



Gastroenterología y Hepatología



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

EFECTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE CÁNCER COLORRECTAL

L. Medina-Prado¹, N. Sala-Miquel¹, M. Aicart-Ramos², M. Ponce³, O. Ortíz⁴, L. Aguilera⁵, P. Díez⁶, A. Seoane⁷, M.J. Domper Arnal⁸, Ó. García Bernardo⁹, M. Muñoz Tornero¹⁰, M. Bustamante¹¹, B. Balleste Peris¹², P. Esteban¹³, M. Jiménez¹⁴, M. Albert Carrasco¹⁵, J. Lucas¹⁶, E. Valdivieso¹⁷, A. López¹⁸, M. Solano¹⁹, J. Tejedor²⁰, M. Trelles²¹, C. Sanjuan²² y R. Jover¹

¹Hospital General Universitario de Alicante. ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid. ³Hospital Clínico de Valencia. ⁴Hospital Clinic de Barcelona. ⁵Hospital Vall d'Hebron, Barcelona. ⁶Hospital Río Ortega, Valladolid. ⁷Hospital del Mar, Barcelona. ⁸Hospital Clínico Lozano Blesa, Zaragoza. ⁹Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ¹⁰Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia. ¹¹Hospital La Fe, Valencia. ¹²Hospital Joan XXIII, Tarragona. ¹³Hospital Morales Meseguer, Murcia. ¹⁴Hospital Universitario de la Princesa, Madrid. ¹⁵Hospital Josep Trueta, Girona. ¹⁶Hospital Universitario Fundación Alcorcón. ¹⁷Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. ¹⁸Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia. ¹⁹Comarcal de Alcañiz. ²⁰Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ²¹Hospital Comarcal de Inca. ²²Hospital Galdakao Usansolo, Vizcaya.

Resumen

Introducción: La pandemia por el virus SARS-CoV-2 ha impactado de forma importante sobre el diagnóstico de cáncer colorrectal (CCR), lo que podría traducirse en un estadiaje más avanzado y peor pronóstico en comparación con la etapa previa de la pandemia.

Objetivos: Conocer el impacto de la pandemia por la COVID-19 en el estadio al diagnóstico de CCR y el tratamiento recibido por estos pacientes.

Métodos: Estudio multicéntrico de cohortes prospectivo en el que se incluyen todos los pacientes > 18 años, diagnosticados de CCR entre el 13-03-2019 (un año previo a la pandemia) hasta el 20-06-2021 (un año tras el confinamiento) pertenecientes a 22 centros a nivel nacional. Se comparan dos periodos de tiempo: prepandémico, desde el 13-03-19 al 13-03-20 y post-pandémico, desde 14-03-20 al 20-06-21 (periodo de estado de alarma).

Resultados: Se diagnosticaron un total de 5.205 CCR en el periodo de estudio. En el periodo prepandémico se diagnosticaron 2.886 casos de CCR, frente a 2.319 en el periodo pospandémico, 415 durante el confinamiento, y 1,904 entre el 20-06-20 hasta 20-6-21, lo que supone un descenso del 34% en el número de casos diagnosticados un año antes y después del periodo de confinamiento. El 63% de los casos diagnosticados correspondieron a hombres y la edad media al diagnóstico fue de 71,1 ± 12,3 años. La indicación más frecuente de la colonoscopia para el diagnóstico de CCR fue la aparición de síntomas en el 73,6% de los casos en el periodo pre-pandémico, este porcentaje subió al 82,2% en el periodo postpandémico. En cambio, los diagnósticos en el programa de cribado poblacional se redujeron desde el 21% de casos en el periodo prepandémico al 12,9% en el pospandémico (p < 0,05). No hubo diferencias en la proporción de pacientes diagnosticados en

estadios precoces (I y II) (46,2 vs. 46,4%) o estadios avanzados (III y IV) (48 vs. 48,2%) entre el periodo pre y pospandémico. Analizando cada estadio de forma individual, se diagnosticaron más tumores en estadio I en el periodo prepandémico (22%) que en el post-pandémico (19,6%); $p = 0,033$. No hubo diferencias para el resto de estadios. Respecto al tratamiento, una mayor proporción de pacientes recibió tratamiento quirúrgico en el periodo prepandémico (79,6%) que en el pospandémico (76%); $p = 0,001$. Además, una mayor proporción de pacientes recibió tratamiento quimio/radioterápico adyuvante o neoadyuvante con intención curativa en el periodo prepandémico (88,5%) que en el pospandémico (85,7%); $p = 0,003$.

Conclusiones: La pandemia por el virus SARS-CoV-2 ha provocado un descenso en el número de pacientes diagnosticados de CCR y en la proporción de pacientes diagnosticados en los programas de cribado. Además, se ha producido un descenso tanto en los casos diagnosticados en estadio I como de la proporción de pacientes que reciben tratamiento con intención curativa. En futuros estudios se podrá valorar el efecto de la pandemia sobre la mortalidad.