



## P-19 - IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA PREVECOLON EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL

Marcos Alfredo Rodríguez Amado, Fernando García Durán, Paloma Ruiz Fuentes, María Ruiz Sierras, Aitor Villalba y Fernando Bermejo

Aparato digestivo, Hospital de Fuenlabrada.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer colorrectal (CCR) es el cáncer más frecuente y la segunda causa de muerte por cáncer en nuestro medio. El diagnóstico precoz y la eliminación de lesiones precursoras son factores clave en el pronóstico. Prevecolon es el programa de cribado de la Comunidad de Madrid (CM), el Hospital de Fuenlabrada (HF) ha iniciado su participación en enero de 2023. El objetivo de este estudio es analizar los principales resultados durante los 6 primeros meses respecto a los de la CM en 2022. Como objetivos secundarios están describir parámetros de calidad de la colonoscopia y analizar los valores de SOH en relación a los hallazgos endoscópicos.

**Métodos:** Se ha llevado a cabo un estudio transversal y descriptivo de todas las colonoscopias del programa Prevecolon del HF desde enero a junio 2023. La variable principal son los hallazgos endoscópicos. Otras variables son las relativas a la calidad de la endoscopia: tiempo y preparación (Escala de Boston), así como el valor cuantitativo del test inmunológico de SOH para cada hallazgo. Se utilizó la t-Student para analizar la diferencia entre la proporción de casos de CCR frente a la CM y el valor medio de SOH según hallazgos. Los datos se han recogido de forma anónima y han sido analizados mediante el programa Excel.

**Resultados:** Se han realizado un total de 208 colonoscopias, el 54% eran hombres. La edad media fue de 61 años. El tiempo medio de retirada fue de 13,7 minutos (4-39). La preparación media mediante escala de Boston es de 7,4 puntos, solo una colonoscopia < 6 puntos (5). Se detectaron 16 pacientes con CCR (7,7%), 10 hombres (8,8%) y 6 mujeres (6,3%). En la CM en 2022 se llevaron a cabo 14325 colonoscopias en el programa Prevecolon, con un 3,2% de CCR. Observamos por lo tanto una mayor proporción de casos de CCR en nuestra muestra ( $p < 0,05$ ). Detectamos neoplasias superficiales de alto riesgo en 23 pacientes (11,1%); de riesgo intermedio en 48 pacientes (23,1%) y de riesgo bajo en 58 pacientes (27,9%). 29 pacientes (13,9%) tenían lesiones no neoplásicas: divertículos, hemorroides, angiodisplasias y colitis. 34 pacientes (16,3%) tuvieron una colonoscopia normal. En la CM durante el año 2022 se detectaron neoplasias superficiales de alto riesgo en 13,7%; de riesgo intermedio en 18% y de riesgo bajo en 21,8%. El 38,5% de las colonoscopias fueron normales. La tasa de detección de adenomas en nuestra muestra fue del 62,5%. El valor medio de SOH fue de 476 ng/mL. En pacientes con una colonoscopia normal fue de 312, observándose un valor mayor (911) en pacientes con CCR ( $p 0.05$ ).

**Conclusiones:** Existe una mayor proporción de CCR en los seis primeros de Prevecolon en el HF que el año previo en la CM. El valor de SOH es mayor en los pacientes con CCR que la media de manera significativa. Se ha realizado una colonoscopia de calidad en el programa Prevecolon del HF.