

Oficina Regional de Coordinación Oncológica

MEMORIA DE LA OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN ONCOLÓGICA

Año 2017

Tabla de contenidos

1.	INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	3
2.	REGISTRO DE TUMORES DE MADRID. RTMAD	4
2.1.	Objetivos y descripción general	4
2.2.	Actividades realizadas	4
2.2.1.	Elaboración de memorias e informes	4
2.2.2.	Cambios en la aplicación y base de datos de RTMAD	5
2.2.3.	Participación en REDECAN y RETI.....	5
2.2.4.	Visitas a los hospitales.....	5
2.3.	Resultados	6
2.4.	Auditoria externa del fichero SDIC sobre cumplimiento de RDLOPD (RD 1720/2007) .6	
3.	PROGRAMA POBLACIONAL DE CRIBADO DE CÁNCER DE COLON Y RECTO.....	7
3.1.	Objetivos y descripción general	7
3.2.	Actividades del programa.....	8
3.3.	Resultados	9
4.	PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (DEPRECAM)	11
4.1.	Objetivos y descripción general	11
4.1.1.	Organización.....	11
4.1.2.	Población diana	12
4.1.3.	Criterios de exclusión	12
4.1.4.	Datos de participación	14
4.2.	Resultados.....	15
4.3.	Auditoria externa del fichero DEPRECAM sobre cumplimiento de RDLOPD (RD 1720/2007).....	16
5.	PLAN INTEGRAL FRENTE AL CÁNCER 2017-2020 DE LA COMUNIDAD DE MADRID	17
6.	OTRAS ACTIVIDADES	17

1. INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Resumen de la actividad del programa PREVECOLON 2017.....	10
Tabla 2. Población diana al principio de la 10ª ronda DEPRECAM.....	12
Tabla 3. Descripción de los motivos de exclusión no clínicos DEPRECAM	12
Tabla 4. Mujeres excluidas por motivos no clínicos en diferentes estados DEPRECAM	13
Tabla 5. Población diana no válida y excluible por razones clínicas por estado de la mujer en la ronda DEPRECAM.....	13
Tabla 6. Resultados del programa DEPRECAM en el año 2017 (Ronda 10ª 2017-2018).....	15
Tabla 7. Datos comparativos de las últimas rondas programa DEPRECAM	16
Figura 1. Distribución de las mujeres estudiadas por cribado por tramos de edad.....	14

2. REGISTRO DE TUMORES DE MADRID. RTMAD

2.1. Objetivos y descripción general

Entre las funciones de la Oficina Regional de Coordinación Oncológica de la Comunidad de Madrid se encuentra la obtención de datos objetivos sobre la importancia del problema que representa el cáncer en la Comunidad de Madrid mediante la creación de un Registro Central de Tumores.

El RTMAD se crea en el año 2014 para cumplir esta función y recoge el volcado de los datos del inicial registro de tumores (RTUM). Aunque RTMAD es un registro de base hospitalaria pública, se está trabajando en la incorporación de hospitales privados.

El RTMAD forma parte de REDECAN como registro observador desde 2016 y recoge todas las variables clasificadas como esenciales por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer; IARC), de la Organización Mundial de la Salud que coinciden con las recomendadas por la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

2.2. Actividades realizadas

2.2.1. Elaboración de memorias e informes

A lo largo del año 2017 se han realizado las siguientes memorias e informes:

1. Memoria del Registro de Tumores de Madrid 2016. Se han analizado 28.550 casos correspondientes 27.714 pacientes registrados durante el año 2016 en los 29 hospitales que tienen actividad en RTMAD.
2. Memorias del Registro de Tumores de Madrid 2016 de cada uno de los hospitales participantes. Se ha enviado un informe a cada uno de los 29 hospitales participantes con sus resultados específicos del año 2016 y también otro del año 2015 para poder comparar la evolución de los registros de cada centro.

