



Gastroenterología y Hepatología



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

O-11 - VALOR PREDICTIVO DE LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA FECAL (HBF) EN RONDAS CONSECUTIVAS DE UN PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER COLORRECTAL (PCPCCR)

L. Carot¹, M. González¹, C.F. Enríquez¹, C. Hernández², J.M. Auge³, C. Álvarez-Urturi¹, F. Macià², A. Castells⁴, M. Andreu¹ y X. Bessa en representación PROCOLON

¹Servicio de Digestología; ²Servicio de Epidemiología y Evaluación, Parc de Salut Mar, Barcelona. ³Centro de Diagnóstico Biomédico, Bioquímica y Genética Molecular; ⁴Servicio de Digestología y CIBEREHD, Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La determinación Hbf mediante un test de sangre en heces inmunológico permite obtener un resultado cuantitativo, no obstante, la indicación de colonoscopia está determinada por un punto de corte preestablecido. La valoración del riesgo en base a los resultados cuantitativos de Hbf en rondas previas, podría ayudar a optimizar los recursos de un PCPCCR.

Objetivos: Evaluar los riesgos de presentar una lesión de alto riesgo en participantes con un resultado negativo previo a los niveles de Hbf en rondas consecutivas previas de un PCPCCR.

Métodos: Análisis de tres rondas del PCPCCR Litoral Mar-Eixample. Punto de corte positividad del test: 20 ugHb/g heces (= 100 ng Hb/ml buffer). Los resultados negativos Hbf en rondas previas se han categorizado en 0, 1-9 y ≥ 10 ugHb/g. Se ha evaluado el valor predictivo del nivel Hbf basal y los niveles Hbf previos en rondas consecutivas mediante regresión logística ajustada por edad y sexo. Variable final: lesión alto riesgo (LAR) definida como CCR y/o ≥ 5 adenomas/serrados y/o tamaño ≥ 20 mm). Análisis global y estratificado por edad (0-59 vs 60-70 años) y sexo.

Resultados: El valor Hbf basal negativo se ha evaluado en 4923 participantes con resultado positivo en 2^a o 3^a ronda. El valor Hbf en rondas consecutivas se ha evaluado en 1.771 participantes con resultado negativo en 1^a y 2^a ronda y positivo 3^a ronda. Los participantes con un valor basal Hbf ≥ 10 ugHb/g heces tienen un riesgo 14,7% veces superior de desarrollar una LAR en rondas posteriores respecto un valor basal Hbf = 0 ugHb/g (22,2% vs 7,5%, $p < 0,0001$) (OR 2,09; IC95% 1,71-2,56 y OR 3,54; IC95% 2,70-4,63 para Hbf basal 1-9 y ≥ 10 ugHb/g, respecto Hbf 0 ugHb/g). Los participantes con niveles Hbf ≥ 10 ugHb/g en dos rondas consecutivas tienen 6,9 veces mayor riesgo de presentar una LAR respecto a los participantes con Hbf = 0 ugHb/g en 2 rondas consecutivas ($p < 0,001$). Los varones mayores de 60 años presentan el mayor riesgo de LAR frente la persistencia Hbf ≥ 10 ugHb/g en rondas consecutivas (OR 28,75; IC95% 5,00-165,55).

Conclusiones: Los niveles basales y consecutivos Hbf son factores predictivos independientes de LAR y podrían ser utilizados en determinar estrategias personalizadas de cribado.