



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

Diferentes alternativas para el test de cribado de cáncer colorrectal

COMPARACIÓN ENTRE EL TEST GUAYACO Y EL TEST INMUNOLÓGICO

Gemma Binefa

Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal
Programa de Prevención y Control del Cáncer



Reunión Anual de la Red de
Programas de Cribado de Cáncer

Oviedo, 9-11 de Junio de 2010

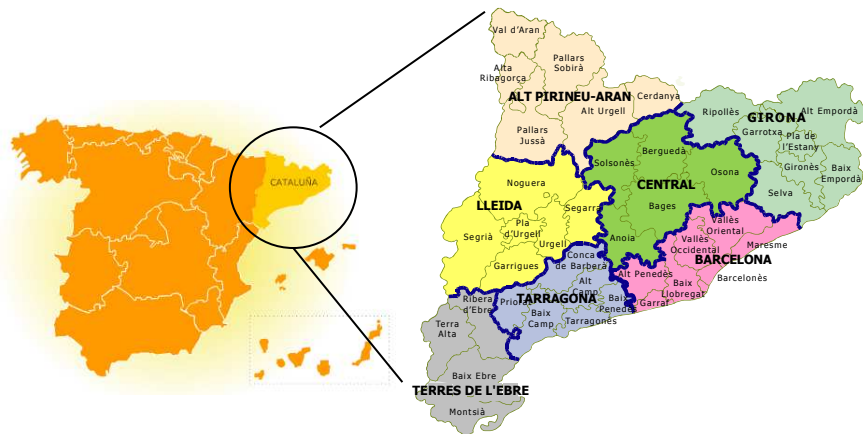
Institut Català d'Oncologia

ANTECEDENTES



Institut Català d'Oncologia

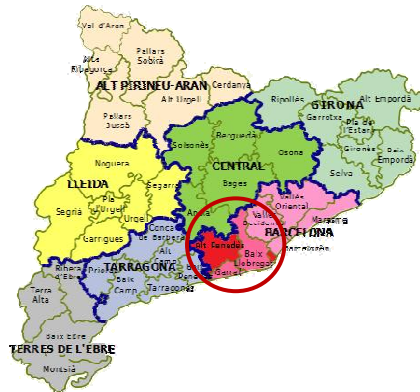
ANTECEDENTES



ANTECEDENTES



ANTECEDENTES



- Inicio año 2000
 - Hospitalet de Llobregat
- PRUEBA PILOTO
- Peris M, Espinàs JA, Muñoz L, Navarro M, Binefa G, Borràs JM. Lessons learnt from a population-based pilot programme for colorectal cancer screening in Catalonia (Spain). J Med Screen. 2007;14(2):81-6.
- Extensión año 2004
 - Alt Penedès

Institut Català d'Oncologia

ANTECEDENTES



- Inicio en el año 2000 (prueba piloto).
- Extensión en el 2004.
- Participación baja.
- Uso de diferentes estrategias para “intentar” mejorar la participación.
- PDO → establece que el test de cribado en Catalunya debe ser un TSOH inmunológico.

Institut Català d'Oncologia

ANTECEDENTES



		POBLACIÓ ELEGIBLE	PARTICIPACIÓ	PRUEBA DE CRIBADO	POSITIVIDAD TSOH
L'HOSPITALET DE LLOBREGAT	1ª RONDA	63.880	17,2% (11.011)		3,4% (372)
	2ª RONDA	66.534	22,3% (14.818)		0,8% (123)
	3ª RONDA	65.142	27,2% (17.742)		1,1% (189)
	4ª RONDA	63.263	31,2% (19.723)		2,0% (391)
VILAFRANCA DEL PENEDES	1ª RONDA	6.772	20,6% (1.395)		0,4% (4)
	2ª RONDA	6.966	26,8% (1.869)		0,6% (11)
	3ª RONDA	7.799	28,3% (2.204)		1,3% (29)
PENEDES RURAL	1ª RONDA	8.806	26,2% (2.308)		1,6% (36)
	2ª RONDA	10.040	29,2% (2.932)		1,4% (42)

