



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-389 - IMPACTO DEL PROGRAMA DE CRIBADO EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER COLORRECTAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

Pereira Grillo, Juan José; Muñoz Núñez, Isabel María; Córdoba López, Javier Rafael; Plata Pérez, Ignacio

Hospital Santa Ana de Motril, Motril.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es el más frecuentemente diagnosticado en la población española sin distinción de sexos (15% del total), y la segunda causa de muerte por cáncer. El principal factor de riesgo es la edad, siendo el 90% de los casos diagnosticado en mayores de 50 años. El pronóstico está directamente asociado a lo precoz del diagnóstico, lo cual aumenta la posibilidad de reseccabilidad y disminuye el riesgo de diseminación a distancia, sin embargo, en estadios precoces se presenta de forma asintomática, por lo que se ha diseñado un programa de cribado, el cual en nuestra región se ha iniciado en el año 2018, y consiste en realizar a personas mayores de 50 años un test de sangre oculta en heces cada 5 años y en caso de ser positivo realizar una colonoscopia diagnóstica y en algunos casos curativa.

Objetivos: Analizar el impacto que ha tenido el programa de cribado de cáncer colorrectal en el diagnóstico precoz del mismo.

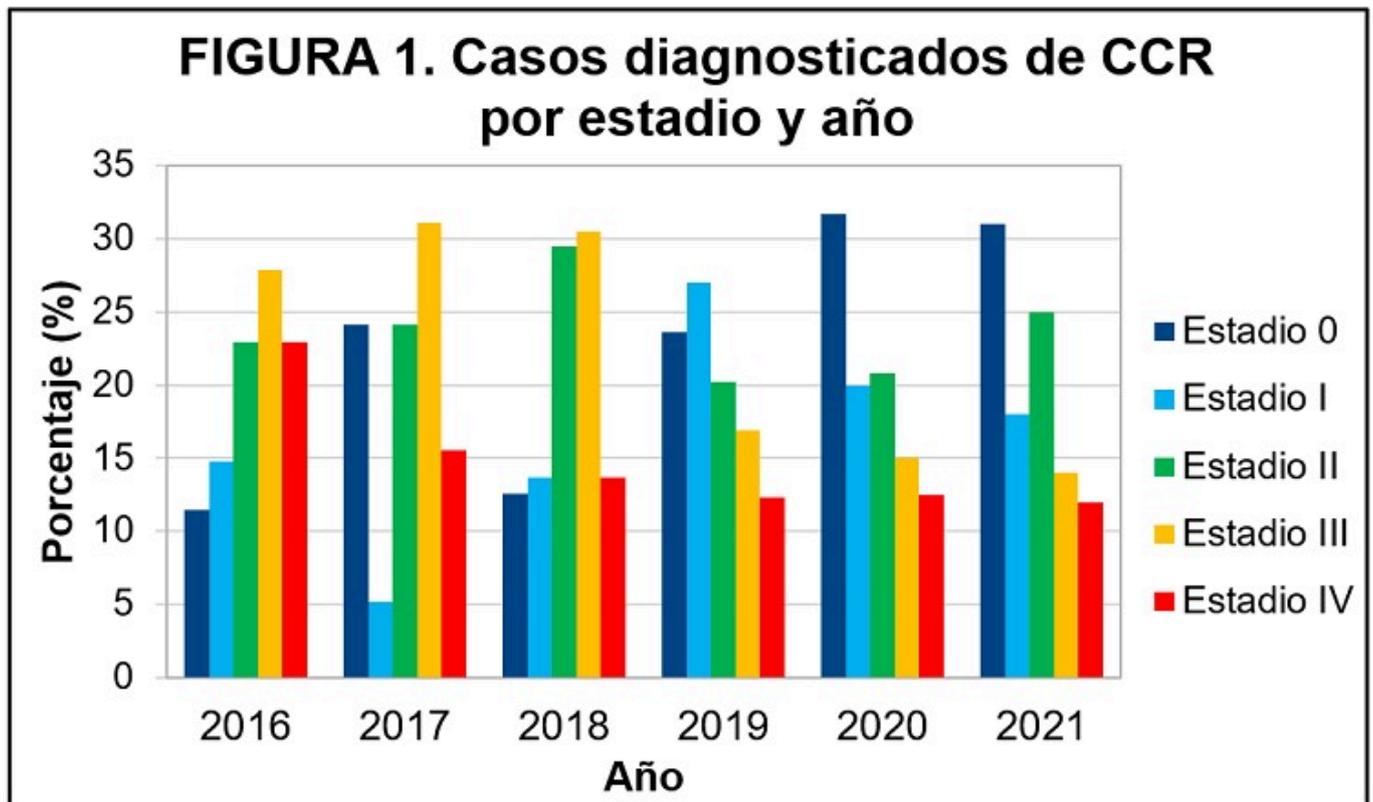
Métodos: Entre el 01/01/2016 y el 31/12/2021 se han diagnosticado 523 pacientes de CCR en nuestro hospital. Hemos agrupado los casos según el año y estadio al diagnóstico (tabla) y comparamos la incidencia de cada uno. Para el estadiaje de los casos precoces (estadio 0) que no precisaron intervención quirúrgica y se les realizó seguimiento endoscópico y tomamos como referencia el resultado de la anatomía patológica tomada en la colonoscopia; en los pacientes que se realizó resección colónica el estadiaje se realizó en función al resultado definitivo de la pieza quirúrgica y las pruebas radiológicas; y en los estadios avanzados que se consideraron irresecables nos fundamentamos en las pruebas radiológicas y analíticas.

Casos diagnosticados de CCR por estadio y año

Estadio	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0	7 (11,5%)	14 (24,1%)	12 (12,6%)	21 (23,6%)	38 (31,7%)	31 (31%)
I	9 (14,8%)	3 (5,2%)	13 (13,7%)	24 (27%)	24 (20%)	18 (18%)
II	17 (27,9%)	14 (24,1%)	28 (29,5%)	18 (20,2%)	25 (20,8%)	25 (25%)
III	14 (22,9%)	18 (31,1%)	29 (30,5%)	15 (16,9%)	18 (15%)	14 (14%)
IV	14 (22,9%)	9 (15,5%)	13 (13,7%)	11 (12,3%)	15 (12,5%)	12 (12%)

Resultados: Evidenciamos un aumento progresivo de los casos diagnosticados precozmente

(estadio 0) y de los casos resecables de bajo riesgo (estadios I y II) a partir del año 2018 en comparación con los años previos, así mismo se evidencia la disminución de los estadios más avanzados (III y IV) (fig.).



Conclusiones: El programa de cribado de CCR es una estrategia que permite realizar un diagnóstico más precoz de lesiones premalignas y neoplasias establecidas en población de riesgo, lo cual se traduce en un aumento de la supervivencia y disminución la mortalidad asociada. Sin embargo, en la actualidad al ser un programa relativamente nuevo aún está en proceso de promoción y aceptación por la población, ya que solo se le ha realizado a un 25% de las personas que han sido invitadas, por lo que su potencial es aún mayor.