REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-035. INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS DEL CÁNCER DE COLON DE INTERVALO. IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE MEJORA

Pérez Citores, Laura; Bonoso Criado, Rocío; Pérez Millán, Antonio Germán; Maestro Antolín, Sergio; Santos, Fernando; Moreira da Silva, Bruno; Cimavilla, Marta; Curieses, María; Peñas, Irene

Hospital Universitario Río Carrión. Palencia

Introducción: El cáncer de intervalo es un importante motivo de preocupación. Está condicionado por múltiples motivos como la preparación del colon, el tiempo de la exploración y la adecuada resección de los pólipos.

Objetivo: Valorar la incidencia y las características de los cánceres de intervalo en nuestra área de salud.

Material y método: Se recogieron todos los cánceres de colon diagnosticados en nuestra área en 2016 y 2017. Se comprobó cuántos de estos pacientes tenía una colonoscopia en el plazo de 3 y 5 años antes. Se recogieron los resultados de dicha colonoscopia para identificar las posibles causas.

Resultados: Se diagnosticaron entre 2016 y 2017 374 casos de cáncer colorrectal, 18 (4,8%) tenían una colonoscopia previa en menos de 5 años. Por sexos 12 (66,6%) fueron varones y 6 (33,3%) mujeres. 5 de ellos (27,7%) se localizaban sobre la zona de un pólipo resecado previamente. El resto la lesión no fue vista. En cuanto al estadiaje 5 (27,7%) fueron T1 y 3 (16,6%) T4 o metastásico. Localización 8 en colon derecho (44,4% incluido uno en transversal), 6 en izquierdo y 4 en recto. De los 13 "no vistos" la preparación se consideró inadecuada en 5 (38,4%) y buena en el resto (62,6%). Si nos ceñimos a los 3 años anteriores fueron 8 casos (2,1%), 3 en colon derecho, 3 en izquierdo y 2 en recto, destacando que 4 (50%) correspondían a zonas de pólipos resecados previamente.

Conclusiones: La incidencia de cáncer de intervalo es baja en nuestro medio. La preparación inadecuada sigue siendo una causa importante de lesiones no vistas. Importante adecuada preparación y valorar la repetición en casos de que esta sea mala.

Debemos ser muy cuidadosos en la resección de los pólipos y en la evaluación de la escara, así como el estudio de la pieza resecada fragmentada.