



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

52 - CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL EN ANDALUCÍA: EXPERIENCIA INICIAL EN NUESTRO CENTRO

C. Diéguez Castillo, A. Delgado Maroto, E. Práxedes González, A. Barrientos Delgado y Á. Hernández Martínez

Aparato Digestivo, Hospital Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción: El objetivo del cribado de cáncer colorrectal es reducir la incidencia y mortalidad mediante la detección y tratamiento de lesiones precancerosas y cáncer en estadios iniciales.

Métodos: Estudio descriptivo que incluye 137 sujetos de 50-69 años sin antecedentes familiares, que se realizaron colonoscopia por presentar test de sangre oculta en heces positivo. Dichas endoscopias se hicieron en agenda de cribado en el Hospital Torrecárdenas entre enero-mayo de 2019. Se registraron las variables: sexo, edad, criterios de calidad, tasa de detección de adenomas, características pólipos, neoplasias, otras lesiones y grupo de riesgo.

Resultados: La tasa de adherencia al programa fue del 92,6%, siendo la edad media 62 años y la distribución por sexo 61% varones y 39% mujeres. Respecto a los criterios de calidad, el 98,5% fueron completas, la preparación adecuada en el 98,5%, el tiempo medio de retirada 14 minutos y todas se realizaron bajo sedación. La tasa de detección de adenomas fue del 69,2% para el endoscopista 1, del 66,7% para el endoscopista 2 y del 75% para el endoscopista 3. Los resultados de los pólipos extirpados se exponen en la tabla. Respecto a las neoplasias, se diagnosticaron 9 casos: 2 pT1, 2 sigmas y 5 rectos. En cuanto a patología benigna, el 26% presentaban divertículos, el 34% hemorroides internas y un 2% angiodisplasias. Respecto a los grupos de riesgo, el 26,3% de los sujetos pertenecían al grupo de alto riesgo, un 29,2% al de riesgo medio y un 44,5% al de riesgo bajo.

N.º pólipos	358
Extirpados	339 (94,7%)
No resecables endoscópicamente (cirugía)	5 (1,4%)
Resección en 2 tiempos (2.º colonoscopia)	14 (3,9%)
Tamaño	
< 10 mm	298 (83,2%)
10 – 20 mm	44 (12,3%)
> 20 mm	16 (4,5%)
Histología avanzada	
Vellosa y/o DAG	52 (14,5%)

Conclusiones: La experiencia inicial muestra buena tasa de adherencia al programa de cribado con criterios de calidad. Igualmente, las tasas de detección de adenomas y resección son satisfactorias. Sin embargo, el inicio del cribado está suponiendo una sobrecarga que si no se acompaña de un incremento proporcional de la dotación recursos impedirá la sostenibilidad de dicho programa de cribado.