



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

P-11 - LESIONES AVANZADAS EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN EL COMPORTAMIENTO ENDOSCÓPICO ENTRE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TARDÍO?

Mónica Prieto Doblado, Luisa Adán Merino, Ana María Mora Soler y Ángel Ponferrada Díaz

Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: En los últimos años se ha observado un aumento en la incidencia del cáncer colorrectal (CCR) de debut precoz antes de los 50 años. Las causas de este aumento no están claramente identificadas, aunque puestas en relación a un uso más extendido de la colonoscopia entre pacientes jóvenes indicada por otros motivos fuera del cribado de CCR o factores de riesgo de carcinogénesis como la obesidad, estados proinflamatorios, tóxicos, antecedentes familiares de cáncer o implicación de distintas vías de carcinogénesis. En relación a ello, podrían existir diferencias en la presentación de lesiones avanzadas (LA), tanto adenomas avanzados (AA) como lesiones serradas avanzadas (LSA) entre pacientes con diagnóstico de CCR antes o después de los 50 años.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, retrospectivo sobre un total de 276 pacientes diagnosticados de CCR entre 2021-2022 cuyo objetivo es evaluar posibles diferencias entre pacientes mayores y menores de 50 años en cuanto a la localización, forma de presentación sincrónica o metacrónica con el tumor, de lesiones avanzadas.

Resultados: De 276 pacientes con CCR el 93,1% eran mayores de 50 años (70 ± 10 años) y el 6,9% menores de 50 años (44 ± 5 años). El 56,5% eran hombres y 43,5% mujeres, sin diferencias significativas entre grupos de edad. La localización del tumor inicial más observada fue el recto (42,1%) en el grupo de menores de 50 años mientras que en el de mayores la frecuencia de aparición en recto, sigma y colon derecho fue similar (27,7%, 26,5% y 23,3% respectivamente). En cuanto a las lesiones avanzadas, se describieron en porcentaje similar en el grupo de mayores y menores de 50 años (16,7 y 15,8% respectivamente). Dentro del grupo de diagnóstico precoz, el 33,4% de las lesiones avanzadas correspondían a AA y el 66,4% LSA, mientras que entre los mayores de 50 años, el 93,02% de las LA eran AA y el 6,98% LSA. La proporción de AA resultó significativamente mayor ($p = 0,041$) en el grupo de mayores respecto al de menores de 50 años. La forma sincrónica (87,5%) y la localización no coincidente con el tumor (70% fue la tendencia más observada en ambos grupos. Las LSA fueron sincrónicas en todos los casos y más frecuentes entre los jóvenes (10,5 vs. 1,9%), aunque sin obtenerse diferencias estadísticamente significativas. En cuanto a la localización, el 57,1% eran coincidentes con el tumor, sin apreciarse diferencias entre grupos.

Conclusiones: No se han observado diferencias en la frecuencia de LA entre grupos, siendo estas mayoritariamente sincrónicas y localizadas en regiones no coincidentes con el tumor. La proporción de AA fue significativamente mayor entre los mayores de 50 años mientras que las LSA parecen más frecuentes entre los jóvenes, aunque sin alcanzar la significación estadística.