



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## OR-097 - CÁNCER COLORRECTAL: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO POR *SCREENING*

Rius Acebes, Laura; Navarro Vidal, Alejandra; Gea Lainez, Iranzu; Candela Gomís, Asunción; Martínez-Insfran, Luis Alberto; Mella Laborde, Mario; Díez Miralles, Manuel; Compañ Rosique, Antonio Fernando

Hospital Universitario del S.V.S. de San Juan, Sant Joan d'Alacant.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer colorrectal (CCR) es una importante causa de mortalidad y morbilidad en todo el mundo. En los países occidentales se realizan programas de cribado de CCR, ya que diversos estudios exponen una relación significativa entre el diagnóstico precoz y la disminución de la mortalidad y mejoría de la calidad de vida. No obstante, existen puntos de controversia; varios autores muestran una reducción de los retrasos en el diagnóstico en pacientes incluidos en los programas, pero ausencia de influencia en el estadio y supervivencia.

**Objetivos:** En este trabajo se pretende conocer si en nuestro medio existen diferencias en cuanto al estadio tumoral, tratamiento, complicaciones y mortalidad entre un grupo de pacientes con CCR que se presentan con clínica y otro grupo que acuden con resultado positivo en el *screening* de CCR. Como objetivos secundarios estudiar las características clínicas y las terapéuticas y la presencia de pólipos en los pacientes con CCR de 50 a 69 años.

**Métodos:** Se trata de un estudio clínico, retrospectivo, observacional y analítico. Hemos analizado los datos de pacientes con edades comprendidas entre 50 y 69 años intervenidos quirúrgicamente de CCR en nuestro servicio en el período comprendido entre marzo del año 2018 y diciembre de 2019.

**Resultados:** En el periodo estudiado hubo 92 pacientes, 54 (58,7%) que acudieron por clínica y 38 (41,3%) procedentes del cribado. De ellos 89 tuvieron tumor tipo infiltrante, con predominio del grado moderadamente diferenciado (G2) (83,69%) y 3 de tipo *in situ* (1 en el grupo clínico, 2 en el grupo cribado). La localización predominante fue el recto (35,86%), similar en los dos grupos estudiados. Hubo diferencias entre ambos grupos en estadiaje TNM tumoral clínico; cuando se comparan los estadios 0-I y II (24 grupo clínico, 26 grupo cribado) respecto a estadios III-IV (32 grupo clínico, 12 grupo cribado),  $p$  0,05; hubo menor necesidad de aplicar quimioterapia adyuvante (16 grupo clínico *versus* 4 grupo cribado,  $p$  0,05) y menor afectación ganglionar (30 grupo clínico, 12 grupo de cribado  $p$  0,05). Hubo menor mortalidad inmediata (0%) que tardía (5,26%), menor número de pacientes con metástasis estadio IV y menos recidivas de la enfermedad en el grupo de cribado sin que las diferencias resulten significativas en estos parámetros. No hubo diferencias en la incidencia global de complicaciones posoperatorias. El 51% de los pacientes estudiados en la serie presentan pólipos (21 grupo clínica, 26 grupo de cribado,  $p$  0,01).

**Conclusiones:** Hubo menor estadiaje TNM clínico, menor afectación ganglionar y menor porcentaje de aplicación de quimioterapia adyuvante en los pacientes procedentes de los programas de cribado de cáncer

colorrectal en la serie clínica estudiada. Encontramos un 13,04% de mortalidad y 23,91% de complicaciones en ambos grupos, y la prevalencia de pólipos fue del 51%.