

La salud de 43.450 pacientes a examen: detectan un 3,1% de tumores nuevos en personas mayores de 40 años

El trabajo de la Unidad de Chequeos de la Clínica ha analizado los resultados obtenidos en un millar de pacientes, que representan al total de la muestra

CUN ■ El constante progreso de la Medicina ha procurado un aumento exponencial de la esperanza de vida en los países desarrollados. En paralelo a este envejecimiento progresivo de la población se produce un incremento de los estados de salud frágiles y de las enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes y demencia, entre otras. Como consecuencia, el gasto sanitario para atender esta situación se ha disparado, de forma que la búsqueda de medidas eficaces afecta y compete a toda la sociedad y a sus administraciones públicas.

La respuesta, sin duda, viene de la mano de la prevención y de la detección precoz. Los

exámenes integrales y preventivos de salud constituyen una de las principales herramientas para hacer frente a este problema. Así se observa en las conclusiones de un estudio realizado en una muestra de mil individuos, extraída de los 43.450 pacientes evaluados durante los primeros 15 años de la Unidad de Chequeos de la Clínica. Una mayoría de los diagnósticos fueron de enfermedades o alteraciones en fases tempranas y, por tanto, con buen pronóstico.

Entre los diagnósticos más relevantes destaca el hallazgo de tumores malignos de nuevo diagnóstico, según tramos de edad, en un 3,11% de personas mayores de 40 años.

INTERVALO DE CONFIANZA. La muestra fue elegida de forma aleatoria por un profesional ajeno a la Unidad, quien determinó que los 976 pacientes analizados representan –con un intervalo de confianza superior al 99%– a los más de 43.000 pacientes estudiados, si bien no es representativa del conjunto de la población general. La edad media de los pacientes que acuden a este ser-

[La Unidad de Chequeos de la Clínica presenta una de las experiencias más extensas de los servicios médicos de esta especialidad.](#)

vicio médico es de 56 años, en una proporción de un sesenta por ciento de varones y un cuarenta por ciento de mujeres.

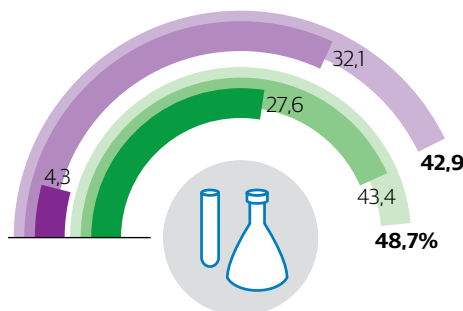
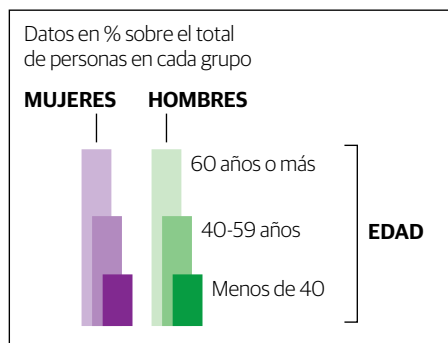
El estudio ha detectado más de 90 entidades de diagnóstico distintas, aunque en el gráfico adjunto solo se recogen los valores de las diez más representativas. No obstante, el trabajo revela también otros diagnósticos significativos como migrañas, litiasis, diverticulosis, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), hipertrofia de próstata, miomas uterinos, alteraciones tiroideas, etc.

“En esos 976 casos hemos comprobado qué tipo de enfermedades son las más prevalentes”, indica el Dr. Óscar

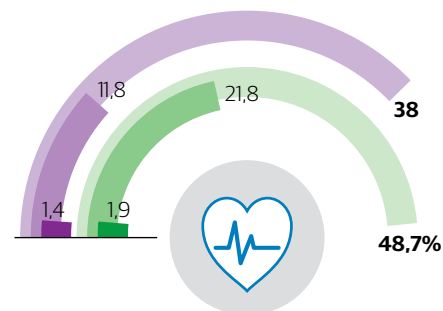
PASA A LA PÁG. 8 >>

15 años de chequeos

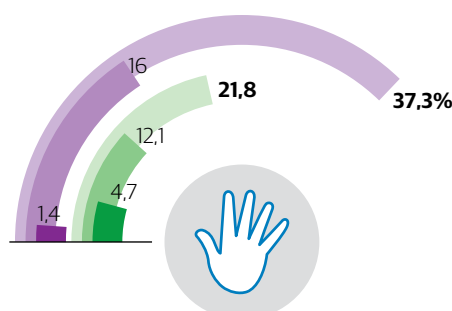
Resultados de los 43.450 chequeos realizados en la Clínica Universidad de Navarra entre abril de 2001 y abril de 2016*



