

Intervención motivacional efectiva para incrementar la tasa de pesquisa de lesiones precursoras de cáncer colorrectal, ensayo clínico aleatorizado

An effective motivational intervention to increase the rate of screening for colorectal cancer precursor lesions, randomized clinical trial

Denise Cytryn*, Carlos Vaccaro**, Sergio Terrasa***

*Médica, Gerencia del Plan de Salud y Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA). mail denise.cytryn@hospitalitaliano.org.ar

**Médico, Coordinador del Programa de Prevención del Cáncer de Colon Hereditario, Servicio de Cirugía General, Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA). mail carlos.vaccaro@hospitalitaliano.org.ar

***Médico, Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria y Departamento de Investigación del Hospital Italiano de Buenos Aires. Departamento de Salud Pública del Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires. mail sergio.terrassa@hospitalitaliano.org.ar

Fecha recibido: 20/11/14

Fecha aceptado: 12/04/15

RESUMEN

El objetivo fue evaluar una intervención para incrementar la tasa de pesquisa de lesiones precursoras de cáncer colorrectal (CCR) en allegados a pacientes con CCR. Se realizó un ensayo clínico aleatorizado doble ciego entre 2007 y 2008. A todos los pacientes operados de CCR en el Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) se les ofreció sugerir personas allegadas (familiares o amigos) para invitar a realizar rastreo de CCR (n=113). A los del grupo intervención se los invitó a una reunión informativa y motivacional sobre la naturaleza y el curso del CCR y el rastreo de CCR. Los resultados muestran que comparados con los del grupo "control", las tasas de rastreo de CCR fueron mayores en los asignados la intervención motivacional (22% vs.40%; p<0,04). Obtuvimos como conclusiones que una intervención motivacional telefónica que incluyó la invitación a una charla informativa fue eficaz para incrementar la tasa de pesquisa de lesiones precursoras de CCR en allegados de personas con cirugía reciente de CCR.

PALABRAS CLAVE: intervención motivacional, rastreo de cáncer colorrectal, ensayo clínico aleatorizado, eficacia, prevención secundaria.

ABSTRACT

The objective was to evaluate an intervention to increase the screening rate for colorectal cancer precursor lesions in close relatives of patients operated for CRC. Our methods were double blind randomized clinical trial between 2007 and 2008. All patients who had undergone surgery for CRC in the Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) were offered to suggest a significant other (family or friend) to be invited to perform CRC screening (n=113). People of the intervention group were invited to attend a meeting that included information on the nature and course of the CRC and strategies to find precursor lesions (or incipient stages) of CRC. As results we found that compared to the "control" group, screening rates were higher in individuals assigned to the motivational intervention (22 % vs.40 %, p < 0.04). We concluded that a motivational intervention was effective to increase the rate of CRC cancer precursor lesions screening in relatives of people with recent CRC surgery.

KEYWORDS: colorectal cancer screening, motivational intervention, randomized clinical trial, efficacy, secondary prevention.

INTRODUCCIÓN

El cáncer colorrectal (CCR) es la segunda causa de muerte por cáncer en Argentina y se desarrolla sobre la base de lesiones premalignas (adenomas) cuyo tiempo estimado de progresión a adenocarcinoma es de 10 a 15 años. La remoción de los pólipos adenomatosos reduce el riesgo de desarrollar CCR y existe evidencia de que el rastreo de CCR es efectivo en mayores de 50 años para disminuir la mortalidad por dicha enfermedad. La bibliografía internacional ha reportado una tasa de rastreo en mayores de 50 años que ronda entre el 15 y el 23% y era de 29% en los pacientes atendidos por el Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) durante 2008. Con el objetivo de mejorar la tasa de rastreo se han ensayado diversas estrategias enfocadas sobre los usuarios de los sistemas de salud, que pueden emplearse en forma conjunta y tener un efecto multiplicativo: intervenciones educativas, llamadas telefónicas motivacionales, acompañamiento del paciente en las distintas etapas vinculadas con la efectivización de la maniobra de rastreo ("navegación con el paciente"), promoción de a través de estrategias publicitarias, etc. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia de una intervención motivacional e informativa para incrementar la tasa de pesquisa de lesiones precursoras de CCR en personas allegadas a pacientes con CCR.

