

EXPERIENCIA Y PRIMEROS RESULTADOS DEL PROGRAMA PILOTO DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE COLÓN Y RECTO EN EL ÁREA DE SALUD VI DE LA REGIÓN DE MURCIA



Autores:

José Cruzado Quevedo¹, Francisco Pérez Riquelme², Emilio Torrella Cortés³, M^a Carmen Cavas Martínez², Pilar Esteban García³, José Joaquín Gutiérrez García², y Grupo Investigación PCaColon y Recto

¹ Gerencia de Atención Primaria Área I de Murcia. Servicio Murciano de Salud
² Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad Región de Murcia
³ Hospital Morales Meseguer. Servicio Murciano de Salud

1. OBJETIVO

En Enero de 2006 se puso en marcha un programa piloto de prevención de cáncer de colon y recto en el área de salud número 6 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Esta comunicación tiene por objeto valorar la viabilidad y la participación de la población diana del Programa y sus primeros resultados tras dos años de experiencia.

2. DESCRIPCIÓN

Población diana:

Hombres y mujeres de entre 50 a 69 años, que pertenecen al área de salud número 6 que integra 13 Zonas de Salud y un Hospital y que ascienden a un total de 35.771 personas.

Captación

La captación se realizó mediante carta invitación individual a toda la población diana, por Zonas de Salud. Previamente se informaba a los Equipos de Atención Primaria, Ayuntamientos y Farmacias colaboradoras. Se realizaron invitaciones de recuerdo cada 6 meses a todas aquellas personas que no acudieron. En total se han enviado 72.092 cartas.

Fase de Cribado

La carta es el documento acreditativo para retirada de los equipos de cribado en los Centros Salud y en las Farmacias colaboradoras.

Dos auxiliares de enfermería entrenadas se desplazaron a todos los Centros de Salud y Consultorios periféricos para dar información, entregar equipos de cribado y recoger muestras (dos por persona) que diariamente se remitieron al laboratorio del hospital de referencia junto con todas muestras biológicas recogidas por el Centro de Salud utilizando el mismo transporte sanitario.

La determinación de sangre oculta en heces (SOH) se realiza por métodos inmunológicos. Cuando una, o las dos, resulta positiva, una enfermera del programa, desde el hospital, concierta con la persona la colonoscopia como prueba diagnóstica.

Fase de Diagnóstico

La colonoscopia se realiza bajo sedación superficial y durante este procedimiento se extirpan todas las lesiones susceptibles de ser quitadas y que son remitidas a estudio anatomopatológico.

Aquellos pacientes candidatos a cirugía y/o tratamiento oncológico se remiten a los servicios correspondiente con carácter urgente.

4. CONCLUSIONES

1. El modelo organizativo propuesto, que utiliza recursos propios del sistema, es adecuado y viable.
2. Los profesionales de apoyo al programa y la participación de farmacias evitan el incremento de cargas de trabajo en los EAP.
3. El test de SOH empleado permite tasas elevadas de detección de cánceres y/o patologías susceptibles de tratamiento precoz.

4. RESULTADOS

Tabla 1.-Tasas de participación por zona de salud y sexo

ZONA SALUD	Varones			Mujeres			Total		
	Participación	Invitados	Tasa (%)	Participación	Invitados	Tasa (%)	Participación	Invitados	Tasa (%)
Abanilla	398	749	53,1%	450	720	62,5%	848	1.469	57,7%
Abarán	282	1.270	22,2%	375	1.324	28,3%	657	2.594	25,3%
Alguazas	272	760	35,8%	320	719	44,5%	592	1.479	40,0%
Valle de Ricote	1.088	2.061	52,8%	1.400	2.148	65,2%	2.488	4.209	59,1%
Blanca	169	592	28,5%	213	600	35,5%	382	1.192	32,0%
Ceuti	345	753	45,8%	440	766	57,4%	785	1.519	51,7%
Cieza*	793	3.185	24,9%	976	3.263	29,9%	1.769	6.448	27,4%
Fortuna	340	827	41,1%	374	767	48,8%	714	1.594	44,8%
Torres de Cotillas	622	1.867	33,3%	767	1.746	43,9%	1.389	3.613	38,4%
Lorquí	280	573	48,9%	344	602	57,1%	624	1.175	53,1%
Molina La Ribera	1.184	2.895	40,9%	1.538	2.860	53,8%	2.722	5.755	47,3%
Molina Segura	952	2.363	40,3%	1.148	2.287	50,2%	2.100	4.650	45,2%
Total área VI	6.725	17.895	37,6%	8.345	17.802	46,9%	15.070	35.697	42,2%
Otras áreas	10	21	47,6%	14	23	60,9%	24	44	54,5%
Total	6.735	17.916	37,6%	8.359	17.825	46,9%	15.101	35.741	42,3%

Tabla 2.-Tasa de positivos por zona de salud y sexo

ZONA DE SALUD	Varones			Mujeres			Total		
	Positivos	Participación	Tasa	Positivos	Participación	Tasa	Positivos	Participación	Tasa
Abanilla	35	398	8,79%	36	450	8,00%	71	848	8,37%
Abarán	30	282	10,64%	27	375	7,20%	57	657	8,68%
Alguazas	33	272	12,13%	25	320	7,81%	58	592	9,80%
Valle de Ricote	145	1.088	13,33%	123	1.400	8,79%	268	2.488	10,77%
Blanca	23	169	13,61%	20	213	9,39%	43	382	11,26%
Ceuti	42	345	12,17%	36	440	8,18%	78	785	9,94%
Cieza*	102	793	12,86%	77	976	7,89%	179	1.769	10,12%
Fortuna	37	340	10,88%	22	374	5,88%	59	714	8,26%
Las Torres de Cotillas	74	622	11,90%	62	767	8,08%	145	1.389	10,44%
Lorquí	25	280	8,93%	27	344	7,85%	52	624	8,33%
Molina La Ribera	148	1.184	12,50%	99	1.538	6,44%	247	2.722	9,07%
Molina Segura	100	952	10,50%	82	1.148	7,14%	182	2.100	8,67%
Total Vega del Segura	793	6.725	11,79%	635	8.345	7,61%	1.428	15.070	9,48%
Otras áreas	2	14	14,29%	0	17	0,00%	2	31	6,45%
Total	795	6.739	11,80%	635	8.362	7,59%	1.432	15.101	9,48%

Tabla 3.- Tasa de positivos por grupos de edad y sexo

		Grupo de edad				Total
		50-54	55-59	60-64	65-69	
Varones	Positivos	171	193	192	240	796
	Participación	1.957	1.552	1.520	1.710	6.739
	Tasa positivos	8,7%	12,4%	12,6%	14,0%	11,8%
	IC inferior	7,5%	10,8%	11,0%	12,4%	11,0%
	IC superior	10,0%	14,1%	14,3%	15,7%	12,6%
Mujeres	Positivos	154	142	153	187	636
	Participación	2.464	2.073	1.898	1.927	8.362
	Tasa positivos	6,3%	6,8%	8,1%	9,7%	7,6%
	IC inferior	5,3%	5,8%	6,8%	8,4%	7,0%
	IC superior	7,2%	7,9%	9,3%	11,0%	8,2%
Total	Positivos	325	335	345	427	1.432
	Participación	4.421	3.625	3.418	3.637	15.101
	Tasa positivos	7,4%	9,2%	10,1%	11,7%	9,5%
	IC inferior	6,6%	8,3%	9,1%	10,7%	9,0%

Tabla 4.- Resultado del proceso diagnóstico por sexo

Diagnóstico	Varones		Mujeres		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Adenoma alto riesgo sin Displasia de Alto Grado (DAG)	306	41,8	159	26,3%	465	34,8
Adenoma bajo riesgo	160	21,9	143	23,7%	303	22,7
Cáncer invasivo	33	4,5	18	3,0%	51	3,8
Carcinoma in situ	75	10,2	34	5,6%	109	8,2
Carcinoma intramucoso	11	1,5	5	0,8%	16	1,2
Colonoscopia o Colono-TC negativa	83	11,3	172	28,5%	255	19,1
Diagnóstico no finalizado por abandono	4	0,5	5	0,8%	9	0,7
No acepta colonoscopia	14	1,9	8	1,3%	22	1,6
Pélpido hiperplásico	43	5,9	56	9,3%	99	7,4
Pélpido indeterminado	1	0,1	3	0,5%	4	0,3
Diagnóstico no finalizado	2	0,3	1	0,2%	3	0,2
Total	732	100	604	100	1.336	100

