



# Gastroenterología y Hepatología



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

## P-162 - PAPEL DE LAS ESTATINAS EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER COLORRECTAL

G. Ibáñez-Sanz<sup>1,2</sup>, E. Guinó<sup>1,3</sup>, M.Á. Quijada-Manuitt<sup>4</sup>, C. Pontes<sup>5</sup>, R. Morros<sup>4</sup>, L. de la Peña<sup>2</sup>, V. Pérez<sup>2</sup>, E. Coria<sup>2</sup>, A. Barris<sup>6</sup>, M.C. Martín<sup>7</sup>, L. Rodríguez-Alonso<sup>2</sup>, A. García Rodríguez<sup>7</sup>, Á. Blasco<sup>6</sup>, A.B. Vega-López<sup>7</sup>, A. Berrozpe<sup>2</sup>, S. Serna<sup>2</sup>, B. Peinado<sup>2</sup>, A. Soriano<sup>2</sup>, D. Camacho<sup>6</sup> y V. Moreno<sup>1,3,8</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Biomarcadores y Susceptibilidad, Institut Català d'Oncologia-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat. <sup>2</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat. <sup>3</sup>CIBER Epidemiología y Salud Pública, CIBERESP, Madrid. <sup>4</sup>Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol, Barcelona. <sup>5</sup>Departamento de Farmacología, de Terapéutica y de Toxicología, Unidad Docente Parc Taulí, Universitat Autònoma, Sabadell. <sup>6</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí. <sup>7</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital de Viladecans. <sup>8</sup>Departamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina, Universitat de Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Hay un largo debate sobre si las estatinas, fármacos inhibidores de la enzima hidroximetilglutaril-CoA reductasa, tienen propiedades quimiopreventivas contra el cáncer colorrectal (CCR), pero hasta ahora los resultados siguen siendo controvertidos.

**Objetivos:** Evaluar la asociación entre CCR y la exposición crónica a las estatinas. Se analizó la relación dosis-respuesta en términos de duración de la exposición y de dosis acumulada. Se analizó el efecto según el tipo de estatina, lipofilicidad y la potencia del efecto hipolipemiente, así como la asociación a la localización del tumor (colon o recto).

**Métodos:** Es un estudio de casos y controles, emparejados por bloques de edad, sexo y equipo de atención primaria. Se utilizó información procedente del Sistema de Información para el Desarrollo de la Investigación en Atención Primaria (variables clínicas, de laboratorio y medicación prescrita) del periodo 2010-2015. Se incluyeron 129.117 controles y 25.836 casos de CCR diagnosticados entre los años 2010 y 2015. Un total de 66.385 individuos (42,6%) tomaban estatinas. Se emplearon modelos de regresión logística ajustados por potenciales variables confusoras y se estimaron las odds ratio y sus intervalos de confianza del 95%.

**Resultados:** El uso de estatinas no resultó tener efecto protector de CCR en el análisis multivariante (OR = 0,99; IC95% 0,93-1,05, p = 0,66). La estatina más usada fue simvastatina (n = 40,584, 61,1%), seguida de atorvastatina (n = 20,839; 31,4%). No se observaron diferencias según el sexo, la edad, la duración de exposición, la dosis acumulada o el tipo de estatina. En el análisis estratificado por localización se observó que las estatinas eran protectoras para el cáncer de recto (OR recto ajustada = 0,87; IC95% 0,80-0,95; OR colon ajustada = 1,01; IC95% 0,95-1,08).

**Conclusiones:** Las estatinas no tienen un efecto quimiopreventivo en cáncer de colon, pero podrían

tener cierto efecto en el recto.