



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Para la detección temprana de cáncer en Caribe Neerlandés

Monitor del cribado de la población para el cáncer de mama Bonaire 2021-2022



Este es el primer monitor sobre el cribado de cáncer de mama en el Caribe Neerlandés.

Hallazgos más importante

- En el primer año participaron 995 mujeres (945 participantes dieron su consentimiento para el uso de sus datos).
- La tasa de derivación en este primer año fue del 3,6%.
- La tasa de detección fue del 0,4%.
- El valor predictivo positivo fue del 13,8%.

1 Introducción

En 2020, el Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deportes solicitó al RIVM-Centro de cribado que estableciera y llevara a cabo programas de cribado del cáncer en el Caribe Neerlandés.

El programa se puso en marcha el 26 de mayo de 2021. En la medida de lo posible, en este programa se utilizaron los conocimientos y la experiencia del programa de cribado de los Países Bajos europeos (NL-UE). Sin embargo, las circunstancias locales obligaron, en algunas ocasiones, a establecer el programa de una manera ligeramente diferente. Por ejemplo, en la preparación no se pudo utilizar un registro civil. Por ello, se informó al grupo de personas que podían participar en el cribado de cáncer de mama de la posibilidad de someterse al cribado por otros medios de información (cartas, radio y televisión, a través de Facebook, etc.). A finales de mayo de 2021, la cadena de cribado estaba completamente establecida, con una organización de cribado, material informativo, registro de clientes, una instalación de mamografía, instalaciones para el diagnóstico y el tratamiento, y soporte informático del proceso primario y el registro de datos. Para ello se contó con la colaboración de los socios sanitarios de Bonaire, las organizaciones de pacientes y otros socios locales.

Este control ofrece una visión general de los principales resultados del primer año del cribado de cáncer de mama en Bonaire (período de junio 2021-junio 2022).

2 Proceso primario y recopilación de datos

La figura 1 ofrece una visión general de la implementación del cribado de cáncer de mama en Bonaire. La organización de la cadena es aproximadamente la misma que en NL-UE, con algunas diferencias. Las principales son:

- Durante el periodo de presentación de informes, todavía no se han realizado solicitudes a partir de un registro de personas.
- El cribado de cáncer de mama lo lleva a cabo un equipo (“la organización del cribado”) que forma parte del RIVM-Centro de cribado.
- Se trabaja con el consentimiento informado: la participante firma un formulario a tal efecto.
- Todavía se utilizan muchos formularios en papel en Bonaire y, a veces, los datos se introducen manualmente en los programas informáticos.

Las mamografías para el cribado de cáncer de mama fueron realizadas en el hospital Fundashon Mariadal (Kralendijk, Bonaire) por expertos en imagen médica y radiación. Estos expertos cumplen con los requisitos de formación de los expertos en imagen médica y radiación utilizados en NL-UE.

La evaluación de las mamografías se realizó de acuerdo con las normas aplicadas en NL-UE por radiólogos de cribado registrados. Los radiólogos comunicaron los resultados del cribado al coordinador del cribado en Bonaire. El coordinador de cribado comunicó los resultados positivos (BI-RADS 0, 4 y 5) a los médicos de familia para su posterior derivación. Los resultados negativos (BI-RADS 1,2) se comunicaron tanto a la participante como al médico de familia.