ESPERIENZA E PRIMI RISULTATI DEL PROGRAMMA PILOTA DI PREVENZIONE DEL TUMORE AL COLON-RETTO NELL'AREA DE SALUD VI DE LA REGION DE MURCIA

Autori

José Cruzado Quevedo¹, Francisco Pérez Riquelme², Emilio Torrella Cortés³, M^a Carmen Cavas Martínez², Pilar Esteban García³, José Joaquín Gutiérrez García², y Grupo Investigación PCaColon y Recto

1 Gerencia de Atención Primaria Área I de Murcia. Servicio Murciano de Salud

2 Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad Región de Murcia

3 Hospital Morales Meseguer. Servicio Murciano de Salud

1. OBIETTIVO

Nel Gennaio del 2006 è stato avviato un programma pilota di prevenzione del tumore al colon-retto nell'area di salute 6 della *Comunidad Autonoma de la Region de Murcia*.

Questa comunicazione ha come oggetto la valutazione di fattibilità e della partecipazione della popolazione coinvolta nel Programma e i suoi primi risultati dopo due anni di esperienza.

2. DESCRIZIONE

Popolazione obiettivo

Uomini e donne da 50 a 69 anni di età che risiedono nell'area di salute 6 che integra 13 *Zonas de Salud* e un Ospedale per un totale di 35.771 persone.

Coinvolgimento

Il coinvolgimento si è realizzato mediante lettera di invito individuale a tutta la popolazione obiettivo nelle *Zonas de Salud*. Precedentemente erano state informate le Strutture di Salute Primarie (Equipos de Atención Primaria), le Amministrazioni Comunali e le Farmacie collaboranti. Si sono realizzate lettere di sollecito ogni 6 mesi rivolte a quelle persone che non rispondevano all'invito. In totale si sono inviate 72.092 lettere.

Fase di screening

La lettera di invito era il documenti che consentiva il ritiro dei dispositivi per lo screening nei *Centros de Salud* e nelle Farmacie collaboranti. Due infermieri appositamente formate sono stati inviati in tutti i Centros de Salud e Consultorios periferici per fornire informazioni, consegnare i dispositivi e raccogliere i campioni (due per persona) che quotidianamente venivano inviati al laboratorio del *Ospedale* di riferimento insieme con tutti gli altri campioni biologici raccolti dal *Centro de Salud* utilizzando lo stesso mezzo di trasporto medico-sanitario. La determinazione del sangue occulto nelle feci (SOH) è stato eseguito con metodo immunologico. In seguito a risultato positivo a una o a entrambe le analisi, un infermiere del programma, dell'Ospedale, definiva con la persona l'appuntamento per l'esecuzione della colonscopia.

Fase Diagnostica

La colonscopia è stata eseguita sotto sedazione superficiale e durante questo procedimento sono state rimosse tutte le lesioni possibili e i campioni sono stati inviati al laboratorio di anatomopatologia. Questi pazienti sono stati sottoposti ad intervento chirurgico e/o trattamento oncologico urgente.

RISULTATI

Tabella 1 – Tasso di partecipazione per Zona de Salud e sesso

ZONA SALUD	Uomini			Donne			Totale		
	Participanti	Invitati	Tasso (%)	Participanti	Invitati	Tasso (%)	Participanti	Invitati	Tasso (%)
Abanilla	398	749	53,1%	450	720	62,5%	848	1.469	57,7%
Abarán	282	1.270	22,2%	375	1.324	28,3%	657	2.594	25,3%
Alguazas	272	760	35,8%	320	719	44,5%	592	1.479	40,0%
Valle de Ricote	1.088	2.061	52,8%	1.400	2.148	65,2%	2.488	4.209	59,1%
Blanca	169	592	28,5%	213	600	35,5%	382	1.192	32,0%
Ceutí	345	753	45,8%	440	766	57,4%	785	1.519	51,7%
Cieza*	793	3.185	24,9%	976	3.263	29,9%	1.769	6.448	27,4%
Fortuna	340	827	41,1%	374	767	48,8%	714	1.594	44,8%
Torres de Cotillas	622	1.867	33,3%	767	1.746	43,9%	1.389	3.613	38,4%
Lorquí	280	573	48,9%	344	602	57,1%	624	1.175	53,1%
Molina La Ribera	1.184	2.895	40,9%	1.538	2.860	53,8%	2.722	5.755	47,3%
Molina Segura	952	2.363	40,3%	1.148	2.287	50,2%	2.100	4.650	45,2%
Totale área VI	6.725	17.895	37,6%	8.345	17.802	46,9%	15.070	35.697	42,2%
Altre aree	10	21	47,6%	14	23	60,9%	24	44	54,5%
Totale	6.735	17.916	37,6%	8.359	17.825	46,9%	15.101	35.741	42,3%

