



OR-053 - DISMINUCIÓN DE LA REALIZACIÓN DE TEST SANGRE OCULTA EN HECES Y SU REPERCUSIÓN EN EL ESTADIO Y PRESENTACIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

Becerra Toro, José Antonio; Rodríguez Lora, Enrique; Martín García de Arboleya, Rocío; Martínez Mojarro, Rocío; Balongo García, Rafael

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Objetivos: La pandemia COVID-19 ha supuesto un gran impacto para el sistema sanitario debido primero, al alto precio humano y, segundo, a las consecuencias de demorar ciertas patologías debido a la redistribución de recursos, desde el punto de vista terapéutico y preventivo, como en el cáncer colorrectal (CCR), parándose su estrategia de prevención secundaria como el test sangre oculta en heces (SOH) durante el periodo pandemia. La disminución en su realización ha provocado una disminución clara en el diagnóstico de pacientes con CCR, no conociendo muy bien las consecuencias a medio y largo plazo que podrá acarrear. Realizamos un estudio para visualizar el impacto de la pandemia en la disminución en el test SOH y su repercusión en el estadio al diagnóstico y su forma de presentación, urgente o programada.

Métodos: Se realiza un estudio de cohortes retrospectivo estudiando los pacientes con diagnóstico de CCR en el hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, en el periodo comprendido entre marzo y septiembre 2019 (periodo prepandemia) y marzo y septiembre 2020 (periodo pandemia). Se analizarán 126 pacientes en el periodo prepandemia y 95 pacientes en el periodo pandemia, evaluando el impacto de la reducción en la realización del test SOH en el estadio al diagnóstico y su posible presentación como urgencia quirúrgica, realizando un análisis estadístico multivariante comparativo.

Resultados: En el grupo prepandemia se observa que un 66% de los pacientes realizaron un test SOH, mientras que en el grupo pandemia un 44%, observando una disminución cercana al 22%, siendo estadísticamente significativo con una $p = 0,001$. Se observa entre el grupo prepandemia y el grupo pandemia una disminución de los pacientes diagnosticados en estadios precoces (I y II). En el grupo prepandemia el 30% de los pacientes estarían en un estadio I y un 21% en estadio II, mientras que en el grupo pandemia el 19% estaría en estadio I y el 15% en estadio II. El 28% de los pacientes del grupo prepandemia estarían en un estadio III mientras que el 31% de los pacientes del grupo pandemia estarían en el estadio III. El 8% y el 7% de los pacientes el grupo prepandemia y pandemia, respectivamente, estarían en el estadio IV. Estas diferencias observadas son estadísticamente significativas con una $p = 0,012$. Se observa una disminución de la cirugía programada y un aumento de la cirugía urgente, siendo esta diferencia estadísticamente significativa, con una $p = 0,007$. En el grupo prepandemia el 96% de las intervenciones fueron

programadas, siendo urgentes el 4%, mientras que en el grupo pandemia fueron el 84% y urgentes el 16%. **Conclusiones:** El impacto de la pandemia COVID-19 en el programa de prevención de CCR mediante el test SOH, en nuestra área hospitalaria, ha presentado un impacto en el estadio al diagnóstico, presentándose en estadios más avanzados, así como la disminución de la realización de cirugías programadas se traduce en un aumento de las intervenciones urgentes.