Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):765

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-130 - DEL CÁNCER INTESTINAL EN UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO

L. Cabezudo Molleda[1], Á. Montero Moretón[2], C. Sánchez del Hoyo[1], M. Villanueva Arias[1], G. Cabezudo Molleda[3], S. Franco Hidalgo[1] y E. Laherrán Rodríguez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Digestivo. Hospital General Río Carrión. Palencia. [3]Facultad de Medicina de Valladolid. Universidad de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Valorar el síntoma principal de derivación según la localización del tumor para completar el estudio e iniciar el tratamiento de manera más precoz y eficaz.

Material y métodos: Se seleccionaron los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal en la Unidad de Diagnóstico Rápido de un hospital secundario entre los años 2008 y 2018. Se analizaron edad, sexo, servicio de procedencia, tiempo hasta el diagnóstico y pruebas de imagen y endoscópicas solicitadas.

Resultados: Se analizaron 270 pacientes (102 mujeres y 168 hombres) con una edad media de 73,74 ± 11,25 años. El principal motivo de derivación en global fue el síndrome anémico (36,7%). En las neoplasias de colon ascendente y transverso (127), predominó la importante afectación del estado general como síntoma principal (35,4%), seguido del síndrome anémico (26%). En las neoplasias de colon descendente (25) el síntoma predominante fue la anemia (40%). En las neoplasias de recto-sigma (118), la clínica cardinal fue la anemia (47,5%). La prueba endoscópica más solicitada fue la colonoscopia aislada (82,2%), complementada con gastroscopia (42,3%). La prueba de imagen más solicitada en estos pacientes fue la tomografía computarizada (70,4%). La neoplasia más frecuentemente diagnosticada el cáncer de colon ascendente y transverso (47%) seguido del cáncer de recto-sigma (43,7%).

Discusión: Se ha observado una clara asociación entre la neoplasia colorrectal y la anemia, siendo frecuentemente el síntoma de debut de la enfermedad, coincidiendo con la bibliografía al respecto. La anemia es también la clínica de debut en las neoplasias de recto-sigma presentando una asociación estadísticamente significativa, sin evidenciarse debut con síntomas obstructivos como sería esperable.

Conclusiones: Encontramos un claro predominio de la neoplasia de recto-sigma y de colon ascendente y transverso respecto a neoplasias de colon descendente, mucho menos frecuentes.

Bibliografía

1. Borrero PMH, Hechavarría TM, Moreno YAF, Pérez CAP. Características clínicas del cáncer de colon. Estudio de 57 pacientes. Medisan, 2003;7(3):4-9.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.