Tabella 2 – Tasso di positività per Zona de Salud e sesso

ZONA DE SALUD	Uomini			Donne			Totali		
	Positivi	Participanti	Tasso	Positivi	Participanti	Tasso	Positivi	Participanti	Tasso
Abanilla	35	398	8,79%	36	450	8,00%	71	848	8,37%
Abarán	30	282	10,64%	27	375	7,20%	57	657	8,68%
Alguazas	33	272	12,13%	25	320	7,81%	58	592	9,80%
Valle de Ricote	145	1.088	13,33%	123	1.400	8,79%	268	2.488	10,77%
Blanca	23	169	13,61%	20	213	9,39%	43	382	11,26%
Ceutí	42	345	12,17%	36	440	8,18%	78	785	9,94%
Cieza*	102	793	12,86%	77	976	7,89%	179	1.769	10,12%
Fortuna	37	340	10,88%	22	374	5,88%	59	714	8,26%
Las Torres de Cotillas	74	622	11,90%	62	767	8,08%	145	1.389	10,44%
Lorquí	25	280	8,93%	27	344	7,85%	52	624	8,33%
Molina La Ribera	148	1.184	12,50%	99	1.538	6,44%	247	2.722	9,07%
Molina Segura	100	952	10,50%	82	1.148	7,14%	182	2.100	8,67%
Totale Vega del Segura	793	6.725	11,79%	635	8.345	7,61%	1.428	15.070	9,48%
Altre Arees	2	14	14,29%	0	17	0,00%	2	31	6,45%
Totale	795	6.739	11,80%	635	8.362	7,59%	1.432	15.101	9,48%

Talella 3 - Tasso di positività per gruppo di età e sesso

		Gruppo di età				
		50-54	55-59	60-64	65-69	Total
Uomini	Positivi	171	193	192	240	796
	Partecipanti	1.957	1.552	1.520	1.710	6.739
	Tasso Positività	8,7%	12,4%	12,6%	14,0%	11,8%
	IC inferiore	7,5%	10,8%	11,0%	12,4%	11,0%
	IC superiore	10,0%	14,1%	14,3%	15,7%	12,6%
Donne	Positivi	154	142	153	187	636
	Partecipanti	2.464	2.073	1.898	1.927	8.362
	Tasso positivi	6,3%	6,8%	8,1%	9,7%	7,6%
	IC inferiore	5,3%	5,8%	6,8%	8,4%	7,0%
	IC superiore	7,2%	7,9%	9,3%	11,0%	8,2%
Totale	Positivi	325	335	345	427	1.432
	Partecipanti	4.421	3.625	3.418	3.637	15.101
	Tasso positività	7,4%	9,2%	10,1%	11,7%	9,5%
	IC inferiore	6,6%	8,3%	9,1%	10,7%	9,0%

Tabella 4 – Risultati diagnostici per sesso

Diagnostisi	Uomini		Donne		Totale	
	Numero	%	Numero	%	Numero	%
Adenoma alto rischio con Displasia di Alto Grado (DAG)	306	41,8	159	26,3%	465	34,8
Adenoma basso rischio	160	21,9	143	23,7%	303	22,7
Cáncro invasivo	33	4,5	18	3,0%	51	3,8
Carcinoma in situ	75	10,2	34	5,6%	109	8,2
Carcinoma intramucoso	11	1,5	5	0,8%	16	1,2
Colonoscopia o Colono-TC negativa	83	11,3	172	28,5%	255	19,1
Diagnostisi no finalizzata per abbandono	4	0,5	5	0,8%	9	0,7
No accetta la colonoscopia	14	1,9	8	1,3%	22	1,6
Pólipo iperplásico	43	5,9	56	9,3%	99	7,4
Pólipo indeterminato	1	0,1	3	0,5%	4	0,3
Diagnosi non finalizzata	2	0,3	1	0,2%	3	0,2
Totale	732	100	604	100	1.336	100

3. CONCLUSIONI

- Il modello organizzativo proposto, che utilizza risorse proprie, è adeguato e fattibile.
- I professionisti di supporto al programma e la partecipazione delle farmacie evitano l'incremento di carico di lavoro nel EAP.
- Il test SOH impiegato permette tassi elevati di individuazione dei tumori e/o patologie suscettibili di trattamento precoce.

