Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):812

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-218 - FACTORES PREDICTORES DE NEOPLASIA DE COLON EN PACIENTES QUE SE REALIZAN COLONOSCOPIA A PETICIÓN PROPIA EN UN CENTRO PRIVADO

A. Gil Díaz, R. Estévez Domínguez, J. Gil Reyes, R. Daryanani Daryanani

Servicio de Medicina Interna. Clínica de San Roque. S.A. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Valorar la prevalencia y los factores de riesgo que se asocian a la presencia de pólipos colónicos adenomatosos y neoplasia de colon en pacientes que acuden a nuestro centro para realizarse un chequeo.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo de todos los pacientes que acudieron a Hospitales San Roque Las Palmas en 2013-2014 para realizarse un chequeo, en los que se realiza a decisión del paciente una colonoscopia completa como screening de cáncer de colon. Se recogieron los antecedentes personales, el tratamiento habitual, los síntomas, datos analíticos incluyendo hemograma, hierro, B12, fólico, hallazgos de la colonoscopia y biopsia. Se realizó un estudio descriptivo de los datos obtenidos y se valoró la relación entre las distintas variables y la presencia de neoplasia colónica globalmente y de forma separada con la presencia de pólipos adenomatosos y adenocarcinoma colónico. La relación entre variables cualitativas se realizó con el test de χ^2 y la relación entre variables cualitativas y cuantitativas mediante el test t-Student.

Resultados: De los 241 pacientes analizados, el 56,4% eran varones y el 43,6% mujeres, con una edad media de 62,6 años (DT 13,5; rango: 20 a 88). Las comorbilidades más frecuentes fueron HTA (48,9%), diabetes mellitus (19,3%), dislipemia y enf. tiroidea (8,8%). (44,8%). Presentaban antecedentes de anemia previa sólo el 7,2% de los pacientes. El 47,3% había estado expuesto al tabaco. El 63% de los pacientes tenían una puntuación de Charlson de 0. Entre los tratamientos destacaba el uso de IBP (25,3%), AAS (13,7%) y AINEs (9,1%). Los síntomas más frecuentes fueron pérdida de peso (13,7%), alteración del hábito intestinal (12%), pirosis (11,6%) y disnea (11,6%). La hemoglobina media fue de 13,8 g/dl (DT 1,9)) con un VCM de 92,6 (DT 6,4). La colonoscopia fue normal en el 68,9% de los casos. Se diagnosticó la presencia de adenocarcinoma de colon en 6 pacientes (2,5%) y pólipos colónicos en 27 pacientes (11,2%) siendo adenomatosos en 22 (9,1%), hiperplásicos en 3 (1,2%), hamartomatosos en 1 (0,4%) y en 1 paciente (0,4%) no se pudo recuperar el pólipo para estudio patológico. El tamaño de los pólipos encontrados varió de 2 a 25 mm y éstos se distribuyeron indistintamente a lo largo de todo el colon. Otros hallazgos endoscópicos fueron hemorroides (20,3%), divertículos (19,9%), melanosis coli (1,6%) y angiodisplasias (0,4%). Aparecieron complicaciones en 2 casos (0,8%): 1 hemorragia y 1 perforación colónica. La presencia de pólipos adenomatosos se relacionó con edad mayor de 63 años (p = 0,021) con un RR de 2,9 (IC95% 1,1-7,6) y OR 3,2 (IC95% 1,1-8,9); sexo masculino (p = 0,039) con RR 2,6 (IC95% 1,001-6,9) y OR 2,9 (IC95% 1,02-8); y alteración del hábito intestinal (p = 0,034) con RR 2,4 (IC95% 1,1-5,4) y

OR 2,9 (IC95% 1,05-7,8). La presencia de neoplasia colónica se asoció a edad mayor de 62 años (p = 0,031) con un RR de 2,5 (IC95% 1,04-5,9) y OR 2,7 (IC95% 1,06-7,1); alteración del hábito intestinal (p = 0,029) con RR 2,3 (IC95% 1,1-4,8) y OR 2,8 (IC95% 1,08-7,2); y a hierro sérico < 62 mg/dl (p = 0,029) con RR 2,3 (IC95% 1,1-4,9) y OR 2,7 (IC95% 1,1-6,7).

Discusión: Cabe destacar la elevada prevalencia de neoplasias colónicas observadas en esta serie, 2,5% de cáncer de colon y 9,1% de pólipos adenomatosos, en pacientes con baja comorbilidad y expresión clínica, que deciden realizarse una colonoscopia (no solicitada a criterio médico). Se observa la asociación con la presencia de neoplasia colónica el ser varón, tener mayor edad y alteración en el hábito intestinal al igual que en otros estudios. El índice de complicaciones asociadas a la colonoscopia es bajo.

Conclusiones: La prevalencia de neoplasias colónicas es elevada estando presente en uno de cada Díez pacientes que se realizan colonoscopia a petición propia en nuestro medio. La sangre oculta en heces o la rectosigmoidoscopia de screening pueden resultar insuficientes para su detección precoz. Se debería hacer colonoscopia a los pacientes con baja comorbilidad mayores de 62 años, sobre todo si son varones y presentan alteración del hábito.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.