2.2.2. Cambios en la aplicación y base de datos de RTMAD

En el año 2017 se han llevado a cabo los siguientes cambios en la aplicación y base de datos RTMAD:

1. Elaboración e implementación de reglas de cumplimentación en la aplicación web de RTMAD
2. Incorporación de los datos de supervivencia, en concreto, el último estado del caso registrado (vivo o muerto), fecha de fallecimiento en caso de muerte y fecha de último contacto con los servicios sanitarios en caso de que el paciente siga vivo.
3. Finalización de la migración de datos de RTUM a RTMAD y cierre de la aplicación RTUM.

2.2.3. Participación en REDECAN y RETI

Durante el año 2017 RTMAD ha continuado formando parte de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) como miembro observador y participando activamente como miembro del Comité Directivo en las reuniones que éste ha mantenido. Así mismo RTMAD y la Oficina Regional de Coordinación Oncológica han colaborado en la organización y alojamiento de la 15ª y 16ª reunión de este Comité Directivo.

En este mismo año 2017 se ha firmado el convenio entre el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad de Valencia-Registro Español de Tumores Infantiles (RETI) en materia de registro de tumores infantiles; este convenio pretende regular y mejorar la coordinación entre RTMAD y RETI en este ámbito.

2.2.4. Visitas a los hospitales

A lo largo del último trimestre de 2017 se ha planificado y llevado a cabo la visita a todos los hospitales que forman parte de RTMAD, con el objetivo de analizar los resultados del año 2016 de cada hospital y su comparación con los globales del RTMAD.

2.3. Resultados

Los resultados de RTMAD del año 2017 se presentarán en las memorias e informes correspondientes de manera independiente a esta Memoria.

2.4. Auditoria externa del fichero SDIC sobre cumplimiento de RDLOPD (RD 1720/2007)

En 2017, se realizó una auditoria externa del fichero SDIC (Sistema de Intercambio de Datos de Cáncer), en el que está incluido RTMAD, siendo el informe favorable.

3. PROGRAMA POBLACIONAL DE CRIBADO DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

3.1. Objetivos y descripción general

El programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto de la Comunidad de Madrid (PREVECOLON) tiene como objetivo principal la disminución de la mortalidad por cáncer colorrectal mediante la detección temprana y el tratamiento precoz de los tumores, mejorando el estado de salud de la población de la comunidad.

El programa está dirigido a hombres y mujeres con edades comprendidas entre 50 y 69 años sin otros criterios que definan su inclusión en un grupo de alto riesgo de cáncer colorrectal. El método de cribado utilizado es la determinación de sangre oculta en heces mediante un test inmunológico cuantitativo con un punto de corte de 20 µg Hb/g heces. La periodicidad del cribado es bienal y la prueba de confirmación en aquellos casos en los que el test es positivo es la colonoscopia.

Los objetivos del programa para el año 2017 incluían iniciar su implantación progresiva en toda la comunidad, mediante la invitación de la población incluida en los grupos de edad de 50, 59, 68 y 69 años.

Este objetivo primario requería el cumplimiento de una serie de objetivos secundarios:

1. Puesta a punto de la plataforma encargada de la gestión informática del programa incluyendo:
 - a. selección de la población diana.
 - b. protocolo de invitación telefónica y documentación de soporte por correo ordinario.
 - c. integración de los resultados de laboratorio.
 - d. sistema de citación en atención primaria.
 - e. integración de la información clínica de atención especializada.
 - f. confirmación de la validez de los algoritmos diseñados para la asignación de diagnóstico y protocolo de seguimiento.
2. Asegurar el suministro del material necesario para el desarrollo del programa en los centros de salud, incluyendo envases para muestras y preparados farmacológicos para la limpieza intestinal.

