



1659 - IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE UN CIRCUITO DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE NEOPLASIA DEL TUBO DIGESTIVO EN UN HOSPITAL COMARCAL

Ana Inés Méndez Martínez¹, Fernando García González¹, Oriol Alonso Gisbert¹, Marta Durán Sanso¹, Esko Kujovic¹, Silvia Jane Albo², Alberto de Luis Sánchez¹ y Guillem Paluzie Ávila³

¹Servicio de Medicina Interna, Hospital Comarcal Sant Jaume, Calella (Barcelona). ²Servicio de Cirugía General, Hospital Comarcal Sant Jaume, Calella (Barcelona). ³Servicio de Documentación Clínica, Hospital Comarcal Sant Jaume, Calella (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados desde el año 2018 al 2021 del programa Nedig en nuestro centro para valorar el efecto de la pandemia en la detección de casos.

Métodos: Estudio descriptivo de una cohorte de pacientes derivados (predominantemente Atención Primaria y Urgencias) al circuito Nedig de consultas externas de un hospital comarcal, con una población de referencia de 120.000 habitantes durante los años 2018-2021.

Resultados: En este período se realizaron 1.030 visitas a pacientes en la consulta del circuito Nedig. Fueron el 76% de las derivaciones al circuito las que cumplían los criterios de derivación. Se han detectado 125 neoplasias (7 de esófago, 12 gástricas, 73 colon y 33 de recto). Distribuido por años observamos un total de 34 neoplasias (2018), 32(2019), 28 (2020) y 32 (2021), observando una reducción en el año 2020 aproximada del 25% respecto a la estabilidad observada previamente y que se recupera en el 2021. Se descartó neoplasia del tubo digestivo en el 79,6% de las derivaciones y se encontró otra neoplasia no digestiva en el 2,6% de los casos. En cuanto al motivo de derivación de los casos diagnosticados de neoplasia, destaca por orden de frecuencia: anemia de nueva aparición (42%), seguido de sangre oculta en heces (SOH)+ (27%), la alteración del ritmo deposicional (26%) y el síndrome tóxico (19%). En la visita varía ligeramente el porcentaje, ya que fueron 52% que presentaban anemia, 31% la alteración del ritmo intestinal, 26% rectorragia y 24% síndrome tóxico. El intervalo de tiempo medio entre el día de la derivación desde primaria o urgencias a la consulta del Nedig en el año 2021 ha sido de 9 días. Desde la visita a la confirmación histológica, el tiempo medio ha sido de 22 días y desde la confirmación al inicio del tratamiento 40 días.

Discusión: Las neoplasias del tubo digestivo y en especial el cáncer colorrectal (CCR) supone la cuarta causa de muerte por enfermedad oncológica a nivel mundial. El riesgo de padecer CCR se ve aumentado debido al envejecimiento de la población y factores como la obesidad, el sedentarismo o el hábito tabáquico. Se predice un aumento en la incidencia de casos alcanzando entre 2-5 millones en el año 2035. Los sistemas de *screening* que se han ido implantando como test de *screening* de la sangre oculta en heces (SOH) en pacientes asintomáticos, ayudan al diagnóstico precoz siendo una

pieza fundamental para reducir la morbilidad y la mortalidad por dicha causa. La creación de circuitos que faciliten el diagnóstico son una necesidad para aquellos pacientes con sospecha clínica de neoplasia, por lo que desde 2003 se ha creado en nuestro centro un programa transversal de diagnóstico rápido de neoplasia del tubo digestivo (Nedig).

Conclusiones: 1. Hemos observado una reducción en el diagnóstico de neoplasias del tubo digestivo en el año 2020 pero que se ha compensado en el año 2021. 2. A largo plazo analizaremos si esta reducción del diagnóstico del 2020, ha repercutido en el estadiaje de la neoplasia y demora en el inicio del tratamiento. 3. El motivo de derivación más frecuentemente asociado a la detección de la neoplasia ha sido la anemia de reciente aparición (predominantemente ferropénica (42%) que aumenta a un 52% en la visita y SOH y alteración del ritmo deposicional 27% y 26%, respectivamente. 4. Se debe reducir el tiempo de inicio del tratamiento.