Tabla 1. Distribución por edades de las participantes

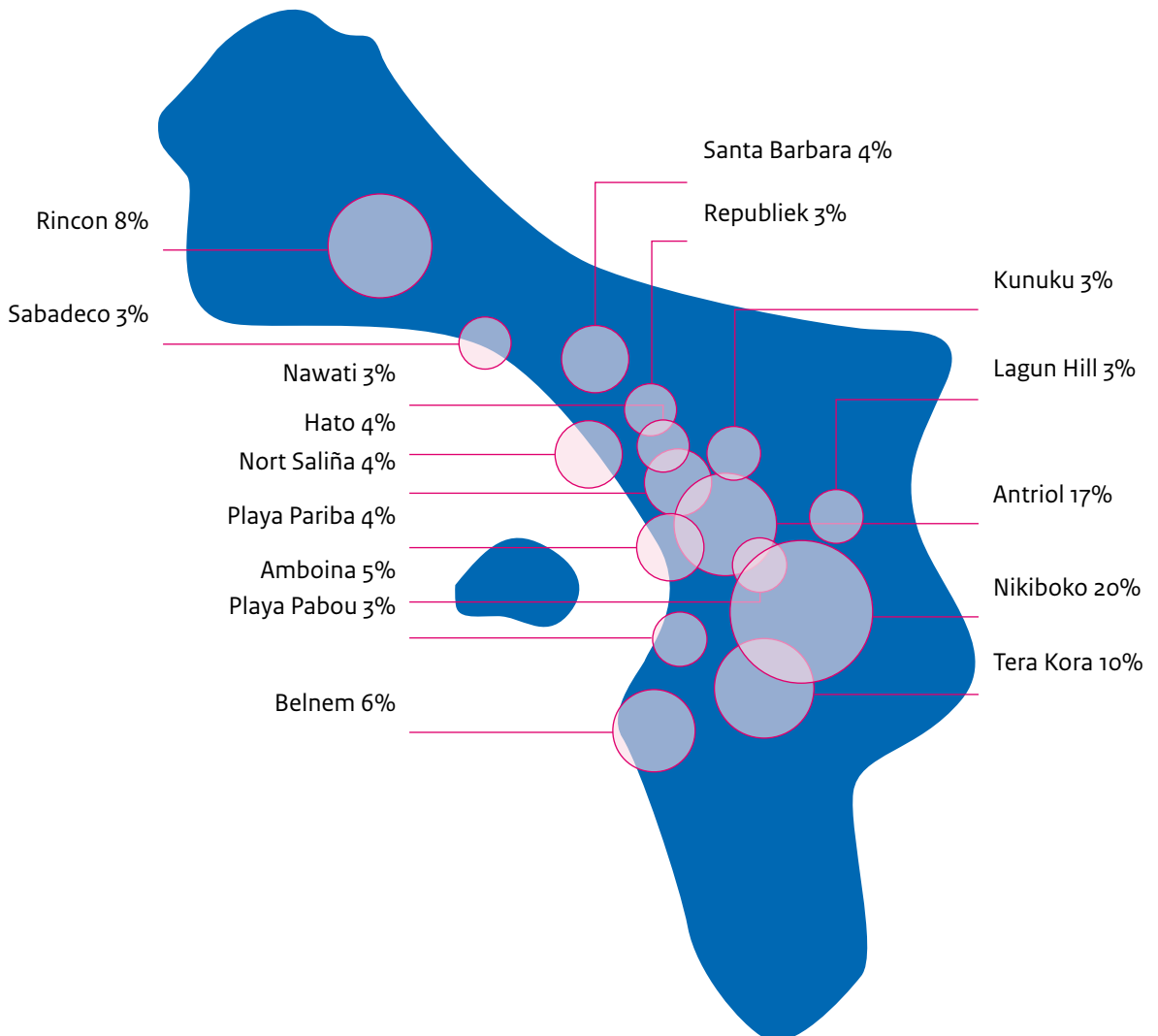
Edad	Número	Porcentaje
<50	9	1
Entre 50 y 55	233	25
Entre 55 y 60	237	25
Entre 60 y 65	216	23
Entre 65 y 70	125	13
Entre 70 y 75	113	12
>75	12	1
Total	945	100

Las participantes se distribuyen aproximadamente por igual entre los grupos de edad de 50 a 65 años. En los grupos de más de 65 años, el número de participantes es menor (posiblemente porque la proporción de mujeres mayores de 65 años también está disminuyendo en la población total).

El 43% de las participantes declararon que el neerlandés era su lengua preferida. Para las participantes, el papiamento, el español y el inglés fueron su lengua preferida en el 40, el 13 y el 9% respectivamente.

En la figura 2 se muestra de qué barrio procedían las participantes. La mayoría de las participantes procedían de los barrios de Nikiboko, Antriol y Tera Kora. Estos también son los barrios más grandes de Bonaire.

Figura 2. Origen de las participantes en el cribado de cáncer de mama (barrio)
Se muestran el nombre del barrio y el porcentaje de participantes por barrio; el tamaño del círculo indica el porcentaje.



3.2 Información recogida en la anamnesis

Antes de hacer las mamografías, se rellenó un formulario de anamnesis como parte del procedimiento de mamografía (similar al procedimiento en NL-UE). A fin de evaluar la mamografía, son importantes las respuestas a las preguntas del formulario (por ejemplo, sobre la fecha de la última mamografía, operaciones, cicatrices, prótesis). Los formularios se envían con las mamografías y están a disposición de los radiólogos de cribado durante la evaluación.