3. Asegurar la disponibilidad de los medios materiales y humanos necesarios para la realización de las colonoscopias y el análisis histopatológico en las unidades hospitalarias de cribado.
4. Realizar la formación del personal implicado tanto en atención primaria como especializada.
5. Implantación de los protocolos que permiten la continuidad asistencial entre atención primaria y especializada.

3.2. Actividades del programa

El programa PREVECOLON inició su actividad en enero de 2015. Durante el año 2016, tomando en cuenta el análisis de la información recogida en la fase previa, se diseñaron modificaciones significativas en el programa con el objetivo de aumentar la participación de la población, mejorar el sistema de registro y garantizar una calidad asistencial homogénea en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las neoplasias detectadas.

El programa con este nuevo rediseño inició su actividad el 10 de enero de 2017, cuando se llevaron a cabo las primeras invitaciones telefónicas de la fase piloto a usuarios de los centros de salud Ciudad de Los Ángeles y Las Calesas, adscritos al Hospital Universitario 12 de Octubre.

La fase piloto, en la que se confirmó la viabilidad del diseño de los procedimientos definidos en el protocolo del programa y el funcionamiento adecuado de su aplicación informática específica, culminó en mayo de 2017 con la incorporación de los centros de salud adscritos a los hospitales Infanta Cristina, Getafe, del Tajo (unidad de referencia de cribado H. 12 de Octubre), Puerta de Hierro Majadahonda, El Escorial, Severo Ochoa, Fuenlabrada (unidad de referencia de cribado: H. Puerta de Hierro Majadahonda) y los centros adscritos a los hospitales Fundación Alcorcón y Móstoles (unidad de referencia de cribado H. Fundación Alcorcón).

En noviembre de 2017 se completó la activación del resto de centros de salud y unidades hospitalarias de cribado, culminando su implantación en la totalidad de las áreas asistenciales de la Comunidad de Madrid.

3.3. Resultados

La actividad del programa PREVECOLON durante 2017 se resumen en la **Tabla 1**.

- **Número de invitaciones:** Durante el año 2017 se han realizado **110.045** invitaciones telefónicas de las que el 81,3% pueden considerarse invitaciones válidas.
- **Tasa de aceptación:** El **51,7%** del total de usuarios invitados aceptó participar en el programa. De estos **47.088** han recogido ya el kit con el test de hemorragias ocultas en heces en su centro de salud y **43.832** han entregado la muestra (**42,8%** del total de invitados).
- **Tasa de positividad del test:** Se dispone de un resultado de laboratorio válido en **43.353** usuarios, de los que **3.613** han resultado positivos (**8,3%**).
- **Resultados de las colonoscopias en pacientes con test positivos:** Hasta el momento se han realizado 2.401 colonoscopias y se han cerrado los informes de resultado de caso de 1.581 pacientes. La proporción de hallazgos es la siguiente:
 - Cáncer: **120 (7,6%)**.
 - Neoplasias superficiales de riesgo alto: **438 (27,7%)**.
 - Neoplasias superficiales de riesgo intermedio: **373 (23,6%)**.
 - Neoplasias superficiales de riesgo bajo: **361 (22,8%)**.
 - Lesiones no neoplásicas: **100 (6,3%)**.
 - Colonoscopias normales: **189 (12,0%)**.

