



Semana Digestiva
Digital 20 e 21 de novembro
2020

ALTERAÇÃO PARA O MÉTODO IMUNOQUÍMICO NA PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES E INFLUÊNCIA NA DETEÇÃO DE LESÕES NUM PROGRAMA DE RASTREIO ORGANIZADO

Filipe Taveira¹; Miguel Areia¹; Luís Elvas¹; Mafalda João¹; Susana Alves¹; Daniel Brito¹; Sandra Saraiva¹; Ana Teresa Cadime¹

¹Serviço de Gastrenterologia do Instituto Português de Oncologia de Coimbra



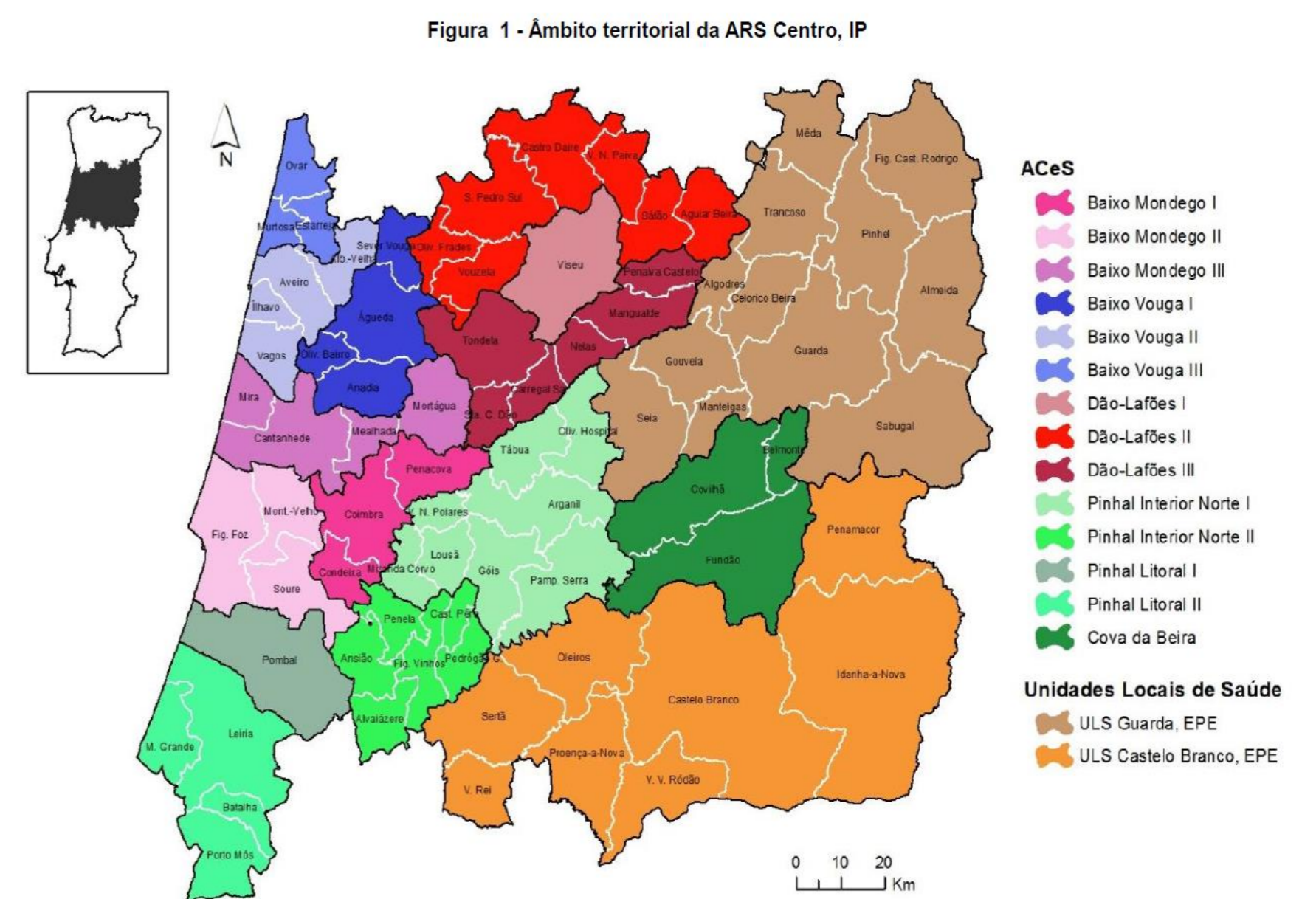
INTRODUÇÃO

Desde 2009 tem-se vindo a implementar um rastreio de base populacional na região Centro, sob alçada da ARS Centro e com cooperação de diversas unidades hospitalares, entre estas o IPO de Coimbra. Em 2018 deu-se alteração do método de rastreio com base na pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) do método guaiaco para o método imunoquímico (FIT).

Assim o nosso objetivo foi comparar as taxas de deteção de adenomas e cancro após alteração do teste de PSOF do guaiaco para o FIT.

MATERIAL/MÉTODOS

- Estudo prospetivo comparativo de doentes assintomáticos com PSOF positivo que realizaram colonoscopia no IPO de Coimbra no rastreio da ARS Centro.
- Dois grupos: Guaiaco usado até 2018; FIT em uso desde 2019.
- Avaliadas colonoscopias no período 2016- 2019, dados demográficos, critérios de qualidade e taxas de deteção de pólipos (PDR), adenomas (ADR), adenomas avançados (aADR) e cancro.
- Avaliação estatística com Qui² e t-test.



RESULTADOS

Foram incluídas **1027** colonoscopias totais – 505 no grupo Guaiaco e 522 no FIT. A tabela 1 compara os resultados entre os dois grupos.

TABELA 1: ESTUDO COMPARATIVO COORTE GUAIAICO versus FIT				
	Guaiaco	FIT	p	OR (IC 95%)
Características demográficas e critérios de qualidade				
Idade	62	63	0.3	-
Sexo masculino	52%	56%	0.21	-
Preparação intestinal adequada	93%	91%	0.12	-
Entubação cecal	97%	95%	0.19	-
Tempo de retirada	8 min	8.3 min	0.63	-
Complicações	0.4%	0.8%	0.43	-
Características das lesões removidas				
Nº médio de pólipos	1	2	<0.01	-
Tamanho médio	7mm	9mm	0.28	-
Excisão de lesões >20mm	2.8%	5.0%	0.07	-
Taxa de deteção de pólipos (PDR)	49%	60%	0.01	-
Taxa de deteção de adenomas (ADR)	38%	49%	<0.01	1.5 (1.2-2.0)
• ADR (feminino)	29%	40%	0.01	-
• ADR (masculino)	47%	56%	0.03	-
Taxa de deteção de adenomas avançados (aADR)	14%	26%	<0.01	2.3 (1.7-3.2)
Taxa de deteção de cancro	2.1%	3.5%	0.1	-

Adicionalmente, referir que **65% dos adenocarcinomas do cólon e reto detetados foram estadiados no Estadio I da classificação TNM.**

CONCLUSÕES

A alteração para um rastreio baseado no FIT permitiu **ganhos em saúde** dado o aumento de **1.5x na deteção de adenomas e 2.3x de adenomas avançados** e possibilitando a sua remoção atempada.