EXPERIENCE AND PRELIMINARY RESULTS OF THE PILOT PROGRAM FOR THE PREVENTION OF COLORECTAL CANCER IN THE SALUD VIDE AREA OF THE REGION OF MURCIA

Authors

José Cruzado Quevedo¹, Francisco Pérez Riquelme², Emilio Torrella Cortés³, M^a Carmen Cavas Martínez², Pilar Esteban García³, José Joaquín Gutiérrez García², and the Grupo Investigación PCaColon y Recto

1 Gerencia de Atención Primaria Área I de Murcia. Servicio Murciano de Salud

2 Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad Región de Murcia

3 Hospital Morales Meseguer. Servicio Murciano de Salud

1. OBJECTIVE

In January 2006, a pilot program for the prevention of colorectal cancer was set up in the “local health authority zone 6” of the *Comunidad Autónoma de la Región de Murcia*.

The subject of this communication is feasibility study and participation numbers of the population involved in the Program and its preliminary results after two years running it.

2. DESCRIPTION

Target population

Men and women aged between 50 and 69, residing in local health authority zone 6 which covers 13 *Zonas de Salud* and one Hospital for a total of 35.771 people.

Participation

The participating citizens were recruited by means of an individual letter of invitation to participate, which was sent out to the target population in the *Zonas de Salud*. Beforehand the Primary Healthcare Structures (Equipos de Atención Primaria), Council Administrations and participating Pharmacies were informed. Recall letters were sent out every 6 months to those who had not replied to the invitation. In total 72.092 letters were sent out.

Screening phase

The invitation letter was the document that permitted the collection of the screening devices from the *Centros de Salud* (health centres) and from participating *Pharmacies*. Two specially trained nurses were sent to all the *Centros de Salud* and *Consultorios* to provide information, hand out the devices and collect samples (two per person) that were sent to the laboratory on a daily basis, together with all the other biological samples collected at the *Centros de Salud*, using the same medical/healthcare transport. The determination of fecal occult blood (SOH) was carried out using the immunological method. In the event of a positive result of one of or both samples, a nurse from the Hospital involved in the programme fixes the appointment with the person for a colonoscopy to be carried out.

Diagnostic phase

The colonoscopy is carried out under light sedation and during this procedure as many lesions as possible are removed and the samples are sent to the histopathology laboratory. These patients then undergo immediate surgery and/or oncological treatment.

RESULTS

Table 1 – Participation numbers grouped according to Zona de Salud and sex

ZONA SALUD	Men			Women			Total		
	Participants	Invites	Percentage (%)	Participants	Invites	Percentage (%)	Participants	Invites	Percentage (%)
Abanilla	398	749	53,1%	450	720	62,5%	848	1.469	57,7%
Abarán	282	1.270	22,2%	375	1.324	28,3%	657	2.594	25,3%
Alguazas	272	760	35,8%	320	719	44,5%	592	1.479	40,0%
Valle de Ricote	1.088	2.061	52,8%	1.400	2.148	65,2%	2.488	4.209	59,1%
Blanca	169	592	28,5%	213	600	35,5%	382	1.192	32,0%
Ceutí	345	753	45,8%	440	766	57,4%	785	1.519	51,7%
Cieza*	793	3.185	24,9%	976	3.263	29,9%	1.769	6.448	27,4%
Fortuna	340	827	41,1%	374	767	48,8%	714	1.594	44,8%
Torres de Cotillas	622	1.867	33,3%	767	1.746	43,9%	1.389	3.613	38,4%
Lorquí	280	573	48,9%	344	602	57,1%	624	1.175	53,1%
Molina La Ribera	1.184	2.895	40,9%	1.538	2.860	53,8%	2.722	5.755	47,3%
Molina Segura	952	2.363	40,3%	1.148	2.287	50,2%	2.100	4.650	45,2%
Total area VI	6.725	17.895	37,6%	8.345	17.802	46,9%	15.070	35.697	42,2%
Other areas	10	21	47,6%	14	23	60,9%	24	44	54,5%
Total	6.735	17.916	37,6%	8.359	17.825	46,9%	15.101	35.741	42,3%