Tabla 1. Resumen de la actividad del programa PREVECOLON 2017

Hospital de referencia de cribado	I	A	NC	RK	EM	RL	T +	T -
Hospital U. 12 de Octubre	29215	15002	6742	12569	11897	11809	1015	10784
Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda	22456	11768	4179	9878	9385	9386	782	8588
Hospital Clínico San Carlos	4383	2192	689	1814	1597	1598	121	1460
Hospital Fundación Jiménez Díaz	4844	2182	1007	1785	1601	1548	114	1428
Hospital Rey Juan Carlos	2244	1205	313	957	877	839	66	767
Hospital Universitario Gregorio Marañón	9217	4926	1422	3977	3637	3588	348	3212
Hospital U. La Paz	6655	3385	1031	2669	2378	2334	184	2129
Hospital U. Fundación Alcorcón	12590	6634	2201	5565	5411	5411	445	4959
Hospital U. Infanta Elena	1282	666	186	518	454	434	27	405
Hospital U. Príncipe de Asturias	3732	2123	437	1766	1620	1536	121	1392
Hospital U. de La Princesa	5462	2551	1173	2060	1771	1723	150	1567
Hospital General de Villalba	1441	746	212	589	527	522	37	485
Hospital U. Ramón y Cajal	4983	2684	783	2270	2050	2013	139	1785
Hospital U. de Torrejón	1541	836	201	671	627	612	64	548
TOTAL	110045	56900	20576	47088	43832	43353	3613	39509

I: Invitaciones. **IV:** Invitaciones válidas. **IT:** total invitaciones con test realizado. **TR:** total de test realizados. **T+:** test positivos. **T-:** test negativos. **TN:** test nulos.

4. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (DEPRECAM)

4.1. Objetivos y descripción general

El programa de cribado pretende prevenir la muerte por cáncer de mama mediante la detección precoz y la instauración de un correcto tratamiento.

La población diana comprende las mujeres con edad entre 50-69 años, asintomáticas, y que cumplan criterios de inclusión. Se encuadran dentro del Programa a todas las mujeres residentes que cumpliendo los criterios de inclusión, tengan su cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud, incluyendo los colectivos TIR/DAR.

El año 2017 es el primer año correspondiente a la 10ª ronda (2017-2018) del programa desde su implantación en 1999.

4.1.1. Organización

La organización de citas, incidencias y organización de las unidades de trabajo está centralizada desde la Oficina Regional de Coordinación Oncológica.

La actividad del Programa fue realizada en el año 2017 por 7 unidades móviles con mamógrafos digitales (Convenio con la AECC) y 7 unidades fijas en el centro de Madrid que cuentan con 10 mamógrafos digitales directos.

En las mujeres portadoras de prótesis se centraliza su cribado en el Hospital Universitario de la Princesa (HUP).

Los estudios adicionales e intermedios (B0 y B3) se realizan en las unidades fijas, en el HUP, y en el Hospital de Torrejón y en el Hospital Príncipe de Asturias.

Todas las sospechas de malignidad (B4 y B5) tienen una derivación a su hospital del Servicio Madrileño de Salud de referencia, en un plazo máximo de 3 días.

4.1.2. Población diana

La población diana total inicial no ajustada, de la 10ª ronda a 1 de enero de 2017 es de: 879.645 mujeres.

Esta población de mujeres se reparte en los siguientes estados:

Tabla 2. Población diana al principio de la 10ª ronda DEPRECAM

Población Diana a principio de la 10ª ronda:		879.645
Estados de la mujer a principio de la 10ª ronda:		
	Cribado bienal	690.883
	Nueva entrada	184.186
	Evaluaciones	1.573
	Precoz 1/1E	2.265
	Precoz 2/2E	354
	Precoz 3/3E	384

4.1.3. Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión por motivos *no clínicos* así como el estado de la mujer excluida en la ronda esta reflejado en las siguientes tablas 3 y 4:

Tabla 3. Descripción de los motivos de exclusión no clínicos DEPRECAM

DESCRIPCIÓN DE LOS MOTIVOS DE EXCLUSIÓN NO CLINICOS	
Carta devuelta , ilocizables,..	28.244
Baja en Cibeles por otros motivos	5.053
Fallecimientos	2.806
TOTAL	36.103

Tabla 4. Mujeres excluidas por motivos no clínicos en diferentes estados DEPRECAM

MUJERES EXCLUIDAS POR MOTIVOS NO CLINICOS EN DIFERENTES ESTADOS	
Cribado bienal	31.110
Nueva entrada	4.714
Evaluaciones (BO)	122
Precoz 1/1 E	126
Precoz 2 /2E	10
Precoz 3/3E	21
TOTAL	36.103