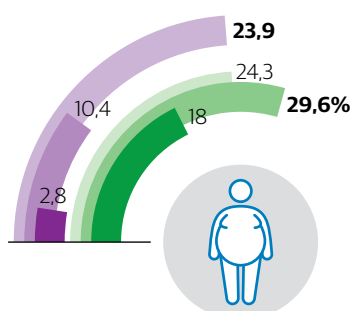
Alteración de los niveles de lípidos
Es la alteración detectada con más frecuencia en casi todos los grupos de edad. Afecta a casi el 50% de los hombres mayores de 60.



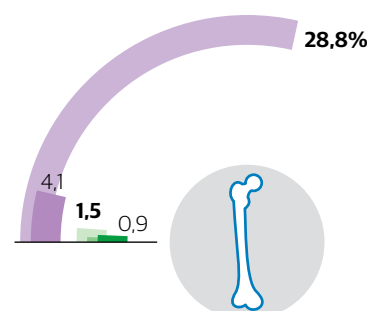
Hipertensión arterial
Cifras similares al anterior en personas mayores, aunque la incidencia en menores de 40 años es muy baja.



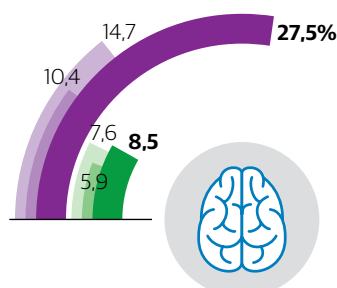
Artrosis sintomática
Una de las patologías con tendencia a afectar más a mujeres que a hombres.



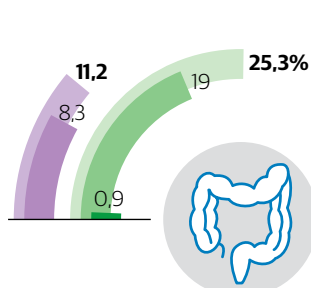
Obesidad
El grupo más afectado es el de hombres de entre 40 y 59 años. Es notable que se detectó en un 18% de los hombres menores de 40.



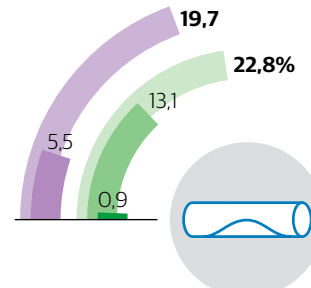
Osteoporosis u osteopenia
Apenas afecta a los hombres estudiados, pero la sufren casi al 30% de las mujeres mayores de 60, pues aumenta con la menopausia.



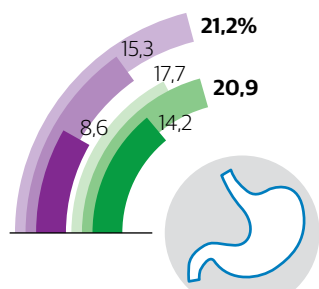
Síntomas ansioso-depresivos
Frecuente en las mujeres menores de 40. En hombres es mucho menos común.



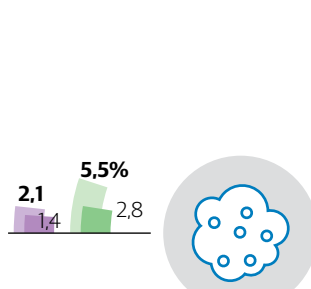
Poliposis de colon
Hay una mayor incidencia en hombres. A partir de los 50 se recomienda realizar una colonoscopia cada 10 años.



