



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 152 - ESTUDIO DESCRIPTIVO AL DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIAS COLORRECTALES EN EL HOSPITAL SAN PEDRO ENTRE 2016-2019

C. Córdova Cázares, A. Cortés González, N. Alonso Bilbao y V. Escrich Iturbe

Hospital San Pedro, Logroño.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer colorrectal (CCR) es la segunda causa de cáncer en España, con aproximadamente 40.000 casos nuevos al año y mortalidad del 39%. Es más frecuente en varones. La forma de presentación más habitual son los cambios en el hábito deposicional (74%), asociando en un 51% de los casos hemorragia digestiva baja. Existe un incremento significativo del riesgo de padecer CCR a partir de los 50 años, recomendándose cribado en la población general desde esta edad. Aproximadamente 30% se localizan en recto y 70% en colon, más frecuentemente en colon izquierdo.

**Métodos:** Estudio descriptivo con la información recabada de forma prospectiva entre los años 2016 y 2019. Se incluyeron pacientes a los que se le realizó primer diagnóstico de cáncer de colon o recto en las salas de endoscopia de nuestra unidad, con un total de 199 pacientes incluidos.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de 71 años. Se presentó con mayor frecuencia en varones (61%). Entre los motivos de petición de endoscopia destacan los pacientes del programa de cribado de CCR (30%). Sigue en frecuencia el paciente en estudio por anemia y en tercer lugar los pacientes con clínica de sangrado digestivo. Un 38% presentaban patrón estenosante al diagnóstico predominando en colon descendente/sigma.

MOTIVO DE PETICIÓN ENDOSCOPIA	Número pacientes	Porcentaje
Programa de cribado de cáncer colorrectal	59	30%
Anemia	43	22%
Hemorragia digestiva baja	38	19%
Neoplasia colorrectal en Tomografía Computarizada	30	15%
Alteración del ritmo deposicional	7	4%
Síndrome constitucional	6	3%
Estudio de tumor primario desconocido	5	2%
Dolor abdominal	4	2%
Antecedentes familiares de CCR	4	2%
Cuadro oclusivo	3	1%
LOCALIZACIÓN TUMOR		
Recto	63	32%
Sigma	43	22%
Ciego	28	14%
Colon transverso	25	12%
Colon descendente	24	12%
Colon ascendente	16	8%
<b>TOTAL</b>	<b>199</b>	
PATRÓN ESTENOSANTE AL DIAGNÓSTICO		
No	124	62%
Sí	75	38%
Patrón estenosante colon descendente/sigma	41	55%
Patrón estenosante colon transverso	13	17%
Patrón estenosante recto	12	16%
Patrón estenosante ciego/colon ascendente	9	12%
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	

**Conclusiones:** El programa de cribado de CCR se sitúa como el motivo de petición de endoscopia más frecuente al menos al diagnóstico en nuestro medio, recalmando la importancia de realizar el cribado de forma adecuada en la población diana estipulada (50 a 74 años). La localización del cáncer colorrectal no difiere de la observada en la literatura, con un 32% de casos en recto y el resto en colon, con predominio en sigma y descendente. El 39% de nuestros casos presentaban patrón estenosante, localizándose de forma preferente en sigma y colon descendente, similar a estudios previos donde se observa que en los pacientes con cuadro obstructivo hasta el 75% se encuentran distal a flexura hepática.