La población diana no válida y excluible, por no participar por control hospitalario en centro público u otro lugar, por diagnóstico de cáncer de mama u otro tumor distinto mama, o por imposibilidad de realización del estudio es de 45.436 mujeres. La tabla 5 refleja el estado en ronda en el que se encontraban:

Tabla 5. Población diana no válida y excluible por razones clínicas por estado de la mujer en la ronda DEPRECAM

POBLACIÓN DIANA NO VALIDA Y EXCLUIBLE POR RAZONES CLÍNICAS POR ESTADO DE LA MUJER EN LA RONDA	
Cribado Bienal	37.932
Nueva Entrada	7.042
Evaluaciones	99
Precoz 1/1E	315
Precoz 2 /2 E	11
Precoz 3 /3E	37
TOTAL	45.436

Tras la aplicación de los criterios de exclusión clínicos y no clínicos la población diana ajustada o elegible a efecto de participación de la 10ª ronda es: 798.106 mujeres.

4.1.4. Datos de participación

Sobre la población diana inicial de la ronda de 879.645 mujeres, el total de población contactada al menos una vez durante el 2017 para una prestación del programa fue de 510.295 mujeres y la población no contactada en el primer año de la ronda es de 364.774. Se ha adelantado actividad de los 2 primeros meses de 2018.

Población contactada en 2017 según la zona: - metropolitana y rural: 241.211
- urbana: 269.084

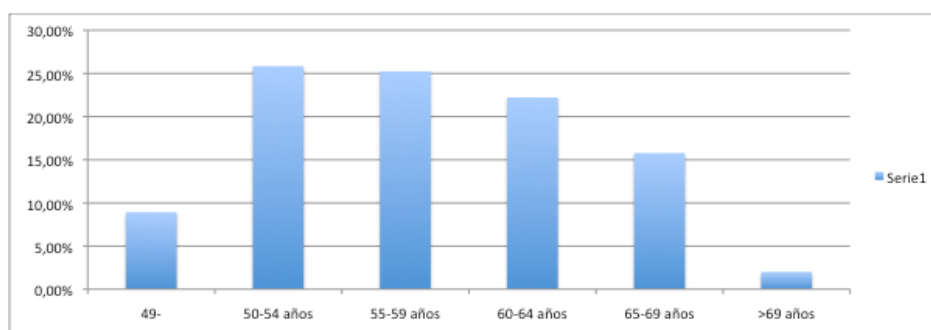
Formas de contacto empleada:

- carta de invitación previa participar: 289.352 (56,703%)
- mediante citación directa centralizada: 216.336 (42,394%)
- otros (avisos, correo electrónico, teléfono): 4.607 (0,903%).

Sobre la población diana tras ajuste de cita válida para el 2017 de 429.497 mujeres:

- Total de mujeres estudiadas en el año de 2017 en cribado y precoces: **178.184**
- Mujeres distintas estudiadas 2017 solo de cribado inicial/subsiguiente: **176.249**
- Porcentaje de participación de 2017 modificada o ajustada en cribado bienal (sobre cita válida): **41,04%**
- Según la procedencia: de las mujeres estudiadas tanto en cribado inicial como subsiguiente el **38,34%** proceden de zona urbana Madrid capital y el **61,66%** de zona periférica metropolitana y rural.

Figura 1. Distribución de las mujeres estudiadas por cribado por tramos de edad



4.2. Resultados

El primer año de la 10ª ronda mantiene los niveles de participación de años anteriores, aunque lejos del nivel aceptable. Como en rondas previas el primer año de la ronda presenta un porcentaje de participación similar al primer año de rondas anteriores. La adhesión que es el porcentaje de mujeres estudiadas en la ronda que acudieron en rondas previas tiene un valor de 68,65% todavía insuficiente.

