

2016an 625 KASU BERRI DETEKTATU ZIREN OSAKIDETZAKO BULARREKO MINBIZIAREN DETEKZIO GOIZTIARREKO PROGRAMARI ESKER

Iñigo Urkullu lehendakaria Donostiako Onkologikoan izan da gaur goizean, eta Osakidetzaren Programaren barruan bularreko minbizia detektatzeko dauden 11 unitateetako bi bisiatu ditu. Bertan egiten dira Gipuzkoako mamografia gehienak, egunean 200 inguru.

Iñigo Urkullu lehendakariak gaur goizean bisiatu dituen bularreko minbiziaren unitateak Osakidetzako detekzio goiztiarreko programaren barruan daude eta **Gipuzkoako emakumeen % 91ri ematen diete estaldura**. Osasuneko sailburu Jon Darpónek lagunduta, Osakidetzaren programak dituen eta, froga radiologiko osagarriez gainera, egunean 200 mamografia inguru egiten dituzten 11 detekzio-unitateetako bi bisiatu ditu lehendakariak.

Baheketa Programako profesionalekin egindako lan-bileraren ostean, lehendakariak adierazi duenez, **“Osakidetzako Bularreko Minbiziaren Detekzio Goiztiarreko Programak aurten 167.000 emakumeri egin die gonbidapena Euskadin, eta horri esker 625 kasu berri detektatu ahal izan dira”**. Gipuzkoaren kasuan, zehazki, 57.734 gonbidapen egin dira aurten, parte-hartzea % 85,07koa izan da, bularreko minbiziaren 236 kasu detektatu dira eta emakumeen % 89,7k jaso ahal izan dute tratamendu kontserbadorea.

Iñigo Urkullu lehendakariak azpimarratu du, bestalde, **“Osakidetzaren Programan sartutako baliabide asistentzial berriei eta aurrerapen garrantzitsuei eta euskal emakumeen parte-hartze zabalari esker ari gara lortzen minbizia hasierako faseetan detektatzea, eta asko dira, beraz, sendatzen diren emakumeak”**. **“Gaur egun tratamendu pertsonalizatuak ditugu, eraginkorragoak eta hain agresiboak ez direnak, eta horri esker**

pazienteek bizi-kalitate hobea izaten dute”, erantsi du. Euskadin aurten pazienteen % 90k jaso dute bularra kontserbatzeko tratamendua.

Bularreko minbizia tumore gaizto ohikoena da Euskadiko emakumeen artean, bai eta heriotza gehien eragiten dituen ere, nahiz eta biziraupen-tasak handiak diren. Horregatik, eta Urkullu lehendakariak adierazi duen bezala, **“erne egongo gara aurrerantzean ere, dauzkagun baliabideak erabiltzen eta prebentzioaren, diagnostikoaren, tratamenduaren eta ikerketaren arloan lanean jarraituko dugu heriotza-tasak jaisteko; Bularreko Minbiziaren Detekzio Goiztiarreko Programaren eta Osakidetzak une hauetan dituen prebentzio-programa guztien aldeko apustua egiten jarraituko dugu, programa horietarako sarbidea berdintasun-baldintzetan bermatuz, arreta integratua eta kalitatezkoa ziurtatuz, aukera diagnostiko terapeutiko onena eskainiz eta baliabide asistentzialen arteko koordinazioa bultzatuz”.**

OSAKIDETZAKO BULARREKO MINBIZIAREN DETEKZIO GOIZTIARREKO PROGRAMA

Bularreko Minbizia Detektatzeko Programa **1995eko azaroan** jarri zen martxan Osakidetzan, zehazki Araban eta Deba Garaian, eta 1997an hedatu zen Euskadiko gainerako lekuetara.

Xede-biztanleria

50 eta 69 urte bitarteko emakumeentzat da, eta 40 eta 49 urte bitarteko emakumeak ere sartzen dira, emakume horien lehenengo graduako familiarteko batek bularreko minbizia izan badu; guztira Euskadiko 321.500 emakume (46.000 Araban, 173.500 Bizkaian eta 102.000 Gipuzkoan).

