



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 180 - EL CÁNCER COLORRECTAL, TIEMPOS DE ACCIÓN: REVISIÓN DE 2 AÑOS

Á.M. Montero Moretón<sup>1</sup>, L. Cabezudo Molleda<sup>2</sup>, R. Bonoso Criado<sup>1</sup>, E. González de Castro<sup>1</sup>, L.F. Aguilar Argeñal<sup>1</sup>, F. Santos Santamarta<sup>1</sup>, M. Cimavilla Román<sup>1</sup>, M. Antolín<sup>1</sup>, M. Curieses Luengo<sup>1</sup>, L. Pérez Citores<sup>1</sup>, I. Peñas Herrero<sup>1</sup>, B. Moreira da Silva<sup>1</sup>, J. Santos Fernández<sup>1</sup>, F. Rancel Medina<sup>1</sup>, J. Barcenilla Laguna<sup>1</sup>, A.G. Pérez Millán<sup>1</sup> y A. Aguado de Benito<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Aparato Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna; <sup>3</sup>Servicio de Cirugía General, Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

### Resumen

**Introducción:** Las guías de práctica clínica del diagnóstico y prevención del cáncer colorrectal actuales insisten en la necesidad de una sospecha temprana para un diagnóstico precoz. La instauración del programa de cribado mediante sangre oculta en heces (SOH) ha demostrado una precocidad en el diagnóstico, sin embargo, gran parte de los casos van a presentarse en pacientes sintomáticos. Mejorar los tiempos de intervalo entre la aparición de clínica, el diagnóstico e inicio de tratamiento son clave para un mejor pronóstico. Así mismo es importante valorar la repercusión que ha tenido en estos plazos la crisis sanitaria provocada por el SARS-CoV-2.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y comparativo de los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal en 2019 y 2020 en un hospital de tercer nivel. Se analizaron los plazos entre día de consulta de síntoma guía (rectorragia, síndrome constitucional, anemia...) o detección de SOH, realización de colonoscopia y día de inicio del tratamiento correspondiente (cirugía, quimioterapia, endoscópico).

**Resultados:** En 2019 se diagnosticaron 166 casos de cáncer colorrectal, 116 en 2020. En Atención Primaria, el plazo entre presencia de síntomas y realización de colonoscopia fue de 42 días de media en 2019, 51,7 en 2020; si se solicitó por SOH positiva, en 2019 se realizó en una media de 66,46 días y 90,5 en 2020. En las consultas de Aparato Digestivo el plazo por SOH positiva (procedente o no del programa de cribado) fue 62,8 y 59,7 días en 2019 y 2020 respectivamente; solicitándose por síntomas, 33,4 y 23,4 días de media. Desde la unidad de diagnóstico rápido de Medicina Interna, el tiempo de demora fue de 24,6 días de media en 2019 y 17,9 en 2020. En los casos hospitalizados al momento de la consulta se realizó estudio endoscópico en 3,5 días de media en ambos periodos; en 11 casos en 2019 y 9 en 2020 no se realizó colonoscopia diagnóstica ya que precisaron cirugía urgente por perforación u obstrucción. El tiempo entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento fue de 37,5 días de media en 2019 y 28,67 en 2020.

**Conclusiones:** A pesar de la crisis sanitaria por el SARS-CoV-2, los plazos entre consulta y diagnóstico se han mantenido similares a excepción de una mayor demora en pacientes derivados desde Atención Primaria, mientras que en la Unidad de Diagnóstico rápido se ha abreviado dicho plazo. Sin embargo, independientemente de la procedencia, no se ha objetivado un retraso en el

tratamiento una vez realizado el diagnóstico, instaurándose en aproximadamente un mes de media. Importante destacar, con el presente estudio, la importancia de un análisis periódico de los plazos diagnósticos en el cáncer colorrectal para favorecer el diagnóstico precoz y por ello un mejor pronóstico.