Gastroenterol Hepatol. 2021;44(Espec Congr):210

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

178 - DAÑOS COLATERALES DE LA CRISIS SANITARIA: EL CÁNCER COLORRECTAL

Á. Martina Montero Moretón[1], L. Cabezudo Molleda[2], A. Aguado de Benito[3], R. Bonoso Criado[1], E. González de Castro[1], L.F. Aguilar Argeñal[1], F. Santos Santamarta[1], S. Maestro Antolín[1], M. Cimavilla Román[1], M. Curieses Luengo[1], J. Santos Fernández[1], L. Pérez Citores[1], F. Rancel Medina[1], I. Peñas Herrero[1], J. Barcenilla Laguna[1], B. Moreira da Silva[1] y A. Germán Pérez Millán[1]

[1]Servicio de Aparato Digestivo; [2]Servicio de Medicina Interna; [3]Servicio de Cirugía General, Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

Resumen

Introducción: Desde el inicio de la pandemia por el SARS-CoV-2 han fallecido en España más de 70.000 personas por dicha infección, sin embargo, la repercusión es mucho mayor. La anulación de consultas, el retraso en la realización de pruebas diagnósticas y la menor actividad quirúrgica ha provocado un menor diagnóstico de neoplasias, y por ello, empeoramiento del pronóstico. El cáncer colorrectal es el segundo más frecuente en varones tras el cáncer de próstata y en mujeres tras la mama, con más de 26.000 casos diagnosticados en 2019, por ello, asegurar una detección precoz es fundamental para el pronóstico de los pacientes. El objetivo del presente estudio es evaluar la repercusión de la crisis sanitaria en el diagnóstico del cáncer colorrectal.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y comparativo de los pacientes diagnosticados de cáncer de colon en 2019 y 2020 en un hospital de tercer nivel. Se analizaron: número de pacientes, edad, sexo, motivo de derivación, localización del tumor y estadio al diagnóstico.

Resultados: En 2019 se diagnosticaron 166 casos frente a 116 en 2020. La edad media fue 70,93 (± 11,79) y 72,24 (± 11,36) respectivamente; 61,46% varones en 2019 y 63,79% en 2020. Las causas de derivación principales en 2019 fueron SOH positiva (22,9%), anemia (19,9%) y abdominalgia (16,9%) y en 2020, rectorragia (22,4%), anemia y rectorragia en igual proporción (21,6%). La localización más frecuente en ambos periodos fue sigma (39,2% y 38,8%) seguido de recto (19,3% y 21,6%) y colon transverso (18,1% y 19,9%) incluyendo en el mismo neoplasias de ángulo esplénico y hepático. El estadio al diagnóstico principal en 2019 fue IIA (23,5%) seguido de estadio IV (18,7%) y I (16,3%) y en 2020 estadio IV (22,4%), IIA (16,4%) y I (15,5%).

Conclusiones: La tasa de diagnóstico se redujo en un 30% respecto al año previo en probable relación con un retraso de las consultas y una reducción de las endoscopias debido a la crisis sanitaria provocada por el SARS-CoV-2. El perfil de paciente se mantiene similar (edad, sexo y localización tumoral) con modificaciones en el motivo de derivación no concluyentes. Evaluando el estadio, en 2019 un 36,1% de los pacientes presentaban al diagnóstico una supervivencia menor al 50% a los 5 años (estadios IIIB, IIIC y IV), frente a una 41,2% en 2020; un incremento del 7% en el empeoramiento pronóstico. Más estudios deben realizarse para evaluar la repercusión de la crisis sanitaria por SARS-CoV-2 tanto número de casos como pronóstico al diagnóstico.

0210-5705/© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.