



Gastroenterología y Hepatología



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

P-149 - RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL EN AVILÉS (ASTURIAS) DURANTE EL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2016 A NOVIEMBRE 2017

L. Parapar Alvarez, L. Seoane Blanco, A.R. Ríos Ortiz, F.X. Cano Calderero y C. Argüelles Martínez de la Vega

Hospital Universitario San Agustín, Avilés.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) tiene elevada incidencia y mortalidad, considerándose un importante problema de Salud Pública. Los programas de cribado son de gran importancia para el diagnóstico precoz y disminución de la mortalidad por esta causa.

Métodos: Estudio descriptivo del Programa Piloto de Cribado en CCR en el Área III (Avilés) del Principado de Asturias desde el 1 de diciembre de 2016 al 31 de noviembre de 2017, dirigido a la población de entre 55 y 69 años. La determinación de sangre oculta en heces (SOH) por método inmunoquímico cuantitativo es la prueba de cribado, empleándose posteriormente la colonoscopia como prueba de confirmación en pacientes con resultado positivo.

Resultados: Se realizaron un total de 298 colonoscopias, 179 varones (60%) y 119 mujeres (40%). La media de edad fue de 61,7 años y una mediana de 62 años. Participaron 13 Centros de Salud. Se realizaron 12 colonoscopias del centro de salud de Castrillón, 16 de Corvera, 16 de Cudillero, 48 de La Magdalena, 8 de Las Vegas, 23 de Llano Ponte, 4 de Luanco, 16 de Piedras Blancas, 13 en Pravia, 52 de Sabugo y 44 de Villalegre. Se realizó una colonoscopia de La Lila (centro de salud perteneciente a otra área de Salud). 25 pacientes tomaban antiagregantes (8,4%) y 19 estaban anticoagulados (6,37%). El valor medio de SOH fue de 442 ng/mL. La mediana de 278 ng/mL. Un 20% (60 pacientes) presentaban un valor de SOH > 1000 ng/mL. Se consiguió intubación cecal en un 95,6% de las colonoscopias realizadas. En un 4,36% no se consiguió la intubación cecal por mala tolerancia a la exploración (6 pacientes), por mala preparación (4 pacientes) y en 4 pacientes por estenosis inflamatoria en sigma. Se detectaron un total de 775 pólipos. La tasa de detección de pólipos fue de 73,16%, una media de 2,6 pólipos por exploración realizada. De ellos, se recuperaron 665 pólipos, de los cuales 347 (52,1%) presentaban displasia de bajo grado (DBG), 17 (2,55%) con displasia de alto grado (DAG) y 301 pólipos (45,2%) no presentaban displasia. 546 pólipos (82,1%) eran menores de 1 centímetro (cm) y 119 (17,9%) con un tamaño mayor a 1 cm. De esos pólipos mayores a 1 cm, 13 de ellos presentaban DAG y 18 (6%) fueron carcinomas. Se objetivaron 39 pólipos en ciego, 88 pólipos en colon ascendente, 132 en transversal, 111 en descendente, 204 en sigma y 93 en recto. Se resecaron 408 pólipos (52,6%) en colon izquierdo. 327 pólipos tubulares (49,2%), 73 tubulovelloso (10,9%), 3 vellosos (0,45%), 111 eran hiperplásicos (16,7%). En 80 colonoscopias (26,8%) no se detectaron pólipos. Un 31% presentaban divertículos, un 66% hemorroides y en un 18% tanto divertículos como hemorroides. En 11 pacientes (3,7%) la

colonoscopia fue normal. Hubo un total de 11 falsos positivos (3,7%) con un valor de SOH media de 294 ng/mL.

Conclusiones: El cribado poblacional mediante la determinación de SOH es un método factible para detectar pequeñas lesiones precancerosas, factor clave para disminuir la incidencia de CCR.