

SeguiCol

Comparación de efectividad entre los criterios aplicados por las guías americana o española y la europea dentro de programas de cribado de cáncer colorrectal (CCR) para el seguimiento de pacientes etiquetados como de alto riesgo tras la resección de adenomas.

Hipótesis

- **Dentro de un programa poblacional de cribado de CCR con criterios de exploración endoscópica la probabilidad de detectar lesión neoplásica avanzada es equivalente en el grupo de riesgo intermedio respecto al grupo de riesgo alto determinados por la guía europea**

Objetivo principal

- **Comparar la tasa de incidencia acumulada de neoplasia colorrectal avanzada a los tres años de la polipectomía endoscópica entre los grupos de riesgo intermedio y alto de la guía europea tras la realización de una colonoscopia con criterios de calidad.**

Objetivos secundarios

- **Determinar qué factores se asocian al riesgo de detectar neoplasia colorrectal avanzada, adenomas avanzados y/o adenomas a los tres años en el grupo de riesgo alto de la guía americana/española.**
- **Establecer, en su caso, diferencias entre estratos y posibles asociaciones entre alguna de esas características y los hallazgos obtenidos.**
- **Desarrollar modelos predictivos de neoplasia colorrectal significativa, adenomas avanzados y/o adenomas en base a las variables relacionadas con el riesgo de desarrollo de neoplasia avanzada.**

Metodología

- **Diseño del estudio:** Estudio de cohortes con inclusión retrospectiva y valoración de la respuesta prospectiva.
- **Ámbito de realización:** Red española de programas de cribado de CCR e individuos incluidos en el estudio ColonPrev¹ (ClinicalTrials.gov NCT00906997).
- **Periodo de inclusión:** Se incluirán aquellos pacientes a los que se les haya detectado un adenoma de alto riesgo en el periodo comprendido entre el año 2000 y junio de 2011.

Metodología

- **Tamaño muestral:** 605 en el grupo de riesgo alto y 1208 en el grupo de riesgo intermedio.
 - Incidencia de neoplasia avanzada tras resección de adenoma ≥ 20 mm: 20,38%. Incidencia de neoplasia avanzada tras resección de adenoma alto riesgo (< 20 mm): 15,5%.
 - Incidencia de neoplasia avanzada tras resección de ≥ 5 adenomas: 24,9%
 - Incidencia de neoplasia avanzada tras resección de adenomas de alto riesgo (< 5 adenomas): 15,5%.
 - Diferencia de proporciones que indica no inferioridad/equivalencia: 10%. Porcentaje de casos perdidos: 10%.

Investigadores

| Apellidos, Nombre | Centro | Participación como |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Andreu García, Montserrat | Hospital del Mar, Barcelona | Programa de Catalunya |
| Binefa Rodríguez, Gemma | Institut Català d'Oncologia | Programa de Catalunya |
| Bujanda Fdez de Piérola, Luis | Hospital de Donostia | Programa del País Vasco |
| Carballo Álvarez, Fernando | H. Virgen Arrixaca, Murcia | Coordinador |
| Castells Garangou, Antoni | Clínic, Barcelona | Programa de Catalunya |
| Cruzado Quevedo, José | Servicio Murciano de Salud | Programa Región de Murcia |
| Cubiella Fernández, Joaquín | Hospital de Orense | Coordinador |
| Hernández Rodríguez, Cristina | Hospital del Mar, Barcelona | ColonPrev |
| Jover Martínez, Rodrigo | Hospital de Alicante | Progr. Comunidad Valenciana |
| Pérez Riquelme, Francisco | DG Salud Pública, Murcia | Programa Región de Murcia |
| Pérez Sanz, Elena | DG Salud Pública, Valencia | Progr. Comunidad Valenciana |
| Portillo Villares, Isabel | Osakidetza | Programa del País Vasco |
| Salas Trejo, Dolores | DG Salud Pública, Valencia | Progr. Comunidad Valenciana |