Jarduerari buruzko datuak

Jarduera martxan jarri zenetik 2016ko ekainera arte **2.170.988 hitzordu**, **1.746.535 mamografia**, 154.663 proba erradiologiko osagarri eta diagnostikoa berresteko 18.890 deribazio egin dira BMDGPren bidez, eta **8.005 minbizi-kasu detektatu dira**. **Gipuzkoan** 749.063 hitzordu eta 629.941 mamografia egin dira, eta 2.710 minbizi-kasu detektatu dira.

Baliabide asistentzialak

Bularreko minbizia artatzeko eredia diziplina anitzekoa da, Bularreko Unitate Funtzionaletan eta Bularreko Batzordeetan oinarritzen da eta pazienteari arreta osoa eskaintzera bideratuta dago.

BMDGPK une hauetan, abian jarri berria den Urdulizeko Unitatea batuta, kudeaketa-unitate bat, **11 baheketa-unitate**, **7 balorazio-unitate** eta **erreferentziako 7 ospitale** ditu, eta horietako **Bularreko Batzordeek** ezartzen dituzte, astero egiten dituzten saio klinikoetan, diagnostikorako eta terapiarako jarraibideak eta lesio susmagarrien jarraipena.

Gipuzkoan, honako unitate hauek daude detekzio-programan: Deba Garaiko emakumeentzat, Gipuzkoako xede-biztanleriaren % 9 izanik, Deba Garaiko Ospitalea dago mamografiak egiteko, eta diagnostikoa, tratamendua eta detektatutako lesioen jarraipena Gasteizko AUOn, Txagorritxun egiten zaie.

Gipuzkoako gainerako eskualdeetarako, eta xede-biztanleria handienarentzat, bi detekzio-unitate daude Onkologikoan mamografiak, diagnostikoa, tratamendua eta detektatutako lesioen jarraipena egiteko, eta erreferentziako ospitaleak Donostia Unibertsitate Ospitalea eta Onkologikoa dira.

Erantzun-denborak

Jarduera batetik bestera erantzuteko batez besteko denborari dagokionez, betetzen dira programaren helburuak. Zehazki, **6 egun** izan dira mamografia egiten denetik dagokion gutun-txostena bidali arte; **9 egun** izan dira proba erradiologiko osagarria egin arte; **4 egun** balorazio diagnostikoa egiten denetik erreferentziako ospitalean hitzordua ematen den arte, diagnostikoa berresteko beste proba batzuk egin behar izan direnean; eta **31 egun** erreferentziako ospitaleko bularreko patologien unitatean hitzordua ematen denetik tratamendua hasi arte, eta tarte horretan diagnostikoa egiteko prozesu osoa dago sartuta (zitologia, orratz lodi bidezko biopsia, mamotomia,

ganglio zelatariaren teknika, operazio aurrekoa eta beste batzuk).

Sartutako aurrerapenak

Programa abian egon den 21 urte hauetan prozesuaren fase guztietan egin dira aurrerapenak, bai baheketa-fasean bai diagnostikoa berrestekoan bai tratamenduan.

Mamografia digitalak, esate baterako, analogikoa ordezkatu du, eta diagnostiko-teknika berriek, hau da, **mamotomiak** eta **orratz lodi bidezko biopsiak**, baztertu egin dituzte neurri batean biopsia kirurgikoak.

Programan erabiltzen diren mamografo guztiak dira digitalak, eta horrek nabarmen hobetzen du egiten diren azterketen kalitatea.

Bestalde, **ganglio zelatariaren teknika** ere sartu du Osakidetzak, eta teknika horri esker jakin daiteke gaixotasuna galtzarbeko ganglioetara hedatu den, eta, ondorioz, galtzarbeko kirurgia saihestu daiteke kasu askotan, bai eta ondorengo arazoak ere.

Azken berrikuntza **test genetikoak** izan dira, eta horiei esker, hautatutako kasuetan, banaka identifika daiteke kimioterapia ematea komeni den ala ez, eta kasu batzuetan ez da ematen.

Donostian, 2016ko abenduaren 28an