



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 208 - EVOLUCIÓN DE LOS CASOS DE CÁNCER COLORRECTAL (CCR) EN LOS ÚLTIMOS AÑOS: ¿HAN AUMENTADO LOS CASOS DE CCR EN JÓVENES Y DE LOCALIZACIÓN RECTAL? DATOS DE REGISTRO DE TUMORES HOSPITALARIO

J.C. Balboa, G. Pagano, L. Carot, C. Álvarez y X. Bessa

Servicio de Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La incidencia de cáncer colorrectal (CCR) ha disminuido constantemente en personas mayores de 50 años, en gran parte a causa del programa de cribado. Sin embargo, las tasas de incidencia han aumentado rápidamente en adultos jóvenes (50 años), lo que plantea la cuestión de si el CCR joven es una patología diferente.

**Objetivos:** Evaluar si ha habido un aumento en la incidencia de CCR joven y si existen diferencias en la localización y estadio tumoral.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de casos de CCR del Registro de tumores del Hospital del Mar de Barcelona de los últimos 15 años (2003-2018). Se definieron tres periodos diagnósticos (2003-2008, 2008-2013 y 2014-2018) y tres grupos de edad (35 años, 35-50 años y > 50 años). Se evaluó el impacto del inicio del programa de cribado poblacional CCR (PCPCCR).

**Resultados:** Se identificaron en el registro 3.267 tumores de colon (95,7% CCR, 2% neuroendocrinos y 1,8% escamosos anales). De los 3125 pacientes con CCR, el 60% eran varones y la edad media de presentación fue  $70,8 \pm 12$  años. En 15 (0,5%) de los casos se diagnosticó Síndrome de Lynch. El 26% de los casos se localizó en recto, y la edad al diagnóstico fue de 35 años en el 0,7% de los pacientes, de entre 35-50 años en el 4,1% y > 50 años en el 95,2%. No se ha observado relación entre el periodo diagnóstico y el sexo o edad de diagnóstico. En los tres periodos evaluados no ha habido diferencias en la localización rectal (24,4%, 24,0% y 24,8%,  $p = ns$ , respectivamente) ni en la edad a diagnóstica (3,9%, 3,7% y 4,8%, en el grupo edad 35-49 años,  $p = ns$ , respectivamente). Se ha observado un incremento significativo de los estadios precoces (TNM I+II) en relación con el periodo de estudio (46,7%, 43,4% y 51,1%,  $p 0,004$ , respectivamente) y en relación con el inicio del programa de cribado (45,4% y 64,1% estadios I+II, en periodo pre y post PCPCCR,  $p 0,001$ , respectivamente). El inicio del PCPCCR ha hecho disminuir los casos de localización rectal (24,9% vs 18,7%,  $p 0,038$ , respectivamente).

**Conclusiones:** no se ha observado un aumento de CCR en individuos menores de 50 años ni de localización rectal en los últimos años. El inicio del PCPCCR ha modificado el pronóstico y la localización de los casos de CCR registrados.