



## P-143 - ADHERENCIA LONGITUDINAL, PATRONES DE PARTICIPACIÓN Y RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DEL CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER COLORRECTAL CON TEST DE SANGRE OCULTA EN HECES INMUNOHISTOQUÍMICO

Sandra Baile-Maxía<sup>1</sup>, Víctor Ausina<sup>1</sup>, María Sáez<sup>1</sup>, Noelia Sala<sup>1</sup>, Pedro Zapater<sup>2</sup>, Carolina Mangas<sup>1</sup> y Rodrigo Jover<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Digestiva, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. <sup>2</sup>Servicio de Farmacología Clínica, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Los programas de cribado basados en test de sangre oculta en heces inmunohistoquímico (SOHi) han demostrado ser eficaces en disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer colorrectal (CCR). No obstante, se desconoce cómo se modifica la adherencia longitudinal de la población y el rendimiento diagnóstico de la técnica a lo largo de sucesivas rondas de cribado.

**Objetivos:** Describir la adherencia poblacional, patrones de participación y rendimiento diagnóstico [en términos de tasa de positividad (TP), tasa de detección de adenomas (TDA), adenomas avanzados (TDAA) y de CCR (TDCCR)] del cribado de CCR con SOHi a lo largo de sucesivas rondas.

**Métodos:** Se realizó una revisión sistemática tras una búsqueda bibliográfica en PubMed, Embase y Cochrane. Se definieron los distintos patrones de participación en: participantes consistentes (participación en 100% de las rondas), participantes intermitentes, y rechazadores consistentes (no participación en ninguna ronda).

**Resultados:** La búsqueda inicial devolvió 7.293 estudios de los cuales finalmente se incluyeron 32. 15 estudios reportaron la adherencia longitudinal en una población estable con una adherencia en primera ronda de 61,44%, en segunda ronda 69,54%, en tercera ronda de 67,42%, en cuarta ronda 71,01%. 13 estudios reportaron los distintos patrones de participación con un promedio de 39,37% de participantes consistentes, 33,99% de participantes intermitentes y 29,70% de rechazadores consistentes. 19 estudios analizaron la tasa de positividad con una tasa en primera ronda 6,58%, segunda ronda 5,52%, tercera ronda 5,15%, cuarta ronda 4,83%. 7 estudios analizaron la TDA con una tasa en primera ronda 48,72%, segunda ronda 46,56%, tercera ronda 45,41%, cuarta ronda 42,12%. 10 estudios analizaron la TDAA con una tasa en primera ronda 32,77%, segunda ronda 28,85%, tercera ronda 24,41%, cuarta ronda 23,32%. Finalmente, 9 estudios evaluaron la TDCCR con una tasa en primera ronda 6,15%, segunda ronda 3,96%, tercera ronda 3,15%, cuarta ronda 2,69%.

**Conclusiones:** En una población estable, la tasa de participación se mantiene estable a lo largo de las rondas, con aproximadamente un 40% de participantes consistentes. La TP y la TDCCR parece disminuir a lo largo de las sucesivas rondas, mientras que la TDA y la TDAA parecen permanecer más estables.