



Gastroenterología y Hepatología



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

208 - EVOLUCIÓN DE LOS CASOS DE CÁNCER COLORRECTAL (CCR) EN LOS ÚLTIMOS AÑOS: ¿HAN AUMENTADO LOS CASOS DE CCR EN JÓVENES Y DE LOCALIZACIÓN RECTAL? DATOS DE REGISTRO DE TUMORES HOSPITALARIO

J.C. Balboa, G. Pagano, L. Carot, C. Álvarez y X. Bessa

Servicio de Digestivo, Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La incidencia de cáncer colorrectal (CCR) ha disminuido constantemente en personas mayores de 50 años, en gran parte a causa del programa de cribado. Sin embargo, las tasas de incidencia han aumentado rápidamente en adultos jóvenes (< 50 años), lo que plantea la cuestión de si el CCR joven es una patología diferente.

Objetivos: Evaluar si ha habido un aumento en la incidencia de CCR joven y si existen diferencias en la localización y estadio tumoral.

Métodos: Análisis retrospectivo de casos de CCR del Registro de tumores del Hospital del Mar de Barcelona de los últimos 15 años (2003-2018). Se definieron tres periodos diagnósticos (2003-2008, 2008-2013 y 2014-2018) y tres grupos de edad (< 35 años, 35-50 años y > 50 años). Se evaluó el impacto del inicio del programa de cribado poblacional CCR (PCPCCR).

Resultados: Se identificaron en el registro 3.267 tumores de colon (95,7% CCR, 2% neuroendocrinos y 1,8% escamosos anales). De los 3125 pacientes con CCR, el 60% eran varones y la edad media de presentación fue $70,8 \pm 12$ años. En 15 (0,5%) de los casos se diagnosticó Síndrome de Lynch. El 26% de los casos se localizó en recto, y la edad al diagnóstico fue de < 35 años en el 0,7% de los pacientes, de entre 35-50 años en el 4,1% y > 50 años en el 95,2%. No se ha observado relación entre el periodo diagnóstico y el sexo o edad de diagnóstico. En los tres periodos evaluados no ha habido diferencias en la localización rectal (24,4%, 24,0% y 24,8%, $p = ns$, respectivamente) ni en la edad a diagnóstica (3,9%, 3,7% y 4,8%, en el grupo edad 35-49 años, $p = ns$, respectivamente). Se ha observado un incremento significativo de los estadios precoces (TNM I+II) en relación con el periodo de estudio (46,7%, 43,4% y 51,1%, $p < 0,004$, respectivamente) y en relación con el inicio del programa de cribado (45,4% y 64,1% estadios I+II, en periodo pre y post PCPCCR, $p < 0,001$, respectivamente). El inicio del PCPCCR ha hecho disminuir los casos de localización rectal (24,9% vs 18,7%, $p < 0,038$, respectivamente).

Conclusiones: no se ha observado un aumento de CCR en individuos menores de 50 años ni de localización rectal en los últimos años. El inicio del PCPCCR ha modificado el pronóstico y la localización de los casos de CCR registrados.