



www.elsevier.es/cirugia

O-021 - CRIBADO, CIRUGÍA Y SUPERVIVENCIA: CÓMO CAMBIÓ EL CÁNCER COLORRECTAL TRAS LA LLEGADA DE PREVECOLON

Mendoza Moreno, Fernando; Ruiz de Ocenda, Ane Miren; Matas García, Belén; Vera Mansilla, Cristina; Diego García, Lucía; Hernández Juara, Pilar; Díez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La implementación de programas de cribado ha revolucionado el abordaje del cáncer colorrectal (CCR). En la Comunidad de Madrid, el programa Prevecolon, iniciado en 2017, promueve la detección precoz mediante test de sangre oculta en heces inmunológico (TSOHi). Este estudio analiza el impacto del cribado poblacional sobre las características clínicas, quirúrgicas y oncológicas de los pacientes intervenidos por CCR en nuestro centro, comparando dos cohortes temporales.

Objetivos: Evaluar las diferencias epidemiológicas, clínicas y de resultados oncológicos entre pacientes intervenidos antes y después de la implementación del programa Prevecolon, valorando su influencia en estadio tumoral, recurrencia, complicaciones posoperatorias y supervivencia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de 1.072 pacientes intervenidos con intención curativa por CCR entre 2013 y 2023. Se dividieron en dos grupos: precribado (2012-2017; n = 567) y poscribado (2018-2024; n = 505). Se analizaron variables demográficas, localización tumoral, estadio TNM, motivos de colonoscopia, técnicas quirúrgicas, morbilidad, recurrencia y supervivencia. El análisis estadístico se realizó con SPSS v26, considerando significativa p < 0,05.

Resultados: En el periodo poscribado, aumentó la derivación por cribado (de 0 a 20,2%), se redujo el estadio IV al diagnóstico (16,6 a 5,7%) y se observó un incremento de tumores en estadio I (25 a 30,5%). La localización rectal se mantuvo predominante en ambos grupos (26,8 vs. 32,5%). La tasa de recidiva general se redujo (15,0 vs. 12,5%), especialmente en tumores sigmoideos (del 16,8 al 10,1%), y la supervivencia global mejoró del 85% al 90% en varias localizaciones. Las tasas de dehiscencia anastomótica disminuyeron significativamente en el colon derecho (del 10,2 al 5,5%) y en el recto (del 9,9 al 4,9%). El intervalo libre de enfermedad fue más corto en el grupo poscribado (21,6 vs. 26,1 meses; p < 0,001), sugiriendo un patrón de recurrencia más precoz, posiblemente por un aumento en la vigilancia diagnóstica.

Conclusiones: La introducción del programa de cribado Prevecolon se asocia con un diagnóstico más precoz del CCR, menor estadio tumoral al diagnóstico, reducción de complicaciones quirúrgicas y mejora en la supervivencia global. Este estudio apoya firmemente la implementación de programas de cribado sistemáticos como herramienta clave para mejorar los resultados oncológicos y optimizar los recursos quirúrgicos en cáncer colorrectal.