Gac Sanit. 2026;40(S4):15

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

523 - IMPACTO DEL CAMBIO DE CLASIFICACIÓN DE LESIONES EN EL SEGUIMIENTO DE LOS HALLAZGOS DE COLONOSCOPIA DE CRIBADO

G. Bosch, X. Bessa, M. Pellisé, C. Barrufet, M. Ferrer, J. Grau, A. Castells, M. Sala, A. Burón

Servicio de Epidemiología y Evaluación, Hospital del Mar; Servicio de Digestología, Hospital del Mar; Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic de Barcelona; Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Clínic de Barcelona; RICAPPS.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal de Barcelona (PDPCCR-Bcn) tiene como objetivo reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer colorrectal mediante la realización de una prueba inmunoquímica de sangre oculta en heces (FIT) a personas de 50 a 69 años residentes en Barcelona ciudad (aprox. 400.000 personas). Ante un resultado positivo, se realiza una colonoscopia diagnóstico-terapéutica. Los hallazgos endoscópicos determinan el tipo de seguimiento posterior, que puede variar desde una colonoscopia de control al año hasta el retorno al programa poblacional con FIT a los 10 años. En 2021, el PDPCCR modificó los criterios de estratificación de lesiones, pasando de una clasificación basada en el riesgo intrínseco de las lesiones a una basada en el tipo de vigilancia recomendada para cada una de ellas. El objetivo de este estudio es cuantificar el impacto de este cambio de clasificación sobre la actividad del cribado y seguimiento clínico.

Métodos: A partir de los registros de la aplicación informática del PDPCCR, se desarrolló un algoritmo capaz de clasificar los hallazgos de las colonoscopias de cribado según la clasificación previa (2015-2021) y la vigente desde 2021. Mediante la comparación de ambas clasificaciones a lo largo del tiempo, se estimaron las diferencias en la proporción de pacientes asignados a seguimiento con colonoscopia al año, a los tres años y al retorno al PDPCCR-Bcn con FIT a los diez años.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: La validación de los algoritmos de clasificación mostró una concordancia del 97,1% respecto al seguimiento clínico finalmente asignado. El cambio a la nueva clasificación se asoció a una reducción del 60% (-579 colonoscopias) en el seguimiento al año en comparación con los esperables según la clasificación previa. Por otro lado, el seguimiento a 3 años aumento un 10% (+177 colonoscopias) mientras que el retorno al programa poblacional a los 10 años lo hizo en un 24% (+402 individuos).

Conclusiones/Recomendaciones: El cambio en la clasificación de las lesiones detectadas en las colonoscopias de cribado ha permitido reducir de forma sustancial el número de colonoscopias de seguimiento. Esta nueva estrategia, alineada con las recomendaciones de las guías clínicas actuales, contribuye a mejorar la sostenibilidad y eficiencia del programa de cribado.

Financiación: RICAPPS: RD24/0005/0002.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados