



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 172 - IMPACTO DE LA TEMPERATURA AMBIENTE EN LA PRUEBA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL

G. Ibáñez-Sanz<sup>1,2,3,4</sup>, N. Milà<sup>1</sup>, J. Rocamora<sup>1</sup>, C. Atencia<sup>1</sup>, C. Vidal<sup>1</sup>, R. Sanz-Pamplona<sup>1,3,4</sup>, M. García<sup>1,3,4</sup> y MSIC-SC grupo de investigación

<sup>1</sup>Instituto Catalán de Oncología, L'Hospitalet de Llobregat. <sup>2</sup>Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. <sup>3</sup>Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat. <sup>4</sup>CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

### Resumen

**Introducción:** En el cribado poblacional, la exposición de la prueba de detección de sangre oculta en heces inmunológica (PDSOHi) a altas temperaturas ambiente es inevitable y podría relacionarse con una disminución de la positividad. El objetivo fue evaluar el impacto de la temperatura ambiente en el rendimiento de la PDSOHi en un programa de cribado de cáncer colorrectal (CCR).

**Métodos:** Cohorte retrospectiva que incluyó participantes de 50-69 años del programa de cribado del CCR de L'Hospitalet de Llobregat y Alt Penedès de 2010-2015. Se compararon las tasas de positividad, las tasas de detección y valores predictivos positivos (VPP) de pólipos avanzados y cáncer de la PDSOHi según la temperatura ambiente. Se definió PDSOHi positiva la detección de  $\geq 20 \mu\text{g Hb/g}$  en heces. También se analizó el rendimiento con el punto de corte de  $\geq 31 \mu\text{g Hb/g}$ . Se analizó la temperatura ambiente (mínima, mediana y máxima) registrada por la estación meteorológica municipal en las fechas correspondientes a la realización de la PDSOHi.

**Resultados:** En total, se analizaron 87.692 resultados PDSOHi. La tasa de positividad PDSOHi fue más baja en verano (4,7%) que en invierno (5,7%) ( $p = 0,003$ ). La disminución de la tasa de positividad se acentuaba utilizando el punto de corte de  $\geq 31 \mu\text{g Hb/g}$  (8,9% a 11,1%). El valor predictivo positivo de PDSOHi para detectar pólipos avanzados aumentó de forma no significativa (invierno: 20% vs verano: 24%,  $p = 0,401$ ).

	Invierno	Otoño	Primavera	Verano
<b>PDSOHi (20 µg Hb/g)</b>				
Negativa	25663 (94,3%)	29766 (94,6%)	18661 (94,6%)	8849 (95,3%)
Positiva	1562 (5,74%)	1689 (5,37%)	1062 (5,38%)	440 (4,74%)
<b>PDSOHi (31 µg Hb/g)<sup>1</sup></b>				
Negativa	23977 (88,9%)	28078 (90,1%)	17645 (90,5%)	8389 (91,1%)
Positiva	2985 (11,1%)	3072 (9,86%)	1863 (9,55%)	821 (8,91%)
<b>Resultado colonoscopia<sup>2</sup></b>				
No alto riesgo o CCR	1106 (80,0%)	1213 (78,8%)	739 (79,0%)	292 (76,0%)
Alto riesgo o CCR	276 (20,0%)	326 (21,2%)	197 (21,0%)	92 (24,0%)
<b>Resultado colonoscopia<sup>2</sup></b>				
No intermedio, alto riesgo o CCR	743 (56,8%)	825 (56,2%)	473 (52,9%)	191 (52,5%)
Intermedio, alto riesgo o CCR	565 (43,2%)	644 (43,8%)	421 (47,1%)	173 (47,5%)

<sup>1</sup>Punto de corte utilizado desde setiembre de 2021 para reducir el impacto de la interrupción de los programas de cribado por la COVID-19.

<sup>2</sup>Clasificación de los pólipos de acuerdo con la guía Europea de cribado de CCR (Atkin et al. 2012)

**Conclusiones:** El rendimiento del PDSOHi aparentemente no se ve afectado por una temperatura ambiente elevada. Sin embargo, son necesarios estudios prospectivos que evalúen el impacto de la temperatura en cánceres de intervalo.