



Gastroenterología y Hepatología



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

231 - HALLAZGOS EN COLON PROXIMAL Y DISTAL EN EL PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL: ESTUDIO MULTICÉNTRICO

M.H. Núñez Rodríguez¹, P. Díez Redondo¹, F. Riu², M. Cimavilla³, A. Loza⁴, L. Hernández⁴ y M. Pérez-Miranda Castillo¹

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. ²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona. ³Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Río Carrión, Palencia. ⁴Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Santos Reyes, Aranda de Duero.

Resumen

Póster con relevancia para la práctica clínica

Objetivos: El test inmunológico fecal se emplea en el cribado de CCR. El objetivo de este estudio es describir los hallazgos en colon proximal y distal en el programa de cribado de CCR con SOHi positiva y la relación entre estos hallazgos con el valor de la SOH.

Métodos: Se han incluido a 692 pacientes a los que se ha realizado colonoscopia por el programa de cribado de CCR con SOHi+ ((octubre 2016 y octubre 2018).

Resultados: Se incluyen a 692 pacientes entre 50 y 69 años, 44 son excluidos por preparación inadecuada o colonoscopia incompleta. Varones 55,2%. La TDA total es de 61,1%. La TDA en colon proximal es 36% y en colon distal es 61%. En la tabla se describen los hallazgos en ambas áreas del colon. Los valores más altos para SOH se correlación con pólipos de mayor tamaño en sigma y recto ($p = 0,022$ y $p = 0,007$), sin embargo, no hay significación estadística entre el número de pólipos por áreas y los valores de SOH. Se ha diagnosticado de CCR al 3,46% de los 692 pacientes incluidos estando localizado en colon distal en el 70% de los casos.

	Colon proximal	Colon distal
Pólipos (n)	589	988
Adenomas de bajo grado < 10 mm	323 (54,8%)	383 (38,7%)
Adenomas de alto grado ≥ 10 mm y/o componente vellosa	103 (17,5%)	325 (32,9%)
Pólipos sésiles serrados sin displasia ≥ 10 mm	29 (4,9%)	10 (1,01%)
Pólipos sésiles serrados con displasia	3 (0,5%)	6 (0,62)
Adenoma serrado tradicional	3 (0,5%)	1 (0,10%)
Adenoma sésil serrado sin displasia < 10 mm	30 (5%)	47 (4,75%)
Carcinoma	7 (1,18%)	17 (1,72%)

Conclusiones: En el programa de cribado de CCR con SOHi+: La TDA es más elevado en colon distal. Las lesiones adenomatosas avanzadas y el CCR es más frecuente en colon izquierdo. Valores de SOH elevados se correlaciona con pólipos de mayor tamaño en colon izquierdo y recto.