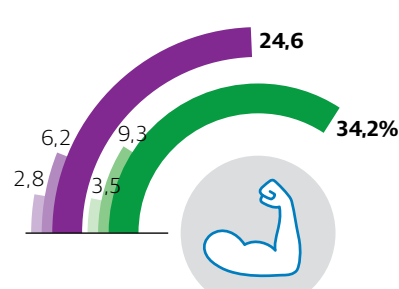
Ateromas arteriales periféricos
Es un indicador directo de mayor riesgo cardiovascular.



Patología digestiva alta
Las molestias digestivas relacionadas con gastritis, hernia de hiato y reflujo son similares en ambos sexos.



Tumores malignos de nuevo diagnóstico
Su incidencia aumenta claramente con la edad y es mayor en hombres.



Sanos
A 1/3 de los hombres y a 1/4 de las mujeres jóvenes no se les detectó una enfermedad que requiriera recomendación o control posterior.

(*) Análisis estadístico de 976 casos, muestra que representa al total con un intervalo de confianza superior al 99%.

Resultados, en menos de 24 horas

Cada persona precisa un chequeo personalizado, según sus síntomas, sus antecedentes clínicos y/o enfermedades que ya padezca. En menos de 24 horas, los especialistas de la Clínica realizan todas las pruebas necesarias y el paciente obtiene los resultados.



09 h. CONSULTA CON EL ESPECIALISTA El especialista de la Unidad de Chequeos, en este caso el Dr. Beloqui, recibe en consulta al paciente para elaborar su historia clínica y determinar las pruebas necesarias.



09.45 h. PLANIFICACIÓN En el control de la Unidad de Chequeos, la auxiliar facilita al paciente el orden de pruebas y consultas que se le realizarán.



10.30 h. TAC DE CUERPO ENTERO Permite explorar de forma completa tórax, abdomen y pelvis.



10 h. ANALÍTICA DE SANGRE El paciente acude al Laboratorio de Extracciones donde le tomarán una muestra de sangre y orina para realizar una analítica general completa.



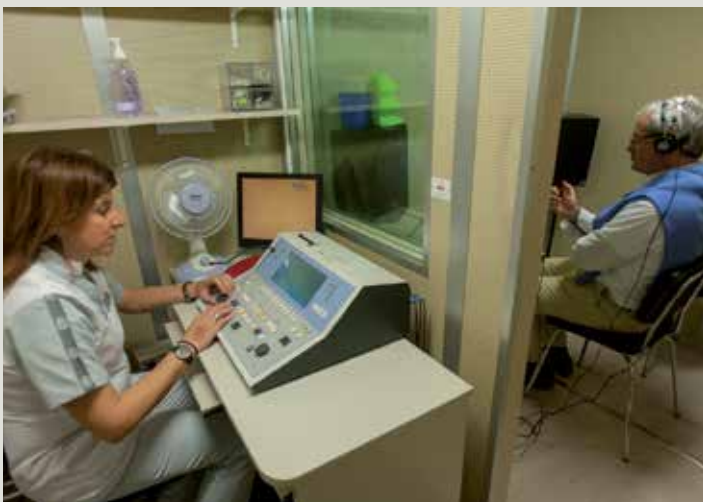
11.30 h. ELECTROCARDIGRAMA Es otra de las pruebas básicas de un chequeo, necesaria para comprobar la función cardíaca.



11.50 h. PRUEBA DE ESFUERZO Es importante para determinar la capacidad de esfuerzo físico y la respuesta cardíaca al ejercicio.



12.45 h. OPTOMETRÍA Esta prueba diagnóstica específica sirve para detectar o descartar la existencia de alteraciones visuales o enfermedades oculares.



13.30 h. AUDIOMETRÍA Es necesaria para el estudio de la capacidad auditiva del paciente, el diagnóstico y prevención de posibles trastornos.



16 h. OTRAS CONSULTAS Según el perfil del paciente y su sintomatología, se le realizarán otras consultas médicas.



17 h. CONSULTA FINAL Al finalizar el chequeo, el especialista explica al paciente los resultados obtenidos y las indicaciones médicas necesarias.



