Gac Sanit. 2025;39(S2):449

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

633 - SENSIBILIDAD DE LA PRUEBA DE TEST DE SANGRE OCULTA EN HECES EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER COLORRECTAL EN EUSKADI (2009-2021)

K. López Guridi, G. Loroño Oritz, G. Valle Prieto, I. Idígoras Rubio, I. Sainz de Rozas Aparicio, I. Portillo Villares, N. López Mintegui, D. Aguilar Figueroa, M. Ijalba Martínez

Osakidetza.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En Euskadi, en 2009 se implementó un cribado poblacional de cáncer colorrectal (CCR) que consta de una prueba FIT (*faecal inmunochemical test*) bienal y una colonoscopia con sedación posterior en los casos con FIT positivo. Para obtener un programa de cribado de calidad se requiere disminuir los falsos positivos y los falsos negativos. Estos últimos, están relacionados con la sensibilidad de la prueba y ocurren cuando un cáncer es detectado entre periodos de cribado, es decir, después de un negativo en una prueba de cribado y antes de realizar la siguiente prueba. Se denominan cáncer de intervalo (CI). Los objetivos del estudio son determinar los valores de sensibilidad de la prueba FIT en el periodo 2009-2021 en Euskadi y describir las características de los casos de CI de la prueba FIT en este periodo.

Métodos: Estudio descriptivo de los CCR detectados en Euskadi entre 2009 y 2021. La sensibilidad de la prueba FIT es el resultado del número de CCR detectados por el programa de cribado (CCRP) dividido por el total de CCR detectados a las personas cribadas (CI + CCRP). Las variables cuantitativas se describen en su media y desviación estándar o en su mediana y rango intercuartil (IQR) según su distribución. Las variables categóricas se describen según su frecuencia en números absolutos y porcentajes. El análisis estadístico se realiza en el programa RStudio v2024.09.1.

Resultados: Se detectan 1.010 CI y 4.064 CCRP en el periodo del estudio, y la prueba FIT presenta una sensibilidad del 80,1%. La sensibilidad es mayor en hombres (82,0%) que en mujeres (77,0%); en personas de 60 a 69 años (81,0%) que en personas de 50 a 59 años (79,1%); y en CCR localizados en el colon distal (89,4%) frente a los de recto (75,9%) y colon proximal (67,1%). Se observa mayor incidencia de CI en cánceres diagnosticados en el colon proximal (456 casos; 45,1%) y en estadios avanzados (554 casos; 54,8%). La mediana de meses entre la fecha de realización del FIT y el diagnóstico del CCR ha sido de 19 meses con un IQR de 12 meses, siendo diagnosticados el 76,0% de CI entre 12 y 30 meses después de la prueba FIT.

Conclusiones/Recomendaciones: Los valores de sensibilidad obtenidos por el programa de cribado de CCR de Euskadi son aceptables y comparables con los de otros programas. Es importante analizar las diferencias de sensibilidad de la prueba entre diferentes grupos, e incidir en la importancia del estudio de factores o condiciones de riesgo que puedan relacionarse con los falsos negativos, para dirigir nuevas estrategias de cribado a la disminución de su incidencia.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados