



Gastroenterología y Hepatología



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

P-3 - LA MAYORÍA DEL CÁNCER COLORRECTAL EN EL PROGRAMA DE CRIBADO SE DIAGNOSTICA EN ESTADIOS INICIALES

G. Hontoria Bautista, M.A. Jiménez Moreno, B. Bernad Cabredo, A.C. Moncada Urdaneta, R. Pereda García, J. Sanz Sánchez, E. Badia Aranda, B. Sicilia Aladrén, S. García Morán, J.L. Martín Lorente y F. Sáez-Royuela Gonzalo

Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) sigue siendo uno de los tumores más frecuentes, tanto en hombres como en mujeres. En contraste con la tendencia de la incidencia, la tasa de mortalidad por CCR ha disminuido en un gran número de países, un descenso en probable relación, entre otros, con la instauración de los programas de cribado de CCR.

Objetivos: Describir los hallazgos neoplásicos y los estadios en los que se diagnostica el CCR en los participantes asintomáticos del programa de cribado de CCR.

Métodos: El programa de cribado de CCR se instauró en nuestro hospital en octubre de 2014. Se recogieron datos hasta agosto de 2017. En dicho programa se invita a participar a hombres y a mujeres de entre 50 y 69 años de edad a hacerse un test inmunológico de SOH. A todos aquellos con un resultado positivo se les ofreció realizar una colonoscopia.

Resultados: En total se realizaron 1.815 colonoscopias durante este periodo de tiempo, 1.124 eran varones y 691 mujeres (38%). Las colonoscopias fueron negativas o tenían hallazgos no neoplásicos en 611 (33,7%) participantes. Se resecaron adenomas en un total de 1.053 (58%) individuos. 151 participantes fueron diagnosticados de CCR invasivo. 86 (57%) fueron diagnosticados en el estadio I (64 varones y 22 mujeres), 16 de los cuales (10,6% del total) fueron resecados completamente mediante endoscopia por tratarse de tumores que no sobrepasaban la submucosa; 24 (15,9%) en estadio II (21 varones y 3 mujeres); 36 (23,8%) en estadio III (25 varones y 11 mujeres) y 5 (3,3%) en estadio IV (2 varones y 3 mujeres). La probabilidad de ser diagnosticado de CCR fue mayor en varones (RR 1,77, IC95% 1,24-2,51; $p = 0,0015$). Los estadios avanzados de CCR (III y IV) fueron más frecuentes en mujeres que en varones (35,9% vs 24,1%) $p = 0,15$.

Conclusiones: En casi un 60% de los participantes asintomáticos con resultado positivo en el test de SOH se resecan adenomas, evitando su progresión a neoplasias avanzadas. El 73% de los tumores se diagnosticaron en estadios precoces en los que la cirugía es curativa. En menos de un tercio de los casos diagnosticados existía un compromiso ganglionar y únicamente en 5 pacientes había enfermedad metastásica a distancia. En 16 pacientes con diagnóstico de CCR invasivo la colonoscopia, en si misma, fue terapéutica ya que se trataban de tumores T1 con datos de resección endoscópica completa. Teniendo en cuenta el sexo de los participantes, el CCR invasivo fue más frecuente en varones, pero cuando una mujer es diagnosticada de CCR en nuestro programa de cribado, los estadios avanzados de CCR son más frecuentes que en varones, aunque no es estadísticamente significativo.