



Gastroenterología y Hepatología

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



P-143 - CÁNCER COLORRECTAL POSCOLONOSCOPIA. INCIDENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL Y CÓMO CALCULARLA DE FORMA SEMIAUTOMÁTICA

Jorge Ruiz Rodríguez, Carolina Román de La Fuente, Francisco Javier García Alonso, María Ángeles Torres Nieto, María Miguel Lucero Salaverry, Cristina Martínez Cuevas, Miryam Moreta Rodríguez, Isabel Ruiz Núñez, Alicia Sanjosé Crespo, Pilar Díez Redondo y Manuel Pérez-Miranda Castillo

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal poscolonoscopia (CCRPC) es aquel diagnosticado tras una colonoscopia negativa. Es un marcador de calidad, aunque lo complejo de su estimación y la ausencia de definiciones unificadas dificulta su empleo.

Métodos: El objetivo de este trabajo es estimar la proporción de CCRPC en nuestro centro mediante un proceso semiautomático. Como objetivos secundarios se incluyen caracterizar las neoplasias observadas e identificar posibles causas. Para ello se realizó un estudio observacional retrospectivo. Programamos un análisis cotejando la base anatomopatológica con los diagnósticos endoscópicos de cáncer colorrectal (CCR) entre mayo 2018 y abril 2021 con la base de las exploraciones realizadas desde 2009 en la unidad de endoscopia. Descartamos automáticamente aquellos con < 2 colonoscopias o sin colonoscopias anteriores al diagnóstico de CCR. Las historias clínicas restantes fueron revisadas manualmente.

Resultados: Identificamos 660 diagnósticos de CCR. La revisión manual fue necesaria en 143 (21,7%), identificándose 55 (8,3%) CCRPC, con una edad mediana de 72 años (rango intercuartílico (RIC) 65- 81), 34 (61,8%) fueron hombres. Veintidós (40%) presentaban un estadio III-IV al diagnóstico. Doce (21,8%) fallecieron por el CCRPC. La tabla recoge la proporción de CCRPC en función del intervalo colonoscopia previa-diagnóstico CCR. El segmento del colon más afecto fue el ciego, en 14 (25,5%) pacientes, y si se tuviera en cuenta todo el colon derecho la cifra ascendería hasta 23 (41,9%). La causa más frecuente fue la no identificación de lesiones, en 38 (69,1%) casos, seguido de la extirpación incompleta en 7 (12,7%), la mala preparación en 7 (12,7%) y 3 (5,5%) colonoscopias incompletas por otras causas.

Tabla 1: Porcentaje de cáncer colorrectal poscolonoscopia (CCRPC) en función del intervalo colonoscopia previa – diagnóstico de CCR

Intervalo	Número de casos (%)
3 años poscolonoscopia	20/660 (3%)
4 años poscolonoscopia	26/660 (3,9%)
10 años poscolonoscopia	53/660 (8%)
Al menos una colonoscopia previa con indicación seguimiento	55/660 (8,3%)

Conclusiones: El CCRPC es un problema relevante, el 3-8,3% de los CCR de nuestro centro según la definición empleada. Más del 40% de las lesiones se localizan en el colon derecho y la causa más frecuente son las lesiones no identificadas.