



O-338 - EL CRIBADO POBLACIONAL MEJORA LOS FACTORES PRONÓSTICOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN EL CÁNCER COLORRECTAL

M. Mengual Ballester, E. Pellicer Franco, J.L. Aguayo Albasini, G. Valero Navarro, V. Soria Aledo, J.A. García Marín, M.Á. Verdú Fernández y E. González Sánchez-Migallón

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: El diagnóstico del cáncer colorrectal (CCR) a partir de la clínica se hace en etapas demasiado tardías, siendo la estrategia para reducir su mortalidad la detección precoz y la extirpación de lesiones preneoplásicas y neoplásicas en sus estadios más tempranos, antes incluso de que aparezcan los primeros síntomas, mediante las campañas de cribado.

Objetivos: Demostrar que los pacientes intervenidos de CCR diagnosticados mediante campaña de cribado presentan factores pronósticos anatomopatológicos más favorables que los diagnosticados en fase sintomática.

Métodos: Se toman como muestra todos los pacientes intervenidos de forma programada de CCR en el Hospital J.M. Morales Meseguer, entre 2004 -2010, y se comparan dos grupos: uno diagnosticado a partir de la clínica y otro a través de una campaña de cribado. Se comparan las características anatomopatológicas: tamaño tumoral, nivel de invasión del tumor en la pared, afectación ganglionar, perineural y linfovascular, estadiaje tumoral y grado de diferenciación.

Resultados: Los pacientes del cribado presentan frente a los sintomáticos tumores de menor tamaño (84% vs 69,55% menores de 5 cm), menor nivel de invasión en la pared (36% T0-1 vs 9,02%), menor afectación ganglionar (72% N0 vs 58,76%), menor invasión vascular 7,20% vs 15,22%), perineural (6,4% vs 20,70%) y menor estadiaje TNM (50,40% 0-I vs 18,58).

Conclusiones: Los pacientes diagnosticados de CCR a través de una campaña de cribado presentan tumores con características anatomopatológicas más favorables que aquellos en los que el diagnóstico se hace a partir de la aparición de síntomas.