



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 15 - PRINCIPALES FACTORES PREDICTORES DE CÁNCER COLORRECTAL EN PACIENTE CON DIVERTICULITIS AGUDA

R. Quiñones Castro, C. Villar Lucas, R. González Núñez, L. Alcoba Vega, D. Viso Vidal, R. Pérez Fernández, V. Cano, L. Vaquero Ayala y S. Vivas Alegre

Complejo Asistencial Universitario de León.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La diverticulosis colónica es una patología que afecta al 10% de la población. Esta entidad es más frecuente en el sexo femenino y pacientes mayores de 50 años. La diverticulitis aguda (DA) es la complicación más frecuente de la enfermedad diverticular (10-25%). Tras el episodio agudo es recomendable realizar una colonoscopia para descartar otras patologías asociadas, principalmente neoplásicas. El objetivo es evaluar las características de los pacientes con DA y determinar los principales factores asociados al desarrollo de pólipos y cáncer colorrectal (CCR).

**Métodos:** Se recogieron de forma retrospectiva los pacientes que ingresaron por diverticulitis aguda en nuestro hospital entre enero de 2013 y diciembre de 2017. Se evaluó el tipo de prueba de imagen, resultados analíticos, síntomas al ingreso, y resultados endoscópicos en la colonoscopia de control tras la resolución del cuadro.

**Resultados:** Se analizaron 187 pacientes el 58,8% varones; edad media 63 años (29-100). Las mujeres tenían mayor edad media al diagnóstico (67,4 vs 58,8 años;  $p < 0,001$ ). En un 46,5% de los casos se realizó TC a lo largo del ingreso, aunque 86,6% de los casos la prueba de imagen al ingreso fue la ecografía. Sólo en el 66,7% de los pacientes diagnosticados de DA no complicada en la ecografía, este diagnóstico se confirmó en el TC ( $p = 0,4$ ), el resto presentaba absceso o perforación. Tras el episodio agudo, se realizaron la colonoscopia el 82,9% de los pacientes. El 67,1% presentaban divertículos en sigma, el 22,6% a lo largo del colon, el 0,6% en colon derecho y 9,7% carecían de divertículos. Tres pacientes tenían CCR, todos los casos fueron varones ( $p < 0,005$ ). Se encontraron pólipos en el 29,9% de la muestra con una histología adenomatosa con displasia de bajo grado en un 66%. La detección de  $> 2$  pólipos se relacionaba con una mayor probabilidad de presentar histología adenomatosa ( $p = 0,04$ ) y de neoplasia asociada a los pólipos ( $p = 0,01$ ). La edad media de los pacientes que tenían CCR era mayor (68,8 vs 62,7;  $p < 0,001$ ). Sin embargo el número de episodios previos en los paciente con CCR era 1,0 mientras que en los pacientes sin eventos neoplásicos era de 1,3 ( $p < 0,001$ ). La PCR en los pacientes con DA no complicada era 95,2; si había absceso 167,3; en el caso de la perforación 165,3 y en los pacientes con CCR 43,9 ( $p = 0,008$ ).

**Conclusiones:** En nuestro centro la ecografía abdominal es la técnica diagnóstica inicial, sin

embargo el TC permite una mejor valoración de la DA. El CCR asociado a la DA se relaciona con el sexo masculino, la edad y presentan una relación inversa con el número de episodios previos y los valores de la PCR.