La tasa total de re-llamada tras la mamografía de cribado sigue en niveles aceptables, aunque llama la atención que en mujeres de nueva entrada es anormalmente alta. En el grupo de nueva entrada predominan las mujeres menores de 55 años (86,04%).

Con respecto a los controles intermedios B3, se mantiene un descenso progresivo que se va observando desde los últimos años desde 2013, asociado probablemente a la imagen digital de la mamografía, y unido en el último año a la disponibilidad de estudios previos gracias al PACS Paloma.

Tabla 6. Resultados del programa DEPRECAM en el año 2017 (Ronda 10ª 2017-2018)

INDICADORES	Año 2017	%	Nivel aceptable
Población diana contactada	510.295		
Total de mujeres de mujeres con cita/invitación válida	429.497	84,16%	
Mujeres que han participado	178.184		
Mujeres que han participado en cribado inicial o sucesivo	176.249	41,04%	>70%
Mujeres que han participado en cribado inicial	22.718	12,89%	
Mujeres que han participado para cribado sucesivo regular	120.918	68,61%	
Mujeres que han participado para cribado sucesivo irregular	5.573	3,16%	
Mujeres que han participado con intervalo desconocido	27.040	15,34%	
Tasa de adhesión (% mujeres de cribado sucesivo regular que han repetido)		68,65%	>90%
Tasa de re-llamada	11.332	6,43%	
Tasa de re-llamada en cribado inicial	3263	14,36%	<7%
Tasa de re-llamada en cribado sucesivo (regular e irregular)	8069	4,57%	<5%
Resultado de B3 tras mamografía de cribado	539	0,33%	<1%
Derivaciones hospitalarias B4-B5 tras la mamografía de cribado	685	0,42%	
Derivaciones hospitalarias B4-B5 totales incluyendo las procedentes de rellamadas/c.precoz	793	0,44%*	
* Respecto al total de mujeres distintas estudiadas en 2017 en cribado o estudios intermedios (178.184)			

