



Gastroenterología y Hepatología



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

169 - EL USO DE UN TEST RÁPIDO COMBINADO EN HECES REDUCE EL NUMERO DE COLONOSCOPIAS INNECESARIAS Y PRIORIZA PACIENTES SINTOMÁTICOS DE ALTO RIESGO

G. Hijos^{1,2}, R. Velamazán¹, M. Navarro¹, E. Chueca^{2,3}, S. Arechavaleta^{2,3}, A. Lué^{1,2,3}, C. Sostres^{1,2,3}, F. Gomollón^{1,2,3} y Á. Lanás^{1,2,3}

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Zaragoza. ³Centro de investigación biomédica en red en el área de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd).

Resumen

Introducción: Los síntomas gastrointestinales son una causa común de realización de colonoscopias, en un porcentaje alto no se detecta patología relevante. Se han propuesto test rápidos de biomarcadores fecales como herramienta útil para priorizar o no pacientes que requieren colonoscopia según su riesgo derivado.

Objetivos: Evaluar la precisión diagnóstica para detectar patología relevante de un test rápido que combina la detección semicuantitativa de hemoglobina (Hb), calprotectina (Cp), transferrina (Tf) y lactoferrina (Lf) en muestras fecales de pacientes con síntomas gastrointestinales.

Métodos: Se reclutaron de manera prospectiva y consecutiva pacientes sintomáticos que se sometían a una colonoscopia y aportaban una muestra de heces. Se realizó el test Certest FOB + Transferrin + Calprotectin + Lactoferrin[®] (CertestBiotec S.L) que determina mediante inmunocromatografía la presencia de Hb, Cp, Tf y Lf. Se consideró patología relevante: cáncer colorrectal (CCR), adenoma avanzado, EII, colitis microscópica y angiodisplasias. Se calcularon: valores predictivos positivos (VPP) y negativos (VPN), sensibilidad y especificidad para cada marcador y su combinación.

Resultados: 261 pacientes (52,1% mujeres, edad media 63 años) fueron incluidos, se detectó patología relevante en 64/261 (24,5%). La precisión diagnóstica de Hb, Cp, Tf y Lf para detectar patología relevante se resume en la tabla. 70/261 (26,82%) pacientes presentaron resultado negativo para los 4 marcadores y únicamente 4 pacientes presentaron patología relevante en forma de adenomas avanzados. Ningún caso de CCR ni EII fue infradiagnosticado (VPN 100%). 17/261 (6,5%) obtuvieron los 4 biomarcadores positivos resultando un VPP 76,5% para CCR y EII.

Test	Test negativos	Test positivos	VPP	VPN	Sensibilidad	Especificidad
Hb	194	67	55.2%	86.1%	57,8%	84,7%
Cp	79	182	32.4%	93.7%	92.2%	37.56%
Tf	201	60	43.3%	81.1%	40.6%	82.74%
Lf	227	34	58.8%	80.6%	31.2%	92.9%
0 Test +	191	70	31%	94%	93%	33%
4 Test +	246	17	82,3%	78%	21%	98,4%

Conclusiones: El test rápido combinado puede ser una herramienta diagnostica útil y rápida para evitar colonoscopias innecesarias y priorizar pacientes sintomáticos de alto riesgo.