Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1187

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-167 - OPORTUNIDADES PÉRDIDAS EN EL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER COLORRECTAL

J. Martín Guerra, M. Martín Asenjo, L. Rodríguez Fernández, C. Novoa Fernández, P. Tellería Gómez, E. Tapia Moral, X. Egües Torres y J. Prieto de Paula

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar la localización, variables analíticas, retraso diagnóstico y supervivencia de los pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal (CCR) en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV).

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y transversal de los pacientes diagnosticados de CCR en el HCUV en el año 2016. Se estudian variables demográficas, variables analíticas al diagnóstico (Hb, ferritina, volumen corpuscular medio -VCM-, índice de saturación de transferrina -IST- y RDW), retraso diagnóstico y supervivencia a los tres años. Definimos retraso diagnóstico como el tiempo desde que se conoce la alteración analítica hasta la realización de la colonoscopia.

Resultados: Se incluyeron 150 pacientes (59,7% varones) con una edad media de 74 años (DE 10,6). El 22,2% tenían antecedentes familiares de CCR. La localización más frecuente fue el colon ascendente (38,8%), seguido del colon descendente, recto (23% en cada una de las localizaciones) y transverso (13,8%). El primer parámetro que se alteró fue el RDW (12,6 meses previo a la realización de colonoscopia), seguido del IST (11,7 meses), ferritina (10,4 meses), VCM (7,3 meses) y hemoglobina (8,8 meses). En el cáncer de recto el primer parámetro alterado fue el RDW (18,5 meses) seguido de la ferritina (18,3 meses). En el colon descendente fue la hemoglobina (13,1 meses) seguido del RDW (9,1 meses). En el transverso fue el IST (7,4 meses) seguido del RDW (9,1 meses) y el colon ascendente fue la ferritina (10,4 meses) seguido del RDW (12,2 meses

Discusión: Este estudio pone de manifiesto que el primer parámetro analítico en alterarse en el CCR fue el RDW, seguido del IST y la ferritina. Parece que la búsqueda de CCR se realiza cuando existe anemia, obviándola cuando solo hay alteración de otros parámetros. Esto supone oportunidades pérdidas para un diagnóstico más temprano de CCR.

Conclusiones: El cáncer de recto presentó mayor retraso diagnóstico. El primer marcador analítico en alterarse fue el RDW. El retraso diagnóstico podría acortarse si se prestará más atención a parámetros como el RDW y el IST.

Bibliografía

1. González-Hermoso F, Pérez-Palma J, Marchena-Gómez J, Lorenzo-Rocha N, Medina-Arana V. Can early diagnosis of symptomatic colorectal cancer improve the prognosis? World J Surg. 2004;28:716-20.

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