Table 2 – Positive results grouped according to Zona de Salud and sex

ZONA DE SALUD	Men			Women			Totals		
	Positives	Participants	Percentage (%)	Positives	Participants	Percentage (%)	Positives	Participants	Percentage (%)
Abanilla	35	398	8,79%	36	450	8,00%	71	848	8,37%
Abarán	30	282	10,64%	27	375	7,20%	57	657	8,68%
Alguazas	33	272	12,13%	25	320	7,81%	58	592	9,80%
Valle de Ricote	145	1.088	13,33%	123	1.400	8,79%	268	2.488	10,77%
Blanca	23	169	13,61%	20	213	9,39%	43	382	11,26%
Ceutí	42	345	12,17%	36	440	8,18%	78	785	9,94%
Cieza*	102	793	12,86%	77	976	7,89%	179	1.769	10,12%
Fortuna	37	340	10,88%	22	374	5,88%	59	714	8,26%
Las Torres de Cotillas	74	622	11,90%	62	767	8,08%	145	1.389	10,44%
Lorquí	25	280	8,93%	27	344	7,85%	52	624	8,33%
Molina La Ribera	148	1.184	12,50%	99	1.538	6,44%	247	2.722	9,07%
Molina Segura	100	952	10,50%	82	1.148	7,14%	182	2.100	8,67%
Total Vega del Segura	793	6.725	11,79%	635	8.345	7,61%	1.428	15.070	9,48%
Other areas	2	14	14,29%	0	17	0,00%	2	31	6,45%
Total	795	6.739	11,80%	635	8.362	7,59%	1.432	15.101	9,48%

Table 3 - Percentage of positive results grouped according to age and sex

		Age group				
		50-54	55-59	60-64	65-69	Total
Men	Positives	171	193	192	240	796
	Participants	1.957	1.552	1.520	1.710	6.739
	Percentage of Positivity	8,7%	12,4%	12,6%	14,0%	11,8%
	inferior IC	7,5%	10,8%	11,0%	12,4%	11,0%
	superior IC	10,0%	14,1%	14,3%	15,7%	12,6%
Women	Positivi	154	142	153	187	636
	Participant	2.464	2.073	1.898	1.927	8.362
	Percentage of Positivity	6,3%	6,8%	8,1%	9,7%	7,6%
	inferior IC	5,3%	5,8%	6,8%	8,4%	7,0%
	superior IC	7,2%	7,9%	9,3%	11,0%	8,2%
Total	Positives	325	335	345	427	1.432
	Participants	4.421	3.625	3.418	3.637	15.101
	Percentage of Positivity	7,4%	9,2%	10,1%	11,7%	9,5%
	inferior IC	6,6%	8,3%	9,1%	10,7%	9,0%

Table 4 – Diagnostic results grouped according to sex

Diagnosis	Men		Women		Total	
	Number	%	Number	%	Number	%
High risk Adenoma with High-grade Dysplasia (HGD)	306	41,8	159	26,3%	465	34,8
Low risk Adenoma	160	21,9	143	23,7%	303	22,7
Invasive Cancer	33	4,5	18	3,0%	51	3,8
Localised cancer	75	10,2	34	5,6%	109	8,2
Intramucosal carcinoma (IMC)	11	1,5	5	0,8%	16	1,2
Negative Colonoscopy or Colon CT	83	11,3	172	28,5%	255	19,1
No diagnoses due to patient abandoning program	4	0,5	5	0,8%	9	0,7
Refusal to undergo colonoscopy	14	1,9	8	1,3%	22	1,6
Hperplastic polyp	43	5,9	56	9,3%	99	7,4
Indeterminate polyps	1	0,1	3	0,5%	4	0,3
Diagnosis not finalized	2	0,3	1	0,2%	3	0,2
Total	732	100	604	100	1.336	100

3. CONCLUSIONS

- The proposed organizational model, which uses its own resources, is adequate and feasible.
- The professionals supporting the program and the participation of the pharmacies avoid adding to the workload of the EAP.
- The FOB test used permits high levels of diagnosis of tumours and/or pathologies requiring immediate treatment.