De las participantes, el 43% indicó haberse realizado una mamografía en 2019 o 2020 (tabla 2). El 45% de las participantes indicó haberse realizado una mamografía hasta hace más de 10 años. La mayoría de estas mamografías se realizaron en Bonaire (69%) o en NL-UE (7%). Porcentajes menores de mamografías se hicieron en países de la región del Caribe y en Estados Unidos. También se incluyeron mamografías históricas y se coevaluaron en más del 50% de las participaciones (información oral que revisan los radiólogos

VUmc). El 18% de las participantes informaron de intervenciones quirúrgicas. Dichas operaciones se referían principalmente a: extirpación de quistes/fibroadenomas, operaciones relacionadas con tumores malignos y operaciones estéticas.

3.3 Resultados del cribado de cáncer de mama

Se registraron los resultados de todos los programas de cribado. De las 945 participantes con un resultado de cribado conocido, 909 (96,2%) obtuvieron un resultado de cribado negativo (BI-RADS 1,2) (Tabla 3). Para 20 (2,1%) participantes se comunicó una puntuación BI-RADS 0,15 (1,6%) participantes recibieron un resultado BI-RADS 4 y una vez (0,1%) se emitió una puntuación BI-RADS 5.

La tasa de derivación se sitúa entre las tasas de derivación para el primer cribado y el cribado de seguimiento del programa NL-UE (fuente: Control del cribado de cáncer de mama - IKNL 2021). La interpretación de estas cifras de derivación requiere más investigación.

Tabla 2. Año de la última mamografía

Última mamografía	Número	Porcentaje
2021	2	0
2020	146	15
2019	259	27
2018	113	12
Hace más de 3 años	116	12
Hace más de 5 años	145	15
Hace más de 10 años	52	6
Nunca	65	7
Desconocido o no rellenado	47	5
Total	945	100

Tabla 3. Resultados de cribado positivos (BI-RADS 0, 4 y 5) del cribado de cáncer de mama

	Número	Porcentaje de referencia	Control de tasa de referencia NL (Países Bajos) 2021 primer cribado	Control de tasa de referencia NL (Países Bajos) 2021 cribado de seguimiento
Total resultados recibidos BI-RADS	945			
Cifra de referencia	36	3,8	5,9	2,1
Referencia con BI-RADS 5	1	0,1	0,2	0,2
Referencia con BI-RADS 4	15	1,6	2,1	0,9
Referencia con BI-RADS 0	20	2,1	3,6	1,0

Tabla 4. Diagnósticos en las derivaciones (resultados de cribado BI-RADS 0, 4 y 5)

Resultado del cribado		Diagnóstico		
		Cáncer de mama	No es cáncer de mama	Diagnóstico desconocido
BI-RADS 0	20	0	16	4
BI-RADS 4	15	3	9	3
BI-RADS 5	1	1	0	0

La tabla 4 ofrece una visión general de los diagnósticos después de un resultado de cribado BI-RADS 0, 4 y 5.

Todavía se desconocen algunos diagnósticos. Sobre la base de los datos disponibles, la tasa de detección es del 0,4% y el valor predictivo positivo del 13,8%. No obstante, se trata de cifras muy limitadas y se necesitan más datos para poder hacer una estimación más fiable de estos parámetros.

En los primeros meses del cribado de cáncer de mama, se pidió a las participantes que rellenaran una encuesta después del estudio de cribado. En total se registraron las respuestas de 194 participantes (tabla 5). En general, las participantes se mostraron satisfechas con la calidad del folleto informativo, la calidad de la información oral facilitada por el coordinador del cribado y la información proporcionada por el hospital. El alcance de la encuesta era limitado: se está elaborando una encuesta de satisfacción del cliente mejorada.

3.4 Puntualidad en la notificación de los resultados y satisfacción de las participantes

El plazo de notificación por parte de los radiólogos de cribado (en 10 días laborables, definidos aquí como en el plazo de los 14 días siguientes al envío de la mamografía) se cumplió en el 86% de las evaluaciones.

Tabla 5. Satisfacción de las participantes con el cribado de cáncer de mama

Pregunta	Bien	Neutral	Mal
¿Cómo ha experimentado el examen médico?	75	19	7
Material informativo	97	2	1
Información del coordinador de cribado	99	1	0
Información del hospital	92	5	4

Nota: número de participantes que han participado en la encuesta: 194. Las cifras en la tabla son porcentajes.

Esta es una publicación de

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Mayo 2023

De zorg voor morgen
begint vandaag

Este cribado del cáncer de mama en el Caribe
Neerlandés corre a cargo de:

