

NO HACER MARCADORES TUMORALES SEROLÓGICOS COMO CRIBADO POBLACIONAL (SALVO QUE SE PERTENEZCA A LOS GRUPOS DE RIESGO DEFINIDOS PARA CADA TIPO DE TUMOR)



Publicada en: 2014

Actualizada en: 2024

¿Qué es un cribado poblacional?

El cribado poblacional es una estrategia de salud pública cuya finalidad es la detección presintomática de enfermedades para las que se dispone de tratamientos que mejoran la morbimortalidad y la calidad de vida de las personas afectas.

Los marcadores tumorales son herramientas fundamentales para el diagnóstico y seguimiento de los procesos neoplásicos.

Sin embargo, NO SE RECOMIENDA el cribado poblacional en individuos asintomáticos que no pertenezcan a grupos de riesgo, debido al posible impacto negativo sobre la seguridad del paciente.

¿Por qué no se recomienda llevar a cabo el cribado poblacional con la determinación de marcadores serológicos?

Aparición de falsos positivos: hace necesaria la valoración diferencial entre las causas benignas o malignas de dicha elevación, y constituye un problema frecuente en la práctica asistencial.

Posibles falsos negativos (falsa seguridad): la negatividad no asegura la ausencia de neoplasia, por lo que no pueden ser utilizados como punto de apoyo a la hora de valorar, en población asintomática, el estado de salud.

Sobrediagnóstico y sobretratamiento de lesiones indolentes. El sobrediagnóstico, definido como el diagnóstico de una condición/enfermedad que nunca causaría

síntomas en la vida de la persona, convierte a personas asintomáticas, en principio sanas, en enfermas (etiquetadas de por vida), conduce a tratamientos innecesarios (intervención quirúrgica, quimioterapia, radioterapia, tratamientos sustitutivos) que, al no aportar ningún beneficio a la salud, solo causan daño físico y psicosocial (efectos secundarios a corto, medio y largo plazo).

¿Cuál es el alcance del cribado poblacional de cáncer en nuestro contexto Asturias/España?

En diciembre de 2003, el Consejo Europeo aprobó la recomendación del cribado poblacional del cáncer de mama, colorrectal y de cuello de útero para la población de riesgo medio.

En España, estos tres cribados están incluidos en la cartera de servicios como prestación básica del Sistema Nacional de Salud, y se realizan a día de hoy en Asturias.

¿Existe alguna circunstancia en la que esté indicado determinar marcadores tumorales en el cribado poblacional?

Únicamente estarían recomendados en aquellos pacientes que pertenezcan a los grupos de riesgo definidos:

- **Cáncer de mama/ovario:** mujeres jóvenes con deseo gestacional, con una predisposición genética conocida (mutaciones BRCA1 o BRCA2). En estos casos, desde las unidades de consejo genético se solicitará la determinación de marcadores **CA125** y **HE4** cada 6-12 meses, a partir de los 30 años.
- **Cáncer de próstata:** la Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina de Laboratorio, en el documento *“Decisiones inteligentes desde el laboratorio: de elegir sabiamente a no hacer (2021)”*, señala que no se ha conseguido demostrar de manera fehaciente que el cribado reduzca la mortalidad y recomienda que la decisión ha de tomarla el paciente tras ser convenientemente informado.

En conclusión:

La implantación de programas de cribado en poblaciones de riesgo para la detección de diferentes tipos de cáncer en estadios precoces de la enfermedad mejora la supervivencia y aumenta la efectividad de los tratamientos. Sin embargo, **actualmente ningún marcador tumoral serológico está recomendado como estrategia de cribado en la población asintomática**. Tampoco se debe utilizar la edad como único criterio para solicitar la determinación de uno o varios marcadores tumorales.

Bibliografía:

1. Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina del Laboratorio. Decisiones inteligentes desde el laboratorio: de elegir sabiamente a no hacer. Madrid: Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina del Laboratorio; 2015.
2. Marzo-Castillejo, Mercè et al. "Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2018." *Atención primaria* vol. 50 Suppl 1 (2018): 41-65.
3. Documento consultado en internet: Programa de detección precoz de cáncer de mama en Asturias.
<https://www.astursalud.es/documents/35439/39006/PDPCM.%20Gu%C3%ADa%20o%C3%A1pida%20para%20profesionales.pdf/>

Recomendación elaborada en 2014 por: Asociación Española de Biopatología Médica-Medicina del Laboratorio (AEBM-ML)

Actualización realizada en 2024 por: Clara Barneo Caragol. Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC-ML).