de próstata (CP) es uno de los tumores más frecuentes en el mundo occidental, siendo reconocido como el tumor maligno más frecuente en el varón mayor de 50 años. En el contexto colombiano, el conocimiento generado alrededor del manejo del CP no ha sido difundido de manera uniforme en los diferentes niveles de atención en salud, por lo cual es frecuente observar variabilidad en el abordaje de los pacientes, lo que puede conllevar una inadecuada utilización de los recursos, dilación en la atención de situaciones clínicas inaplazables y/o aplicación de estrategias cuya utilidad clínica no ha sido demostrada por la evidencia científica. El Ministerio de la Protección Social (MPS), ha priorizado el desarrollo de una guía de atención integral (GAI) en esta patología, para lo cual, luego de una convocatoria realizada durante 2009 y 2010, ha delegado al Instituto Nacional de Cancerología, que llevará a cabo este encargo en conjunto con la Asociación Colombiana de Hemato-oncología, la Asociación Colombiana de Radiología, la Sociedad Colombiana de Patología, la Asociación Colombiana de Enfermería Oncológica, la Asociación Colombiana de Cuidado Paliativo, la Asociación Colombiana de Rehabilitación, el Instituto de Salud Pública de México y el respaldo de la Fundación para la Investigación y Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social (FEDESALUD). La GAI proporcionará recomendaciones clínicas basadas en la mejor evidencia disponible y en evaluaciones económicas dirigidas a la racionalización de los recursos. La GAI del MPS, una vez publicada, será la referencia para la aplicación de procesos asistenciales en los tres niveles de atención, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).



Libertad y Orden

Departamento Administrativo de
Ciencia, Tecnología e Innovación
Colciencias

República de Colombia

Consultoría realizada por Instituto Nacional de
Cancerología, según contrato suscrito con el
Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología
e Innovación –COLCIENCIAS y Ministerio de
Protección Social



Libertad y Orden

República de Colombia
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT.899.999.092-7



Por el control del cáncer

ALCANCE Y OBJETIVOS DE LA GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL

JUSTIFICACIÓN

El cáncer de próstata es reportado como la segunda neoplasia más frecuente en hombres, la tercera patología oncológica más prevalente y la quinta con mayor incidencia alrededor del mundo, aportando el 9,6% de los casos prevalentes y el 11,7% de los casos incidentes, con mayor frecuencia en los países desarrollados. Dado el aumento de hombres mayores de 65 años a nivel global, se estima un incremento progresivo del número de hombres que serán diagnosticados y que requerirán tratamiento en el futuro. Los costos derivados de esta enfermedad, están representados en costos directos, correspondientes a los generados por la prestación de servicios que de manera directa ofrecen los sistemas de salud en la atención de la enfermedad; y costos indirectos, correspondientes a la carga que la sociedad asume como consecuencia de su ocurrencia, representados, por ejemplo, en disminución de la productividad de la población económicamente activa. A pesar de que los costos indirectos son más difíciles de cuantificar, se estima que en ocasiones son mucho más altos que los costos directos. En países como Holanda, Suecia, Canadá y los Estados Unidos, se calcula que los costos directos del cáncer de próstata, fluctúan entre el 5 y el 6% del presupuesto destinado para la atención de todos los cánceres, lo cual asciende solo en Canadá a 3.222 millones de dólares anuales, aproximadamente un 0,3% del gasto total en salud.

A nivel suramericano, GLOBOCAN estimó para el 2008 un total de 84.111 casos nuevos de cáncer de próstata, para una tasa de incidencia ajustada por edad, de 50,2 / 100.000 hombres. Para el mismo año, se estimaron 29.274 muertes causadas por esta enfermedad, con una tasa de mortalidad ajustada por edad, de 16,2 / 100.000 hombres.

En Colombia, se estiman entre 6.500 y 8.000 casos nuevos de cáncer de próstata cada año, constituyendo la primera causa de incidencia y de cáncer en la población masculina, con una tasa ajustada por edad, entre 40 y 45,9 / 100.000 hombres. La enfermedad muestra una mayor carga en hombres mayores de 60 años, con un riesgo acumulado de tener cáncer de próstata antes de los 75 años de edad, de 4,3%. Adicionalmente, se constituye en la segunda causa de mortalidad por cáncer en hombres, después del cáncer de estómago, representando el 15% de las muertes por cáncer, con cerca de 2.400 muertes anuales. De manera consistente con los reportes a nivel mundial, en Colombia la frecuencia de cáncer de próstata evidencia una tendencia al aumento a lo largo del tiempo, tal como lo muestra la información del Registro Poblacional de Cáncer de Cali que advierte un incremento de la tasa de incidencia ajustada por edad, de 22,3 / 100.000 hombres en el periodo 1962-66, a 64,8 /100.000 hombres en 2001-2005.

La afectación de la calidad de vida del paciente no solo por el proceso de su enfermedad sino también como resultado de su tratamiento es altamente relevante, por lo cual se comprometen las esferas sociales, familiares, funcionales y emocionales.

