



TASA DE DETECCIÓN DE ADENOMAS CON POLIETILENGLICOL/ASCORBATO VERSUS PICOSULFATO SÓDICO/CITRATO MAGNÉSICO EN CRIBADO DEL CÁNCER COLORRECTAL: ENSAYO CLÍNICO PARALELO ALEATORIZADO Y CONTROLADO (ESTUDIO LOWOL)

Sonia Torres Riera¹, Anna Serradesanferm Fabregas², Àngels Pozo Fernández², Teresa Ocaña Bombardó³, Mireia Díaz Centeno⁴, Rebeca Moreira de Abreu⁴, Isabel Torá Rocamora², Liseth Rivero Sánchez^{3,5}, Sabela Carballal Ramil^{3,5}, Oswaldo Ortiz Zúñiga^{3,5}, María Daca-álvarez^{3,5} y María Pellisé Urquiza^{3,5,6}

¹Hospital Clínic de Barcelona. ²Programa de Cribaje de Cáncer de Colon, Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Clínic de Barcelona. ³Departamento de Gastroenterología, Hospital Clínic de Barcelona. ⁴Fundación Clínic para la Recerca Biomèdica (FCRB), Hospital Clínic de Barcelona. ⁵Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer, Barcelona. ⁶Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Barcelona.

Resumen

Introducción: En colonoscopias de cribado la tasa de detección de adenomas (TDA) está relacionada con incidencia y mortalidad por cáncer colorrectal. El objetivo del estudio es comparar TDA, limpieza intestinal, tolerabilidad, satisfacción y efectos adversos de 1L polietilenglicol/ascorbato (PEGA) vs. citrato magnésico/picosulfato (CMPS) en población con test de sangre oculta en heces (TSOH) en un programa de cribado.

Métodos: Ensayo clínico con sujetos de 50-69 años con TSOH positivo y posterior colonoscopia excluyendo comorbilidad grave, antecedentes de enfermedad colorrectal y colonoscopia en el último año. Los individuos fueron aleatorizados 1:1 recibiendo dosis partida de PEGA o CMPS. Se evaluó la TDA como el porcentaje de personas con mínimo un adenoma del total de sujetos, la limpieza mediante Escala de Boston y la tolerabilidad, efectos adversos y satisfacción, con un cuestionario.

Resultados: Se incluyeron 1.200 sujetos de octubre-2020 a mayo-2022. No hubo diferencias en TDA de los 2 grupos: 54% (IC95% [32,6-76,1]) con PEGA vs. 58% (IC95% [35,0-81,7]) con CMPS ($p = 0,58$). La tasa de preparación adecuada fue superior para PEGA (97,8%) vs. CMPS (92,6%) ($p < 0,001$). No se alcanzó el ciego en 2 sujetos del grupo PEGA y en 10 del grupo CMPS. Los principales efectos adversos se muestran en la tabla.

Tabla 1	1 ^a dosis			2 ^a dosis		
	PEGA %	CMPS %	P-valor	PEGA %	CMPS %	P-valor
Náuseas	28.8	9.1	<0.001	45.1	12.5	<0.001
Vómitos	2.2	0.7	0.050	14.5	1.8	<0.001
Dolor abdominal	29.7	25.2	0.129	27.4	15.4	<0.001
Distensión abdominal	50.2	40.5	0.003	47.9	30.9	<0.001
Mareos	7.3	7.4	0.948	19.3	6.9	<0.001
Boca seca	30.1	20.7	0.001	42.7	21.6	<0.001
Mal sabor de boca	30.3	11.8	<0.001	41.0	13.2	<0.001

Conclusiones: Los 2 productos presentan TDA similares. Aunque la calidad de la preparación fue superior en el grupo PEGA, la tolerabilidad y satisfacción fue mejor en el grupo CMPS.