



## 162 - PARÁMETROS DE CALIDAD DE LA COLONOSCOPIA EN UN PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER COLORRECTAL (PCPCCR). ¿MANTENEMOS LA CALIDAD EN RONDAS CONSECUTIVAS?

G. Pagano<sup>1</sup>, L. Carot Bastard<sup>1</sup>, M. González Vivó<sup>1</sup>, C. Álvarez-Urturi<sup>1</sup>, C. Hernández Rodríguez<sup>2</sup>, M. Andreu Garcia<sup>1</sup> y X. Bessa Caserras<sup>1</sup>, en representación PROCOLON

<sup>1</sup>Servicio de Digestivo; <sup>2</sup>Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El mantenimiento de los parámetros de calidad de la colonoscopia en rondas consecutivas es fundamental para el éxito de un PCPCCR. La tasa de detección de adenomas (ADR) es uno de los principales parámetros de calidad, si bien se han propuesto otros parámetros como los adenomas por colonoscopia (APC) o por participante (APP). No existen datos de estos parámetros en rondas consecutivas de un PCPCCR basado en una prueba de sangre oculta de heces inmunológico (SOHi). **Objetivos:** Evaluar el efecto de las rondas consecutivas de un PCPCCR basado en un test SOHi sobre los principales parámetros de calidad de la colonoscopia de cribado.

**Métodos:** Análisis de las colonoscopias en 3 rondas de PCPCCR Barcelona (Eixample/Litoral Mar) tras un test SOHi+. Todas las colonoscopias fueron completas y con una preparación adecuada. Definiciones: ADR, SDR, AADR y ASDR: porcentaje de colonoscopias que detecta al menos un adenoma, un pólipo serrado, un adenoma avanzado (displasia alto grado, componente de veloso o tamaño  $\geq 10$  mm) o un pólipo serrado avanzado (displasia alto grado o tamaño  $\geq 10$  mm), respectivamente. APC (adenomas por colonoscopia) número de adenomas dividido por el total número total colonoscopias, APP (adenoma por participante positivo) número de adenomas dividido por el total colonoscopias donde se detecta al menos un adenoma.

**Resultados:** Se han evaluado tres rondas de cribado, con un total de 11.552 colonoscopias (Ronda 1: 3.746, Ronda 2: 3.624, y Ronda 3: 4.182). Los resultados se muestran en la figura.

| Parámetro | R1          | R2          | R3          | p      |
|-----------|-------------|-------------|-------------|--------|
| ADR       | 57.3%       | 53.2%       | 55.7%       | 0.001  |
| SDR       | 3.7%        | 4.8%        | 5.0%        | 0.01   |
| AADR      | 32.9%       | 24.9%       | 25.2%       | 0.0001 |
| ASDR      | 1.7%        | 2.2%        | 2.1%        | 0.31   |
| pADR *    | 26.4%       | 27.6%       | 32.2%       | 0.0001 |
| pSDR *    | 1.7%        | 2.6%        | 3.4%        | 0.0001 |
| pAADR *   | 8,0%        | 6.8%        | 8.8%        | 0.008  |
| pASDR *   | 0.5%        | 0.7%        | 1.3%        | 0.001  |
| APC       | 1.32 ± 1.78 | 1.25 ± 1.83 | 1.38 ± 1.93 | 0.015  |
| APP       | 2.30 ± 1,80 | 2.36 ± 1.93 | 2.48 ± 2.0  | 0.009  |

\* Localización proximal ángulo de esplénico

**Conclusiones:** Los parámetros de calidad de la colonoscopia se mantienen por encima de los estándares en rondas consecutivas de un PCPCCR. En rondas consecutivas se detectan menos adenomas avanzados, probablemente por el efecto del primer cribado. En rondas consecutivas se ha aumentado la detección de lesiones serradas.