La historia natural del cáncer de próstata no está del todo definida, su tendencia natural a la progresión es desconocida y se ve además afectada por variables como la edad a la cual se hace el diagnóstico, el tipo de tumor diagnosticado y el estadio clínico inicial. Los resultados de distintos ensayos recientes en relación con la detección temprana de este cáncer mediante tamización son controversiales al igual que el balance entre beneficios y daños, razones por las que aun no se recomienda abiertamente la implementación de programas de tamización a nivel poblacional.

La incertidumbre frente a la historia natural del cáncer de próstata, así como la amplia variabilidad en las herramientas diagnósticas, los abordajes terapéuticos, los esquemas de seguimiento, la rehabilitación para las secuelas y la consejería frente a la enfermedad dada a los pacientes, imponen la necesidad de contar con lineamientos claros basados en la mejor evidencia disponible, para el abordaje de esta enfermedad, de la cual, el conocimiento actual no está difundido de manera uniforme en los diferentes niveles de atención de salud, provocando una gran variabilidad en la atención, que puede afectar negativamente no sólo a los pacientes, sino al sistema de salud al utilizar inadecuadamente recursos limitados, dilatar situaciones inaplazables o aplicar estrategias cuya utilidad clínica no ha sido demostrada. Adicionalmente, se ha reconocido el surgimiento de nuevas tecnologías para abordar el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata, por lo que se hace necesario evaluar de manera crítica su utilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).



Libertad y Orden

Departamento Administrativo de
Ciencia, Tecnología e Innovación
Colciencias

República de Colombia

Consultoría realizada por Instituto Nacional de
Cancerología, según contrato suscrito con el
Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología
e Innovación –COLCIENCIAS y Ministerio de
Protección Social



Libertad y Orden

República de Colombia
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT.899.999.092-7



Por el control del cáncer

ALCANCE Y OBJETIVOS DE LA GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL

Las anteriores consideraciones justifican el desarrollo y la implementación de una guía de atención integral en cáncer de próstata, que oriente la actuación de los profesionales en salud, los tomadores de decisiones en el marco del SGSSS, los pacientes, los cuidadores, y todos los actores involucrados en la atención de la enfermedad, con base en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia científica disponible, con el propósito de mejorar la calidad en la atención y la eficiencia de los recursos destinados a tal fin.

POBLACIÓN A LA QUE SE DIRIGE

Varones adultos con sospecha de cáncer de próstata y varones adultos con confirmación histológica de cáncer de próstata.

ÁMBITO ASISTENCIAL

Profesionales de la salud vinculados en el proceso de atención de pacientes con sospecha de cáncer de próstata y con diagnóstico confirmado de cáncer de próstata en los diferentes niveles de atención del SGSSS, tales como médicos generales, especialistas en Urología, Urología oncológica, Medicina Familiar, Medicina de Urgencias, profesionales en Enfermería general y oncológica, personal involucrado en la realización y/o interpretación de pruebas paraclínicas en el proceso de diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer de próstata. Esta guía estará dirigida también a tomadores de decisiones vinculados a los diferentes actores del SGSSS, tales como secretarías municipales y departamentales de salud, entes reguladores, administradoras de planes de beneficios e Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS).

ASPECTOS CLÍNICOS CENTRALES

Diagnóstico y tratamiento, cáncer de próstata localizado, cáncer de próstata localizado avanzado, cáncer de próstata avanzado, consejería y apoyo, tratamiento paliativo, rehabilitación. No se hacen recomendaciones sobre tamización ya que este aspecto fue cubierto por la Guía de Práctica Clínica basada en consenso nacional de expertos con revisión sistemática de la literatura para la tamización de cáncer de próstata en Colombia desarrollada por Instituto Nacional de Cancerología y la Sociedad Colombiana de Urología. Esta guía en la actualidad se encuentra vigente.

PRIORIZACIÓN DE PREGUNTAS Y DESENLACES

Con el fin de realizar un ejercicio documentado de priorización de preguntas y desenlaces se está conduciendo a la fecha el siguiente proceso:

1. Construcción de una matriz con un listado preguntas preliminares extraídas de las principales GPC internacionales y nacionales que se relacionaban con los ítems a tratar en esta propuesta.
2. Discusión de preguntas y desenlace en reunión de consenso no formal al interior del grupo desarrollador.
3. Consulta abierta electrónica y en evento de socialización a realizarse en el mes de junio de 2011.

INFORMACIÓN ADICIONAL

La información del progreso de la guía también estará disponible en el sitio Web del Instituto Nacional de Cancerología en el link de Guías en desarrollo <http://www.cancer.gov.co/contenido/contenido.aspx?catID=480&conID=840>



Libertad y Orden

Departamento Administrativo de
Ciencia, Tecnología e Innovación
Colciencias

República de Colombia

Consultoría realizada por Instituto Nacional de
Cancerología, según contrato suscrito con el
Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología
e Innovación –COLCIENCIAS y Ministerio de
Protección Social