



Gastroenterología y Hepatología



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

168 - AÑADIR OTROS BIOMARCADORES FECALES A LA SANGRE OCULTA EN HECES NO ES UNA ESTRATEGIA EFECTIVA PARA EVITAR COLONOSCOPIAS NORMALES EN UN PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER COLORECTAL

G. Hijos^{1,2}, R. Velamazán¹, C. Abril³, M. Lorenzo³, M. Navarro¹, E. Chueca^{2,4}, S. Arechavaleta^{2,4}, C. Sostres^{1,2,4}, A. Lué^{1,2,4}, F. Gomollón^{1,2,4} y Á. Lanas^{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: Está demostrado que el cribado de cáncer colorrectal (CCR) mediante el test de sangre oculta en heces (SOH) reduce la incidencia y la mortalidad del CCR. Sin embargo, el 40% de las colonoscopias de cribado son normales o detectan patología benigna por lo que son necesarias estrategias que reduzcan este porcentaje. Otros biomarcadores fecales como la calprotectina (Cp), lactoferrina (Lf) y transferrina (Tf) no están validados en población de cribado de CCR. Los test fecales, pudiendo ser incluso realizados por los propios pacientes, pueden ser una estrategia útil para detectar pacientes con bajo riesgo.

Objetivos: Evaluar la precisión diagnóstica de la SOH, Cp, su combinación y de un test que combina la detección semicuantitativa de hemoglobina (Hb), Cp, Tf y Lf en muestras de pacientes sometidos a cribado endoscópico de CCR.

Métodos: Se reclutó prospectivamente y consecutivamente a pacientes que se realizaron una colonoscopia de cribado y aportaban una muestra de heces. La SOH fue determinada con FOB Turbilatex® (CertestBiotec S.L). La Cp con CalprotectinTurbilatex® (CertestBiotec S.L). El test rápido combinado fue Certest FOB + Transferrin + Calprotectin + Lactoferrin® que mediante inmunocromatografía determina la presencia semicuantitativa de Hb, Cp, Tf y Lf. Se consideró patología relevante la presencia de CCR o adenoma avanzado. Se calcularon los valores predictivos positivos (VPP) y negativos (VPN), la sensibilidad y la especificidad de cada test (tabla).

Test	Test negativo	Test positivo	VPP	VPN	Sensibilidad	Especificidad
SOH	263	73	75.3%	71.9%	42.6%	91.3%
Cp	149	187	34.8%	57%	50.4%	41%
Combinación	118	218	40.8%	66.1%	69%	38.3%
Hb	208	128	63,3%	77%	62,8%	77,3%
Cp	120	216	40,7%	65,8%	68,2%	38,16%
Tf	242	94	59,6%	69,8%	43,4%	81,6%
Lf	307	29	55,2%	63.2%	12,4%	93,7%
4 negativos Test combinado	256	80	42,6%	75%	84,5%	29%
4 positivos Test combinado	341	15	86,7%	60,1%	10,1%	99%

Resultados: 336 pacientes (64% varones, edad media 64 años) fueron reclutados. Se detectó patología relevante en 129/336 (38,4%), de los cuales 22/336 (6,5%) presentaron CCR y 107/336 (13,9%) adenomas avanzados.

Conclusiones: Ni la combinación de SOH y Cp ni el test rápido combinado mejoran la potencia diagnóstica de la SOH aislada para la detección de adenoma avanzado o CCR en un programa de cribado de CCR.