Tabla 7. Datos comparativos de las últimas rondas programa DEPRECAM

Programa poblacional de cribado de cáncer de mama 2017						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ACTIVIDAD DE CRIBADO						
Población diana potencial de la ronda (cribado bienal y nueva entrada)	773.451		813.209		875.069	
Mujeres (distintas) citadas/invitadas para cribado bienal	403.856	369.595	412.592	368.275	510.295	ACTIVIDAD EN CURSO
Mujeres citadas para cribado bienal tras ajuste por criterio de cita válida (*)	363.768	300.509	364.205	332.302	429.497	ACTIVIDAD EN CURSO
Mujeres citadas en la ronda tras ajuste por criterio de cita válida (*)	664.227		696.507		AL FINALIZAR RONDA EN 2018	
Total de mujeres distintas cribadas (cribado bienal y cribado precoz en menos de 2 años)	167.086	189.048	149.130	175.194	178.672	ACTIVIDAD EN CURSO
Total de mujeres distintas participantes para cribado bienal	163.609	182.156	145.444	172.637	176.731	ACTIVIDAD EN CURSO
Total de mujeres distintas participantes para cribado precoz (en menos de 2 años)	3.477	6.892	3.686	2.557	1.941	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje de participación en cribado bienal (sobre cita válida)	44,98	60,62	40,00	51,95	41,15	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje de participación en cribado bienal y precoz (sobre cita válida)	45,93	62,9	40,94	52,72	41,60	ACTIVIDAD EN CURSO
Total de mujeres cribadas de la ronda COMPLETA	356.134		324.324		AL FINALIZAR RONDA EN 2018	
Porcentaje de participación aprox. de la ronda COMPLETA (sobre cita válida)	53,62		46,56		AL FINALIZAR RONDA EN 2018	
RESULTADOS DIRECTOS EN LOS ESTUDIOS DE CRIBADO BIENAL						
Porcentaje de mujeres con resultado negativo-normal (BI-RADS 1 Y 2)	90,57	91,13	91,41	92,06	92,82	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje de mujeres que precisan un cribado precoz en menos de 2 años (BI-RADS 3)/Reclamada precoz	3,10	1,69	0,87	0,42	0,33	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje de mujeres que precisan estudio complementario a corto plazo (BI-RADS 0)	5,66	6,64	7,15	7,02	6,43	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje de mujeres con imagen de sospecha de malignidad (BI-RADS 4 Y 5)	0,67	0,53	0,58	0,50	0,42	ACTIVIDAD EN CURSO
Porcentaje total de mujeres rellamadas a corto plazo (BI-RADS 0 + BI-RADS 4 Y 5)	6,33	7,17	7,73	7,52	6,85	ACTIVIDAD EN CURSO
ACTIVIDAD COMPLETA DEL PROGRAMA						
Exploraciones complementarias (desde 2017 se incluyen ecografías en cribado precoz)	7.289	16.967	9.838	12.550	-	ACTIVIDAD EN CURSO
Total de exploraciones cribado+complementarias	174.394	206.183	159.070	189.260	-	ACTIVIDAD EN CURSO
INDICADORES DE RESULTADO: TASA DE DETECCIÓN Y TIPOS DE TUMORES						
Tasa de detección total (por 1000) (**)	nd	3,9/1000	4,04/1000	4,13/1000	ESPERADO 4,6/1000	ACTIVIDAD EN CURSO
Nº de cánceres detectados (**)	nd	662	591	713	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
Tasa de detección en expl. de cribado (por 1000)	nd	3,46/1000	3,81/1000	3,86/1000	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
Tasa de detección en expl. intermedia (por 1000)	nd	22,26/1000	18,31/1000	60,61/1000	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
% Intraductales sobre el total de cánceres detectados	nd	15,11	11,51	14,17	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
% Invasivos sobre el total de cánceres detectados (nivel aceptable 90% /deseable 80-90%)	nd	84,14	62,44	68,58	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
% Desconocidos sobre el total de cánceres detectados	nd	0,76	26,06	17,25	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
% N (-) sobre el total de cánceres invasivos detectados	nd	nd	74,80	75,56	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
Tasa Tintraductales sobre exploradas(por mil)	nd	0,58	0,47	0,59	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
Tasa Tinvasivos sobre exploradas(por mil)	nd	3,23	2,53	2,83	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO
Tasa Tinvasivos sobre exploradas(por mil)	nd	0,03	1,05	0,71	(**)	ACTIVIDAD EN CURSO

(*) Ajuste por cita válida: mujeres citadas - cartas devueltas - bajas -mujeres ya estudiadas-cambios de cita posteriores al periodo

(**) Cálculo definitivo al finalizar cierre de RTMAD 2017

4.3. Auditoria externa del fichero DEPRECAM sobre cumplimiento de RDLOPD (RD 1720/2007)

En 2017, se realizó una auditoria externa del fichero DEPRECAM siendo el informe favorable.

5. PLAN INTEGRAL FRENTE AL CÁNCER 2017-2020 DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Durante el año 2017 se redactó el Plan Integral Frente al Cáncer de la Comunidad de Madrid 2017-2020, al que se le concedió el Premio Best In Class de *"Mejor Plan Estratégico en Oncológica en las CCAA 2017"*.

En 2017, se han creado los siguientes grupos de trabajo para el desarrollo del Plan:

- Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix
- Unidades de Adolescentes con Cáncer
- Cáncer Familiar
- Oncología Médica
- Oncología Radioterápica
- Cirugía
- Hematología

6. OTRAS ACTIVIDADES

Se han elaborado informes, preguntas parlamentarias y dado soporte a las consultas realizadas por la Consejería de Sanidad y el SERMAS.

La Oficina Regional de Coordinación Oncológica también ha participado en el seguimiento del Plan de Humanización y Paciente Oncológico.