MATERIALES Y MÉTODOS

Lugar y población seleccionada: del total de 176 pacientes que habían sido operados de CCR en el Hospital Italiano de Buenos Aires (HIBA) entre enero de 2007 y agosto de 2008 se logró contactar a 136, y se les ofreció a cada uno que sugiriera una persona allegada (familiar o amigo) de 50 a 70 años de edad que no tuviera diagnóstico previo de CCR para que fuera invitada a realizar pesquisa de lesiones precursoras de CCR. De estas 136 personas, 116 aceptaron sugerir un allegado. De éstos 116 pudieron ser contactados 114, y de estos 114, fue excluida una persona que resultó ya haber tenido el diagnóstico de CCR, resultando una población final de 113 personas incluidas en la investigación.

Métodos y procedimientos: ensayo clínico aleatorizado doble ciego. La asignación aleatoria fue realizada en forma manual por una asistente de la investigadora principal a través de un sorteo en el que se utilizó como número identificador de cada individuo al que le había sido asignado por la base de datos en la que se los había cargado luego de ser invitados a participar del ensayo clínico. Todos los números fueron incluidos en una bolsa opaca de la que la investigadora iba sacando de a un número por vez, luego de tirar una moneda que definía a qué grupo iba a ser asignada cada persona.

A los individuos aleatorizados al grupo intervención se los invitó a concurrir a una reunión informativa y motivacional que fue dictada en el HIBA por profesionales del Programa de Cáncer Hereditario de dicha institución y que consistió en brindar información sobre la naturaleza y el curso del CCR y el balance entre las ventajas (ej. comodidad, tipo de preparación, etc.) y los riesgos de las estrategias disponibles para la pesquisa de lesiones precursoras de CCR, con el objetivo de que estuvieran en condiciones de tomar una decisión informada.

Todos los participantes del ensayo clínico fueron contactados telefónicamente a los tres meses de realizada la intervención para evaluar si habían realizado alguna maniobra de pesquisa de lesiones precursoras de CCR y a quienes no la habían realizado, se los volvió a contactar a los seis meses.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del HIBA con el número 894.

Cálculo de tamaño muestral: Para contar con un poder estadístico del 80% para detectar una diferencia absoluta de 30% (de un basal de 20% a 50%) en la tasa de pesquisa de lesiones precursoras de CCR entre las dos ramas, con un error alfa de 0,05, se estimó un tamaño muestral de 45 individuos por grupo.

RESULTADOS

Si bien el 100% de los 113 personas incluidas en la investigación aceptó participar de la investigación (sus características demográficas se describen en la tabla 1); de las 58 personas asignadas en forma aleatoria al grupo "intervención", concurren a la reunión informativa sólo 27 de ellas (47%).

DISCUSIÓN

Nuestra investigación tuvo una eficacia comparable a otras publicadas previamente. Por ejemplo, el estudio de Menon y col.6 (que había incluido personas sin familiares con CCR que no habían adherido a la recomendación usual de rastreo) documentó que la tasa de rastreo aumentó desde 11,8% -grupo de cuidados usuales- hasta 18,5% en las personas sometidas a una intervención motivacional comparable a la nuestra y 23,8% en el grupo asignado a consejo personalizado. Por otro lado, el trabajo publicado por Tu y col.5 comunicó una sextuplicación de la tasa de rastreo de CCR luego de la intervención que habían implementado.

Nuestro estudio arrojó resultados intermedios entre estos dos descriptos: un aumento de la tasa de rastreo en términos absolutos atribuible a la intervención de 18% y un aumento relativo de la tasa de rastreo a casi el doble (RR 1,81).

Dado que para contar con personas con mayor motivación a realizar pesquisa de lesiones precursoras de CCR, se decidió utilizar una muestra de personas con algún allegado que hubiera sido operado recientemente de CCR, es importante ser cautos antes de extrapolar estos resultados a población general no "sensibilizada", recordando además que el blanco de nuestra intervención fue una población de clase media que se atiende en un Hospital Universitario Privado de base eminentemente urbana. De esta investigación se puede concluir que una intervención motivacional basada en un contacto telefónico y la invitación a una charla informativa pueden ser eficaces para incrementar la tasa de rastreo de CCR en allegados de personas con cirugía reciente de CCR. Por otro lado, si bien tenemos constancia de que a un seguimiento de seis meses, las personas asignadas a la intervención motivacional, evidenciaron mayor tasa de pesquisa de lesiones precursoras de CCR, queda como interrogante la duración del efecto de este tipo de intervención motivacional.

TABLAS

		Control n=55	Intervención n=58
Rango de edad en años	50 a 59	27	22
	60 a 69	19	25
	70 a 74	4	10
	No reportada	5	1

Tabla I: características demográficas de los 113 individuos incluidos en el ensayo clínico que evaluó la eficacia de una intervención motivacional para promover la pesquisa de lesiones precursoras de cáncer colorrectal, por rama asignada luego de la aleatorización.

	Rama de aleatorización		Significancia estadística (prueba de Chi cuadrado)
	Intervención n=58	Control n=55	
Tasa de global de rastreo de CCR por rama	23 (40%)	12 (22%)	p=0,04
Sangre oculta en la materia fecal (SOMF)	8	10	Sin diferencias estadísticamente significativas
Videocolonoscopia	4	10	
Colonografía virtual	0	2	
SOMF más signmoideoscopia	0	1	

Tabla II: tasa de pesquisa en lesiones precursoras de cáncer colorrectal por rama asignada (intervención motivacional vs. control) a los seis meses de la intervención.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Bosetti C, Malvezzi M, Chatenoud L, Negri E, Levi F, La Vecchia C. Trends in cancer mortality in the Americas, 1970-2000. *Ann. Oncol.* 2005 Mar;16(3):489-511.
- 2- Gualdrini UA, Sambuelli A, Barugel M, Gutiérrez A, Avila KC. [Prevention of colorectal cancer]. *Acta Gastroenterol. Latinoam.* 2005;35(2):104-140.
- 3- Consenso-Prevencion-CCR-2010.pdf [Internet]. [cited 2012 Abr 26]; Available from: <http://www.aaed.org.ar/docs/Consenso-Prevencion-CR-2010.pdf>
- 4- Cancer of the Colon and Rectum - SEER Stat Fact Sheets [Internet]. [cited 2011 Mar 10]; Available from: <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/colorect.html>
- 5- Vietto V. La problemática del cáncer colorrectal y su rastreo (primera entrega). *Evid Act Pract Ambul.* Oct-Dic 2012.15(4). 152-154.
- 6- Center M, Jemal A, Smith R, et al. Worldwide variations in colorectal cancer. *CA Cancer J Clin.* 2009;59(6):366-378.
- 7- Rubinstein A., Rubinstein F., Botargues M., Barani M., Kopitowski K. (2009). "A multimodal strategy based on pay-per-performance to improve quality of care of family practitioners in Argentina." *J Ambul Care Manage* 32(2): 103-14.
- 8- Tu SP, Taylor V, Yasui Y, Chun A, Yip MP, Acorda E, Li L, Bastani R. Promoting culturally appropriate colorectal cancer screening through a health educator: a randomized controlled trial. *Cancer.* 2006 Sep 1;107(5):959-66.
- 9- Menon U, Belue R, Wahab S, Rugen K, Kinney AY, Maramaldi P, Wujcik D, Szalacha LA. A randomized trial comparing the effect of two phone-based interventions on colorectal cancer screening adherence. *Ann Behav Med.* 2011 Dec;42(3):294-303. doi: 10.1007/s12160-011-9291-z.
- 10- Luckmann R, Costanza ME, Rosal M, White MJ, Cranos CAM J Manag Care. Referring patients for telephone counseling to promote colorectal cancer screening. 2013 Sep;19(9):702-8.
- 11- Ravenell J, Thompson H, Cole H, Plumhoff J, Cobb G, Afolabi L, Boutin-Foster C, Wells M, Scott M, Ogedegbe G. A novel community-based study to address disparities in hypertension and colorectal cancer: a study protocol for a randomized control trial. *Trials.* 2013 Sep 8;14:287. doi:10.1186/1745-6215-14-287.
- 12- Tilley BC, Vernon SW, Glanz K, Myers R, Sanders K, Lu M, Hirst K, Kristal AR, Smereka C, Sowers MF. Worksite cancer screening and nutrition intervention for high-risk auto workers: design and baseline findings of the Next Step Trial. *Prev Med.* 1997 Mar-Apr;26(2):227-35.
- 13- Barani M y Kopitowski K. Toma de decisiones compartidas: centrando los cuidados médicos realmente en nuestros pacientes. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires*, 2013;33(2): 60-4.