El equipo. De izda a dcha, Laura Ortigosa (auxiliar), el Dr. Manuel Landecho, Raquel Luengo (secretaria), la Dra. Inmaculada Colina, Nieves Juango (auxiliar), Patricia Cabezón (auxiliar) y el Dr. Óscar Beloqui (Dir. Chequeos).

<<VIENE DE LA PÁG.4

Beloqui, director de la Unidad de Chequeos de la Clínica. “El estudio confirma que las patologías predominantes son los factores asociados al riesgo cardiovascular, como la obesidad, la hipertensión y las alteraciones de los lípidos plasmáticos”, detalla. “También observamos que son muy frecuentes las molestias digestivas altas relacionadas con gastritis, hernia de hiato o de reflujo gastroesofágico”.

TRES GRUPOS DE POBLACIÓN.

Para un análisis más pormenorizado, se ha dividido a la población en tres grupos según edad y sexo: pacientes menores de 40 años, entre 40 y 60 años y mayores de 60 años.

“Como podemos observar tanto en hombres como en mujeres (gráfico adjunto), el grupo más joven presenta una prevalencia de enfermedades significativamente menor que los de edad más avanzada”. En este primer grupo, están presentes los factores de riesgo vascular, aunque –advierte–, “son mucho más frecuentes en los grupos de edad media

y, todavía más, en personas de edad superior a 60 años”. En el tramo de edad de 40 a 60 años la mayoría de las enfermedades aumenta su prevalencia y se intensifica en mayores de 60 años, en quienes la presencia de factores de riesgo car-

diovascular es muy alta. En esta franja de personas mayores la prevalencia de artrosis sintomática y de alteraciones de la densidad ósea es muy alta, especialmente mujeres. Aumenta también la presencia de pólipos de colon, “porque

LAS PRUEBAS

Cada paciente, un chequeo

Una adecuada valoración del estado de salud debe incluir aspectos nutricionales, de ejercicio físico, perfil hormonal, vitamínico-mineral, actividad inflamatoria..., factores directamente implicados en el desarrollo de patologías asociadas al envejecimiento. El objetivo de todo ello es que su detección y tratamiento permita alcanzar edades avanzadas de la vida en un “estado saludable”. “Pero los chequeos no siguen unos protocolos rígidos. Las pruebas y evaluaciones deben adaptarse a las necesidades de cada paciente”,

describe el Dr. Beloqui. Los chequeos que se realizan en la Clínica Universidad de Navarra consisten en una consulta con el especialista de la Unidad, seguida de una analítica adaptada a las particularidades del paciente. A continuación se realizarán las pruebas complementarias que el especialista considere convenientes para ese paciente concreto. Entre ellas figuran las pruebas de imagen (TAC de cuerpo entero), de evaluación del riesgo cardiovascular e interconsultas con otros especialistas en caso de que fuesen necesarias.

es en este grupo de edad en el que se aplican los planes de cribado para la detección precoz de cáncer de colon”, explica.

TUMORES NUEVOS. “En este estudio representativo de 43.450 pacientes hemos comprobado que la prevalencia de tumores malignos de nuevo diagnóstico en varones de edad media (40 a 60 años) es del 2,8%, un índice que aumenta hasta un 5,5% en varones mayores de 60 años, fundamentalmente por la incidencia de cáncer de próstata”, subraya. En mujeres, la presencia de tumores malignos también aumenta con la edad “aunque en índices inferiores a los varones”.

Se confirma así que, habitualmente, en menores de 40 años no es necesario un examen preventivo de salud muy exhaustivo, mientras que en personas de mayor edad son precisos estudios más complejos de factores de riesgo cardiovascular, de detección de tumores y de enfermedades del sistema osteoarticular. “A partir de los 50 o 60 años, –concluye– la presencia de todas las enfermedades, incluidas las malignas, se incrementa. De ahí que, conforme se avanza en edad sea aconsejable realizarse exámenes médicos preventivos adecuados para vivir más tiempo y con mejor calidad de vida”.

Porque este es el reto del presente siglo: “mantener una larga expectativa de vida, para alcanzar edades más avanzadas sin enfermedades crónicas y en un estado de salud óptimo, mediante una apuesta firme por el bienestar del paciente y de la sociedad”.



MÁS INFORMACIÓN
Visite el apartado de chequeos de la página web de la Clínica