Gac Sanit. 2025;39(S2):22

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

850 - IMPACTO DEL CAMBIO DE UMBRAL DE POSITIVIDAD DE LA PRUEBA DE SANGRE OCULTA EN HECES EN EL CRIBADO DE CÁNCER DE COLON POBLACIONAL

G. Bosch, A. Buron, J.M. Augè, J.A. Espinàs, R. Font, M. Sala, X. Castells, A. Castells, J. Grau, et al.

Hospital del Mar Research Institute, Barcelona; Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar, Barcelona; Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS), Madrid; Centro Diagnóstico Biomédico, Hospital Clínic, Barcelona; Plan Director de Oncología de Cataluña, Barcelona; Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic, Barcelona; Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El programa de detección precoz de cáncer de colon y recto de Barcelona (PDPCCR-Bcn) consta de una población diana aproximada de 400.000 personas, invitadas al cribado mediante una prueba inmunoquímica de detección de sangre oculta en heces (FIT, por sus siglas en inglés). Entre julio de 2020 y 2022, a causa del retraso y la disponibilidad limitada de colonoscopias a causa de la COVID-19, el umbral de positividad de la prueba se cambió de 100 ng/ml a 155 ng/ml. Nuestro objetivo era analizar los resultados de la siguiente ronda (2022-2023) de aquellos casos con FIT > 100 ng/mL que fueron considerados negativos durante el periodo de cambio de umbral.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, comparando los resultados del programa de cribado de los años 2022-23 entre la población diana general y el subgrupo de participantes con resultado en ronda previa de FIT negativo y valor de FIT entre 100 y 154 ng/ml (NRP > 100). Se analizaron la tasa de positividad del FIT (% sobre total de participantes), VPP de la prueba para neoplasia avanzada y las tasas de detección de lesiones preneoplásicas y de cáncer.

Resultados: Del total de 2.162 negativos > 100 entre julio 2020 y diciembre 2021, 1.692 participaron en la ronda 2022-23 (adherencia del 82%), representando un 0,9%

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

de todos los participantes. El 84,5% de NRP > 100 obtuvieron un resultado negativo, con una positividad de 15.5%, 4 veces mayor que entre el resto de participantes. El VPP para neoplasia avanzada fue del 54,5%, en comparación con 31,2% entre los positivos del resto de participantes. La tasa de detección de cáncer fue de 10‰, 10 veces mayor que en el resto de participantes, mientras que la de lesiones preneoplásicas fue entre 3 y 10 veces superior. No hubo diferencias significativas por sexo ni edad.

Conclusiones/Recomendaciones: La mayor parte de las personas con un FIT previo entre 100 y 154 obtuvieron un resultado negativo dos años después, si bien la probabilidad de tener un resultado de cribado positivo y de diagnóstico de neoplasia fue significativamente superior que el resto de participantes. Estos resultados deben complementarse con el estudio de cánceres de intervalo en este subgrupo de personas en el futuro. El cambio de umbral permitió adaptar el cribado a la capacidad endoscópica durante la pandemia, pero es pertinente evaluar su impacto a corto y medio plazo para informar futuras decisiones.

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