



LXXXI Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

La incidencia del cáncer de colon en pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal de larga evolución remite en las últimas décadas

- El cribado para detectar displasias, a través de las nuevas tecnologías endoscópicas, supone realizar exploraciones colónicas cada vez más cómodas y eficientes en pacientes con EII.
- Es necesario concienciar tanto a profesionales como a pacientes de la importancia de aplicar los protocolos recomendados por las guías internacionales.
- Las colonoscopias se realizan, de forma general, a partir de los 8 años de evolución de la enfermedad y se repiten de forma periódica según el riesgo individual de cada paciente.

20 de junio de 2022. La incidencia del cáncer de colon en los **pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII)** de larga evolución ha remitido en las últimas décadas. Sin embargo, los gastroenterólogos deben ser conscientes de la importancia de mejorar en la inclusión de estos enfermos en el cribado de displasias de colon a través de la tecnología endoscópica disponible, que permite la detección de las mismas **de forma más cómoda y eficiente**, tanto para el paciente como para los profesionales.

Esta es una de las principales conclusiones de la ponencia **“Cribado para la displasia en EII: cuándo y cómo hacerlo”** del **Dr. Antonio López Serrano**, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario Dr. Peset (Valencia), dentro de la “Mesa oficial de EII” celebrada durante el **LXXXI Congreso de la Sociedad Española de Patología Digestiva**, que ha tenido lugar del 16 al 18 de junio en León.

Aunque existen unos criterios muy específicos y ampliamente aceptados para determinar **el momento y la periodicidad en la que se ha de realizar un cribado de displasia de colon en pacientes con EII**, en general, se suelen iniciar a partir de los 8 años de evolución de la enfermedad (salvo si coexisten otros factores de riesgo como la colangitis esclerosante primaria). “El momento de la repetición de las colonoscopias vendrá determinado por el **riesgo personal y los antecedentes familiares del paciente**, incluyendo los hallazgos en cada una de las exploraciones”, explica el experto. En este caso, los intervalos de seguimiento suelen ser anuales, cada 3 años o cada 5 años como máximo, según cada paciente.

Seguridad y eficacia del cribado para displasia en EII

Tal y como indica el Dr. López Serrano, **realizar cribados para la displasia, a través de colonoscopias, puede tener más riesgo de complicaciones en pacientes con enfermedad**

crónica de colon que en la población general. “La existencia de un colon algo más rígido de lo habitual es una causa de posibles perforaciones y, además de eso, **los pacientes con EII suelen presentar una mayor tendencia al sangrado** cuando se realizan resecciones de lesiones”. Además de estas circunstancias, la sedación profunda que requieren las colonoscopias puede ser una fuente de complicaciones que, generalmente, suelen ser muy leves y de una frecuencia no mayor a la del resto de pacientes sometidos a colonoscopias, explica el especialista.

Con todo ello, **el cribado para displasia en EII es una técnica que mejora notablemente a largo plazo la calidad de vida de los pacientes**, especialmente porque podemos resear, en la mayor parte de los casos, lesiones precursoras de cáncer e, incluso, algunos en estadios iniciales de su evolución, asegura el experto. Esto implicará una **menor tasa de cirugía e intervenciones** en general.

Evolución y aplicación de las endoscopias en la EII

El desarrollo tecnológico de los últimos años en el campo de la Medicina ha impactado de lleno en **la evolución de las endoscopias** y en su uso. En la actualidad, tal y como recuerda el Dr. López Serrano, “las endoscopias permiten aplicar una serie de filtros que incrementan enormemente la calidad y la resolución de la imagen”.

Gracias a estos avances tecnológicos, **los endoscopistas han conseguido abandonar procedimientos que exigían mayor tiempo de exploración y que eran menos precisos** para poder predecir la histología de las lesiones observadas, especialmente, en patologías como la EII. “Esto conlleva que los profesionales puedan decidir qué técnica de resección aplicar en cada tipo de lesión para así poder researla de forma completa, con un estudio histológico adecuado posterior”.

Cribado para la displasia en EII

La aparición de **displasias en el colon de pacientes con EII** precede generalmente al desarrollo de cáncer colorrectal (CCR), las cuales suelen aparecer por fallos en la regeneración del colon como consecuencia de la inflamación crónica.

El mejor método para la detección de la displasia es la colonoscopia, que permite visualizar la superficie del colon y **tomar biopsias o resear lesiones** si se aprecia alguna área sospechosa.

Además de eso, y debido a que la displasia es muy difícil de detectar, los expertos recomiendan **realizar la colonoscopia utilizando técnicas de cromoendoscopia con toma de biopsias dirigidas**. Para ello se pueden aplicar colorantes en la superficie del colon (generalmente el índigo carmín) o utilizar sistemas electrónicos de los dispositivos endoscópicos (también llamado cromoendoscopia virtual).

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 3.140 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento

Eliminado: s

y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

Congreso SEPD

El LXXXI Congreso de la SEPD se ha celebrado del 16 al 18 de junio en León de forma presencial. Pretende seguir ofreciendo a los especialistas digestivos la mejor formación con ponencias impartidas por expertos de primer nivel, las últimas investigaciones en la especialidad y la formación práctica de mayor nivel. Más información en <https://congresosepd.com/> @sepdigestiva #CongresoSEPD22

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201)
mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916)
sjoaniquet@alaoeste.com