



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 175 - EL TEST INMUNOLÓGICO DE SANGRE OCULTA EN HECES FACILITA UN USO RACIONAL Y SEGURO DE RECURSOS DURANTE LA EVALUACIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE CÁNCER COLORRECTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA. REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS

N. Pin Vieito<sup>1,2</sup>, C. Tejido Sandoval<sup>1,2</sup>, N. de Vicente Bielza<sup>1,2</sup> y J. Cubiella Fernández<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Gastroenterología, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica Galicia Sur, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd) Ourense.

### Resumen

**Introducción:** El uso del test de sangre oculta en heces inmunológico (SOHi) en pacientes sintomáticos que consultan en atención primaria puede mejorar el uso de recursos reduciendo el flujo de derivaciones hacia atención especializada sin que ello afecte al diagnóstico de cáncer colorrectal (CCR).

**Objetivos:** Realizar una revisión sistemática y metanálisis de los trabajos que evalúan la precisión diagnóstica de SOHi en esa situación.

**Métodos:** Dos investigadores revisaron de forma independiente las bases de datos MEDLINE y EMBASE, ampliando la búsqueda a la bibliografía y autores de trabajos considerados relevantes. Se incluyeron todos los estudios transversales que aportaron información sobre la precisión diagnóstica de SOHi para detectar CCR en pacientes con síntomas digestivos que consultan en atención primaria. La extracción de datos se realizó de forma independiente y se evaluó la calidad de los artículos mediante la herramienta QUADAS-2. Se empleó el modelo normal bivariado para sintetizar la evidencia disponible. Se determinó la heterogeneidad por medio del estadístico Q de Cochran, evaluando sus causas por medio de procedimientos de meta-regresión. Analizamos la precisión diagnóstica en los diferentes puntos de corte evaluados.

**Resultados:** Se incluyeron 23 estudios observacionales acumulando una muestra de 69.536 pacientes (49,0-64,6% mujeres) con un rango de edad media entre 59 y 67 años. Cuatro estudios (n = 19.261) describieron las características de 47 (0,2%) pacientes sintomáticos con CCR y un valor de SOHi por debajo del umbral de 10 µg Hb/g heces. El 51,3% y el 54,3% de esos pacientes presentaban un CCR localizado proximal al ángulo esplénico y anemia respectivamente. Se apreció una asociación significativa (p 0,02) entre esta localización y el envejecimiento en las mujeres a diferencia del sexo masculino (p 0,7).

**Precisión diagnóstica del test inmunológico de sangre oculta en heces para detectar cáncer colorrectal según el umbral.**

Variable	Umbral ( $\mu\text{g}$ Hb/g heces)			
	LD	$\geq 10$	$\geq 20$	$\geq 150$
Estudios	11	15	5	6
N	41,338	48,872	24,187	34,691
Prevalencia CCR	1.1%-6.2%	0.9%-5.5%	1.1%-5.5%	1.1%-5.5%
Sensibilidad†	93.4 (88.0-96.4)	87.2 (81.0-91.6)	84.1 (78.6-88.4)	64.1 (57.8-69.9)
Especificidad†	76.9 (67.7-84.0)	84.4 (79.4-88.3)	86.6 (75.6-93.1)	95.0 (91.2-97.2)
RV positivo§	4.03 (2.91-5.60)	5.57 (4.28-7.26)	6.29 (3.46-11.47)	12.70 (7.65-21.10)
RV negativo§	0.09 (0.05-0.15)	0.15 (0.10-0.22)	0.18 (0.14-0.23)	0.38 (0.33-0.44)
DOR§	46.64 (28.08-77.49)	36.77 (23.51-57.51)	34.37 (19.99-59.10)	33.56 (21.32-52.82)
AUC	0.93	0.92	0.90	0.82

† Los valores se expresan como porcentajes y su intervalo de confianza al 95%; § Los valores se expresan como números absolutos y su intervalo de confianza al 95%; AUC, área bajo la curva; DOR, razón de ventajas de diagnóstico; LD, límite de detección; RV, razón de verosimilitud.

**Conclusiones:** El test de SOHi es la prueba de elección para evaluar los pacientes con síntomas de reciente aparición en atención primaria.