



P-032 - INFLUENCIA DEL CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL. ¿APORTA BENEFICIOS?

Veleda Belanche, Sandra; Sánchez González, Javier; Choolani Bhojwani, Ekta; Acebes García, Fernando; Marcos Santos, Pablo; Bueno Cañones, Alejandro David; Simó Fernández, Vicente; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro análisis ha sido evaluar la influencia del programa de cribado de CCR en el estadiaje anatomopatológico de los tumores y en las complicaciones posoperatorias.

Métodos: Se ha procedido al análisis retrospectivo de base prospectiva consecutiva sobre 230 variables de todos los casos de CCR intervenidos durante el periodo comprendido entre enero de 2014 y diciembre de 2021 en el HURH de Valladolid. Se compararon los grupos de no cribado (NC) y cribado (C) en función variables demográficas preoperatorias y resultados intra y posoperatorios.

Resultados: Se han intervenido 997 pacientes de CCR, de los cuales 183 (18,4%) fueron diagnosticados por *screening* y 814 (81,6%) presentaban clínica previamente al diagnóstico. Los pacientes del grupo C presentaron una edad media, ASA, IMC significativamente menor que los del grupo NC ($p < 0,05$), con niveles preoperatorios de hemoglobina, albúmina, prealbúmina mayores y PCR menor ($p < 0,05$). El abordaje mínimamente invasivo (CMI) se empleó en el 79,8% (146/183) del grupo C y en el 57,7% (470/814) en el grupo NC ($p < 0,001$). La tasa global de complicaciones fue mayor en el grupo NC (32,8 vs. 25,1%, $p < 0,05$), pero al desglosar las complicaciones en función de su Clavien-Dindo, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos. El grupo NC presentó estadios más avanzados (estadios III y IV) (40,2 vs. 22%, $p < 0,001$). No hubo diferencias en cuanto a la tasa de fuga anastomótica, reintervención o estancia posoperatoria.

Conclusiones: Los pacientes derivados del programa de cribado de CCR presentan mejores condiciones preoperatorias. En general, la tasa de complicaciones posoperatorias es mayor en pacientes con clínica preoperatoria, así como un estadiaje anatomopatológico más avanzado. La ampliación del programa de cribado a otros grupos de edad, así como una implantación más eficaz podría traducirse en una mejora de los resultados en el tratamiento del CCR.