



Gastroenterología y Hepatología



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

204 - UN TEST RÁPIDO COMBINADO EN HECES COMO ESTRATEGIA PARA REDUCIR EL NÚMERO DE COLONOSCOPIAS INNECESARIAS Y PRIORIZAR PACIENTES SINTOMÁTICOS DE ALTO RIESGO

G. Hijos^{1,2}, R. Velamazán^{1,2}, N. Saura¹, D. Abad^{1,2}, R. Nieto³, M. Navarro¹, E. Chueca^{4,2}, S. Arechavaleta^{2,4}, A. Lué^{1,2,4}, C. Sostres^{1,2,4}, F. Gomollón^{1,2,4} y Á. Lanás^{1,2,4}

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Zaragoza. ³Universidad de Zaragoza. ⁴Centro de investigación biomédica en red en el área de enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd).

Resumen

Introducción: Los síntomas gastrointestinales son una causa común de realización de colonoscopias; y en un porcentaje alto no se detecta patología relevante. Se han propuesto test rápidos de biomarcadores fecales, que el mismo paciente puede realizar en domicilio, como herramienta para priorizar a pacientes que requieren colonoscopia según el riesgo de padecer lesiones significativas.

Métodos: El objetivo es evaluar la precisión diagnóstica para detectar patología relevante de un test rápido que combina la detección semicuantitativa de hemoglobina (Hb), calprotectina (Cp), transferrina (Tf) y lactoferrina (Lf) en muestras fecales de pacientes sintomáticos. Se reclutaron prospectiva y consecutivamente pacientes sintomáticos que se sometían a una colonoscopia y aportaban una muestra fecal. Se realizó el test CertestFOB + Transferrin + Calprotectin + Lactoferrin® (CertestBiotec, S.L) que determina mediante inmunocromatografía la presencia de Hb, Cp, Tf y Lf. Se consideró patología relevante encontrar alguna de estas lesiones: CCR, adenoma avanzado, EII, colitis microscópica y angiodisplasia. Se calculó valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN), sensibilidad (S), especificidad (E) y AUC para cada marcador y su combinación.

Resultados: Se incluyeron 573 pacientes (52,2% mujeres; edad media 63 años). Se detectó patología relevante en 136/573 (23,7%). 208/573(36,3%) pacientes presentaron negatividad para todos biomarcadores, existiendo 16 falsos negativos (14 adenomas avanzados y 2 colitis microscópicas), sin infradiagnosticar casos de CCR o EII, con un VPN de 100% para estas patologías. 34/573(5,9%) obtuvieron todos biomarcadores positivos (15 CCR y 7 EII) resultando un VPP de 79,4% para patología relevante y 64,7% para CCR y EII. El AUC del test fue 0,763. Los resultados de S, E, VPP y VPN se desarrollan en la tabla.

Biomarcadores del test rápido		Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
Hb	135/573	58,8	87,4%	59,2%	87,2%
Cp	338/573	80,9%	47,8%	32,5%	88,9%
Lf	76/573	29,4%	91,7%	52,6%	80,7%
Tf	119/573	41,2%	85,6%	47%	82,4%
Todos positivos	34/573	19,8%	98,4%	79,4%	79,8%
Todos negativos	208/573	88,2%	43,9%	32%	92,3 %

Conclusiones: El test rápido combinado puede ser una herramienta útil para evitar colonoscopias innecesarias y priorizar pacientes sintomáticos de alto riesgo.