Institut Català d'Oncologia

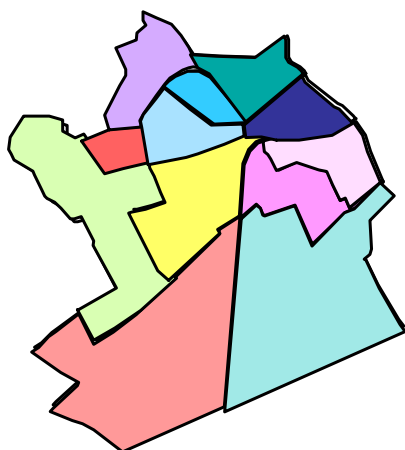
HIPÓTESIS



- La participació augmentarà con el uso del test inmunológico.
- El número de abandonos será inferior con el uso del test inmunológico.
- La tasa de detección de neoplasia avanzada será superior.
- La población preferirá el uso del test inmunológico como prueba de cribado.

Institut Català d'Oncologia

METODOLOGÍA



- En 10 ABS:
 - TSOH guayaco (Hema-screen).
 - Positivo si ≥ 5 ventanas con detección de sangre.
 - Si ≤ 4 ventanas con sangre → positivo débil
- En 2 ABS:
 - TSOH inmunológico (OC-Sensor).
 - Punto de corte ≥ 100 ng/ml.

RESULTADOS: participación (31,2%)



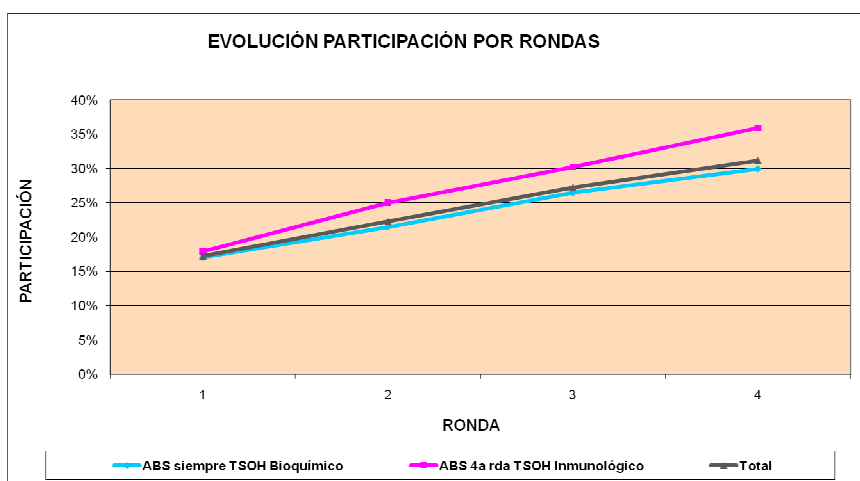
- Según TSOH:
 - ABS guayaco: 30,0%
 - ABS inmunológico: 35,9%
- Según sexo:
 - Mujeres: 32,9%
 - ABS guayaco: 31,8%
 - ABS inmunológico: 37,2%
 - Hombres: 29,3%
 - ABS guayaco: 28,0%
 - ABS inmunológico: 34,4%
- Según grupos edad:
 - 50-59: 29,0%
 - ABS guayaco: 28,3%
 - ABS inmunológico: 32,7%
 - 60-69: 33,4%
 - ABS guayaco: 31,9%
 - ABS inmunológico: 38,2%
- Según screening:
 - Inicial: 12,1%
 - ABS guayaco: 11,7%
 - ABS inmunológico: 13,9%
 - Sucesivo: 79,3%
 - ABS guayaco: 78,2%
 - ABS inmunológico: 82,9%

RESULTADOS: participación

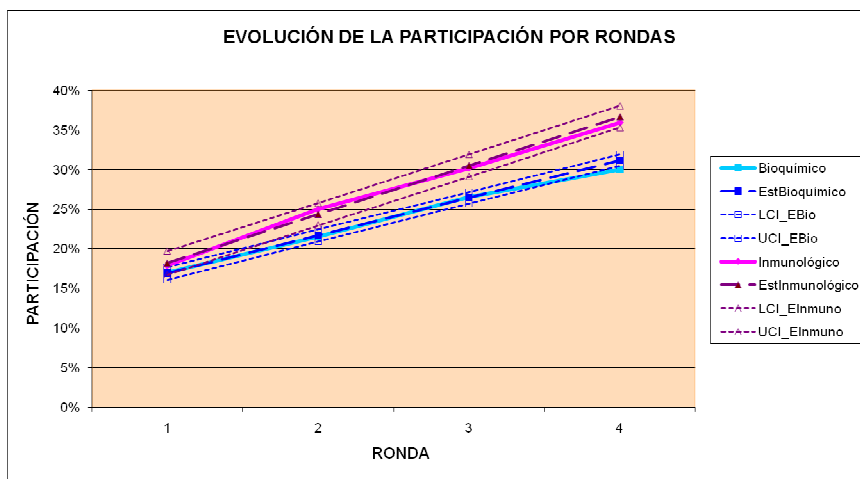


- Nuevas incorporaciones: 21,3%
 - ABS guayaco: 20,2%
 - ABS inmunológico: 26,5%
- Inicializados anteriormente: 9,8%
 - ABS guayaco: 9,5%
 - ABS inmunológico: 11,3%

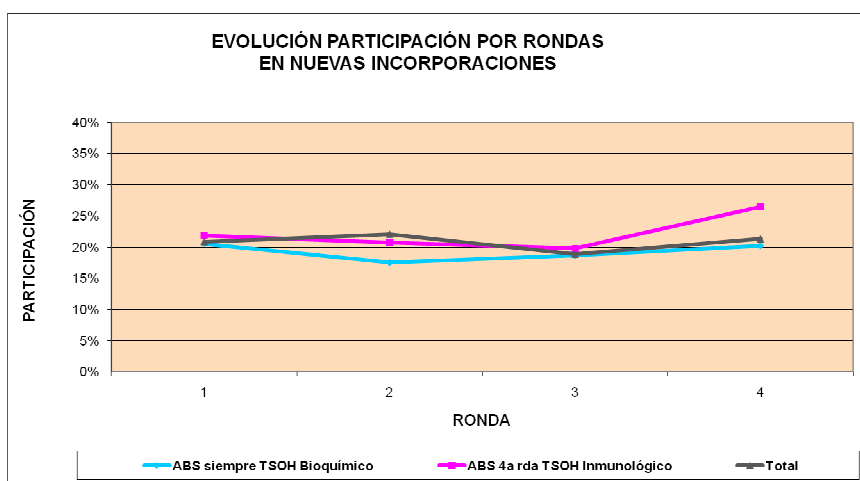
RESULTADOS: participación



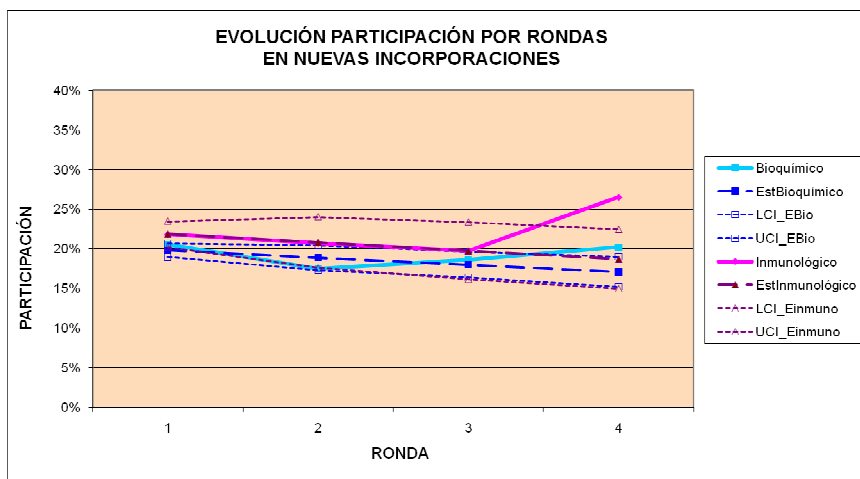
RESULTADOS: participación



RESULTADOS: participación

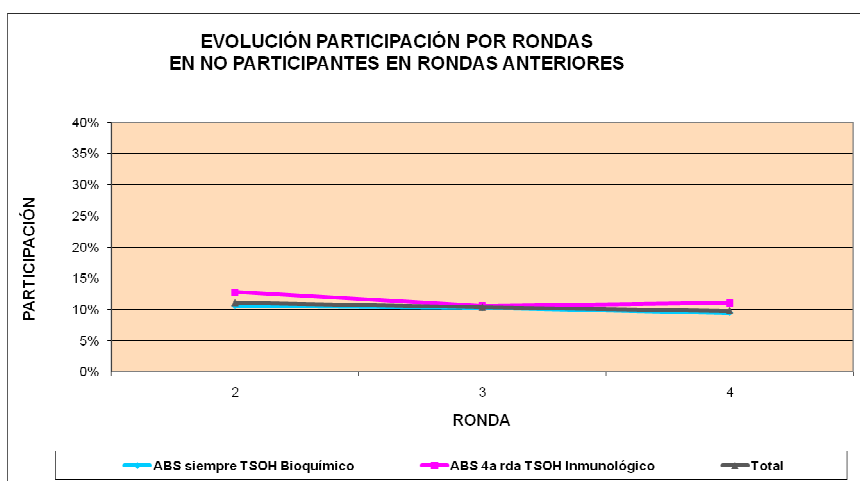


RESULTADOS: participación



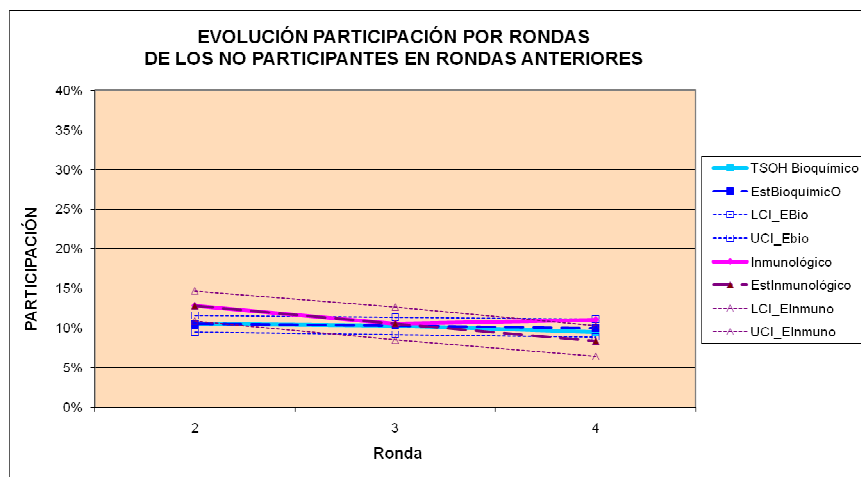
Institut Català d'Oncologia

RESULTADOS: participación



Institut Català d'Oncologia

RESULTADOS: participación



Institut Català d'Oncologia

RESULTADOS: positividad (2,0%)



- Según TSOH:
 - ABS guayaco: 0,7%
 - **ABS inmunológico: 6,3%**
- Según sexo:
 - Mujeres: 1,3%
 - ABS guayaco: 0,5%
 - ABS inmunológico: 4,1%
 - **Hombres: 2,8%**
 - ABS guayaco: 1,0%
 - **ABS inmunológico: 9,0%**
- Según grupos edad:
 - 50-59: 1,5%
 - ABS guayaco: 0,6%
 - ABS inmunológico: 5,2%
 - **60-69: 2,5%**
 - ABS guayaco: 0,8%
 - ABS inmunológico: 6,9%
- Según screening:
 - **Inicial: 2,1%**
 - ABS guayaco: 0,9%
 - ABS inmunológico: 6,3%
 - Sucesivo: 2,0%
 - ABS guayaco: 0,6%
 - ABS inmunológico: 6,3%

Institut Català d'Oncologia

RESULTADOS: abandonos (1,3%)



- Según TSOH:
 - ABS guayaco: 1,4%
 - ABS inmunológico: 1,3%
- Según sexo:
 - Mujeres: 1,5%
 - ABS guayaco: 1,5%
 - ABS inmunológico: 1,3%
 - Hombres: 1,2%
 - ABS guayaco: 1,2%
 - ABS inmunológico: 1,2%
- Según grupos edad:
 - 50-59: 1,3%
 - ABS guayaco: 1,3%
 - ABS inmunológico: 1,5%
 - 60-69: 1,4%
 - ABS guayaco: 1,4%
 - ABS inmunológico: 1,1%
- Según screening:
 - Inicial: 2,3%
 - ABS guayaco: 2,3%
 - ABS inmunológico: 2,4%
 - Sucesivo: 1,0%
 - ABS guayaco: 1,0%
 - ABS inmunológico: 0,9%

RESULTADOS: colonoscopia



- 391 TSOH ⊕ (103 guayaco; 288 inmunológico)
 - Colonoscopias indicadas: 375
 - Colonoscopias realizadas: 298 → 79,5% aceptación
 - Complicaciones: 4 casos (1,3%)
 - Perforaciones: 3
 - Hemorragia: 1
- >90% intubación cecal

RESULTADOS: VPP y tasa detección



RESULTADO	n	VPP (%)	Tasa detección (por 1.000)
Negativa	104	-	-
Pólipos hiperplásicos	12	4,0	0,6
ABR	22	7,4	1,1
AAR	134	45,0	6,9
Cáncer	26	8,7	1,3

TSOH guayaco

RESULTADO	n	VPP (%)	Tasa detección (por 1.000)
Negativa	23	-	-
Pólipos hiperplásicos	6	7,0	0,4
ABR	6	7,0	0,4
AAR	39	45,3	2,6
Cáncer	12	14,0	0,8

TSOH inmunológico

RESULTADO	n	VPP (%)	Tasa detección (por 1.000)
Negativa	81	-	-
Pólipos hiperplásicos	6	2,8	1,3
ABR	16	7,5	3,5
AAR	95	44,8	6,9
Cáncer	14	6,6	3,1

Institut Català d'Oncologia

RESULTADOS: estadios cáncer



	n (%)
I	9 (40,9%)
II	4 (18,2%)
III	8 (36,4%)
IV	1 (4,5%)
Total	22 (100%)

TSOH guayaco

	n (%)
I	3 (30%)
II	3 (30%)
III	4 (40%)
IV	0 (0%)
Total	10 (100%)

TSOH inmunológico

	n (%)
I	6 (50%)
II	1 (8,3%)
III	4 (33,4%)
IV	1 (8,3%)
Total	12 (100%)

Institut Català d'Oncologia

CONCLUSIONES



- TSOH inmunológico:
 - Mayor participación, positividad y tasa detección que TSOH guayaco
 - Menor % de abandonos y VPP que guayaco.
- Resultados similares a otros programas de cribado europeos.

Van Rossum L, Van Rijn A, Laheij R, Van Oijen M, Fockens P, Krieken H, et al. Random comparison of guaiac and immunochemical fecal occult blood test for colorectal cancer in a screening population. *Gastroenterology*. 2008;135:82-90.

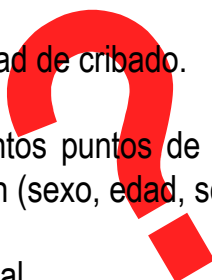
Grazzini G, Visioli CB, Zorzi M, Ciatto S, Banovich F, Bonanomi AG, et al. Immunochemical faecal occult blood test: number of samples and positivity cutoff. What is the best strategy for colorectal cancer screening? *Br J Cancer*. 2009; 1:1-7.

Haugh U, Hundt S, Brenner H. Quantitative immunochemical fecal occult blood testing for colorectal adenoma detection: evaluation in the target population of screening and comparison with qualitative tests. *Am J Gastroenterol*. 2010; 105:682-90.

DISCUSIÓN



- Combinar distintos TSOH.
- Aumentar la edad de cribado.
- Optar por distintos puntos de corte del test inmunológico según población (sexo, edad, screening).
- No cribado bienal.





Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**



Reunión Anual de la Red de
Programas de Cribado de Cáncer

Oviedo, 9-11 de Junio de 2010

¡Gracias por vuestra atención!

Agradecimientos:

Núria Diaz, Àlex Amorós, Nati Valera, Virtú Guardiola, Montse García

Hospital Universitari de Bellvitge
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
Hospital General de l'Hospitalet
ICS (Centres d'Atenció Primària)
Consorci Sanitari Integral
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona
Federació Farmacèutica, Alliance Health Care

Institut Català d'Oncologia

ICO l'Hospitalet
Hospital Duran i Reynals
Gran Via de l'Hospitalet, 199-203
08907 l'Hospitalet de Llobregat

ICO Badalona
Hospital Germans Trias i Pujol
Ctra. del Canyet s/n
08916 Badalona

ICO Girona
Hospital Doctor Trueta
Av. França s/n
17007 Girona



Institut Català d'Oncologia