

El rastreo de cáncer de colon a través de sangre oculta en materia fecal también disminuye su incidencia

The effect of fecal occult-blood creening on the incidence of colorrectal cancer. JS Mandel, TR Church, JH Bond et al. N Engl J Med 2000; 343:1603-7

Objetivo

Evaluar el efecto del rastreo con sangre oculta en materia fecal (SOMF) sobre la incidencia de cáncer colorrectal.

Diseño

Estudio aleatorizado controlado.

Lugar

Participantes del Minesota study, Massachussets, conducido entre 1975 y 1992.

Pacientes

Se estudiaron a los pacientes que participaron del Minnesota Colon Cancer Control Study cuyo seguimiento fue de 18 años.

Métodos

Entre el año 1975 y el año 1978 ingresaron al estudio un total de 46.551 pacientes de entre 50 y 80 años de edad. Todos ellos fueron aleatorizados en tres grupos: Rastreo a través SOMF anual, SOMF cada dos años, y control (seguimiento habitual). Los pacientes en los grupos de SOMF fueron entrenados para recolectar dos muestras de materia fecal de tres deposiciones consecutivas (total 6 muestras) analizadas por test de guayaco.

Intervención

A todos aquellos pacientes que tenían al menos una muestra positiva se les ofreció realizar evaluación completa del colon mediante colonoscopia. El rastreo fue realizado entre los años 1976 a 1982 y entre 1986 a 1992, se les realizó seguimiento a los pacientes en búsqueda de diagnóstico de cáncer colorrectal. El seguimiento alcanzó al 90 % de mismos.

Medición de resultados principales

Casos nuevos de cáncer colorrectal durante el período de estudio.

Resultados principales

Aparte de la reducción de mortalidad con rastreo anual o bienal previamente reportada, aquí se reportan datos de incidencia de cáncer de colon. Durante el período de seguimiento se identificaron 1359 casos nuevos de cáncer colorrectal: 417 del grupo de rastreo anual, 435 en el grupo bianual, y 507 en el grupo control. La tasa de incidencia acumulativa para cáncer colorrectal en los grupos de rastreo comparado con el grupo control fue de 0.80 (IC 95 % 0.70 a 0.90) para el grupo de rastreo anual y de 0.83 (95 % de intervalo de confianza entre 0.73 y 0.94) para el grupo de rastreo bianual. Para ambos grupos de rastreo el número de muestras de positivas fue asociado al valor predictivo positivo de cáncer colorrectal y pólipos adenomatosos de al menos 1 cm. de diámetro.

Fuente de financiamiento: No referida.

Comentario

Se sabe que el rastreo de cáncer colorrectal a través de sangre oculta en materia fecal (SOMF), anual o bienal disminuye su mortalidad. Sin embargo, el efecto del rastreo sobre la incidencia de la enfermedad es incierto, esto probablemente se deba al diagnóstico precoz de la enfermedad y a la consecuente extirpación de lesiones precancerosas luego de un rastreo positivo. Esta enfermedad es altamente prevalente en la población general, el rastreo disminuye la mortalidad, a expensas principalmente de la detección temprana y la remoción quirúrgica de lesiones malignas. No se sabe con exactitud cual es el método pero debería comenzar a hacerse rastreo de esta patología a partir de los 50 años.¹⁻³

En el presente trabajo se evaluó la incidencia de cáncer colorrectal a través del rastreo con SOMF, para lo cual se analizaron diferentes grupos: rastreo con SOMF anual y bienal; al comparar ambos grupos con los pacientes que recibieron diagnóstico de cáncer colorrectal por medio de controles habituales, se obtuvo

(para ambos grupos) una reducción significativa de riesgo de padecer la enfermedad, si analizamos el grupo de rastreo anual obtenemos una reducción de riesgo absoluta (RRA*) de 7 por cada 1000 personas.[@] De aquí se desprende que para reducir la aparición de un cáncer deberíamos rastrear a 14.3 pacientes/año[@] (número necesario a rastrear, análogo al NNT*); este número no es nada despreciable siendo el método de rastreo una técnica no invasiva y carente de riesgos.

Debe aclararse que a los pacientes con alguna muestra positiva de SOMF en el rastreo se los sometía a estudio completo del colon y, de encontrarse eran removidas todas las lesiones compatibles e incluso los pólipos adenomatosos de mas de 1 cm. Esta fue probablemente la causa principal de la reducción de incidencia durante el seguimiento.

Este trabajo aporta más evidencia que sustenta las recomendaciones de rastrear a todos nuestros pacientes con sangre oculta en materia fecal al menos cada dos años.

*Ver glosario

@ calculado por EVIDENCIA

Dr. Pablo Tesolin [Médico de Familia. Unidad de Medicina Familiar, Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Referencias

1. Mandel JS, Bond JH, et al. Reducing mortality from colorectal cancer by screening for faecal occult blood. N Engl J Med 1993, 328:1365-71. [Erratum N E J M 1993:3298:671]
2. Selby J V, Friedman G.D, Quesenberry CP Jr, et al. Effect of fecal occult blood testing on mortality from colorectal cancer: a case-control study. Ann Intern Med 1993,118:1-6.
3. Hardcastle JD, Chamberlain JO, et al. Randomised controlled trial of faecal-occult-blood screening for colorectal cancer. Lancet 1996,348:1467-71.