



# Gastroenterología y Hepatología

[www.elsevier.es/gastroenterologia](http://www.elsevier.es/gastroenterologia)



ORIGINAL

## Pólipos serrados y su asociación con neoplasia avanzada de colon

Jesús Urman<sup>a,b,\*</sup>, Marta Gomez<sup>a</sup>, Marta Basterra<sup>a</sup>, María del Rosario Mercado<sup>b,c</sup>,  
Marta Montes<sup>b,c</sup>, Marisa Gómez Dorronsoró<sup>b,c</sup>, Maitane Garaigorta<sup>a</sup>, María Fraile<sup>a</sup>,  
Eva Rubio<sup>a</sup>, Gregorio Aisa<sup>d</sup> y Arkaitz Galbete<sup>e,f</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Aparato Digestivo, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

<sup>b</sup> Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Pamplona, España

<sup>c</sup> Servicio de Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España

<sup>d</sup> Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Reina Sofía, Tudela, Navarra, España

<sup>e</sup> Navarrabiomed-Fundación Miguel Servet, Pamplona, España

<sup>f</sup> Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC), España

Recibido el 17 de septiembre de 2015; aceptado el 22 de diciembre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Pólipos de colon;  
Neoplasia de colon;  
Pólipos serrados;  
Neoplasia avanzada de colon;  
Adenoma de colon;  
Adenoma avanzado de colon;  
Estudio transversal

### Resumen

**Introducción:** Los pólipos serrados (PS) grandes, PS proximales, PS con displasia y la presencia de múltiples adenomas sésiles serrados (P/ASS), que englobamos bajo el término PS con riesgo aumentado de lesiones metacrónicas (PSRALM), se asocian a un mayor riesgo de presentar dichas lesiones, pero desconocemos si también se asocian a un mayor riesgo de neoplasia avanzada de colon (NA) sincrónica.

**Objetivo:** Estimar la prevalencia de PSRALM y evaluar la asociación con NA sincrónica.

**Métodos:** Se trata de un estudio transversal de base poblacional que incluyó a todos los pacientes (1.538) con diagnóstico histológico de PS de muestras procedentes de colonoscopias, rectosigmoidoscopias e intervenciones quirúrgicas de los hospitales públicos del Servicio Navarro de Salud durante el año 2011. Se analizaron parámetros demográficos y presencia de lesiones sincrónicas de colon (adenomas, adenomas avanzados [AA] y NA)

**Resultados:** La cuarta parte de los pacientes (384) presentaron PSRALM, con una edad media más avanzada, un ligero predominio en mujeres y sin diferencias en cuanto al IMC respecto a los pacientes sin PSRALM. En el análisis multivariante el grupo PSRALM presentó un mayor riesgo de AA y NA sincrónicos (OR: 2,38 [1,77-3,21] y OR: 2,29 [1,72-3,05] respectivamente) y en el caso de NA, este riesgo fue estadísticamente significativo en ambas localizaciones (proximal y distal), con OR superior para la proximal. Los distintos subtipos de PSRALM presentaron un mayor riesgo de AA y NA sincrónicos.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jurmanf@yahoo.es](mailto:jurmanf@yahoo.es) (J. Urman).

**Conclusión:** Los PSRALM fueron frecuentes entre los pacientes con PS y se asociaron a un mayor riesgo de presentar NA sincrónica.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Colonic polyps;  
Colonic neoplasms;  
Serrated polyps;  
Advanced colorectal neoplasia;  
Colonic adenoma;  
Advanced adenoma;  
Cross-sectional studies

## Serrated polyps and their association with synchronous advanced colorectal neoplasia

### Abstract

**Introduction:** Large serrated polyps (SP), proximal SP, SP with dysplasia and the presence of multiple sessile serrated adenomas/polyps (SSA/P), which we refer to as SP with increased risk of metachronous lesions (SPIRML), have been associated with an increased risk of advanced colon lesions on follow-up. It is unclear, however, whether SPIRML are also associated with an increased risk of synchronous advanced colorectal neoplasia (ACN).

**Aim:** The aim of this study was to estimate the prevalence of SPIRML and to evaluate the association between SPIRML and synchronous ACN.

**Methods:** A cross-sectional population-based study in all patients (1,538) with histological diagnosis of SP obtained from colonoscopies, sigmoidoscopies and colonic surgery performed in Navarra Health Service hospitals (Spain) in 2011. Demographic parameters and synchronous colonic lesions (adenomas, advanced adenomas [AA] and ACN) were analyzed.

**Results:** One fourth of the sample (384 patients) presented SPIRML. These were older patients, with a slight predominance of women, and with no differences in body mass index (BMI) compared to patients without SPIRML. In the univariate analysis, patients with SPIRML showed an increased risk of adenoma, AA and ACN. In the multivariate analysis, the SPIRML group had a higher risk of synchronous AA and ACN (odds ratio [OR]: 2.38 [1.77-3.21] and OR: 2.29 [1.72-3.05], respectively); in the case of ACN, this risk was statistically significant in both locations (proximal or distal), with OR slightly higher for the proximal location. Different subtypes of SPIRML had a higher risk of AA and synchronous NA.

**Conclusion:** SPIRML were common in patients with SP, and their presence was associated with an increased risk of synchronous ACN.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and AEEH y AEG. All rights reserved.

## Introducción

El cáncer colorrectal (CCR) es uno de los cánceres más frecuentes en los países occidentales y es la segunda causa más común de mortalidad por cáncer en EE.UU. y Europa. El conocimiento de esta entidad ha sufrido un impulso importante en las 2 últimas décadas, gracias a los resultados derivados de estudios epidemiológicos, moleculares y genéticos, que han variado la consideración del CCR como una entidad homogénea a ser considerado como una entidad heterogénea, tanto en la oncogénesis, como el proceso de desarrollo, como en las estrategias de tratamiento y prevención<sup>1</sup>.

Habitualmente, el CCR progresa desde lesiones precancerosas conocidas como pólipos de colon. Dentro del término pólipos de colon se incluyen los adenomas de colon, los pólipos serrados (PS) y un grupo heterogéneo de lesiones que incluyen los pólipos inflamatorios, hamartomatosos, juveniles, etc. Inicialmente y desde el punto de vista histológico, los PS se distinguían entre pólipos hiperplásicos (PH) y adenomas serrados (descritos por Longrace y Fenoglio-Preiser en 1990)<sup>2</sup>; posteriormente, en 2002 Tortlakovic et al.<sup>3</sup> subclasificaron los adenomas serrados en adenomas sésiles serrados (P/ASS) y adenomas serrados tradicionales (AST); por último, la nueva clasificación de la Organización

Mundial de la Salud (OMS) engloba a estos pólipos dentro de la denominación de PS y los clasifica en 3 tipos histológicos: los PH, los P/ASS (con y sin displasia) y los AST<sup>4</sup>.

Históricamente, los adenomas de colon eran consideradas lesiones preneoplásicas que podían progresar hasta el CCR a través de la secuencia adenoma-carcinoma, mientras que los PH se consideraban como lesiones inocuas, sin riesgo de malignizar. Sin embargo, en las 2 últimas décadas, gracias al progreso en el conocimiento genético-molecular de la patogénesis del CRC, al esfuerzo de los patólogos en unificar criterios diagnósticos y a las mejoras realizadas en el proceso de la colonoscopia (tanto en la calidad del mismo como de las tecnologías empleadas) se ha producido un cambio en la consideración de la capacidad de malignizar de los PS, de tal forma que en la actualidad se considera que los PS pueden progresar a través de la vía serrada hasta CCR, siendo esta vía la responsable del 15-30% de los CCR<sup>5,6</sup>. Pero no todos los PS van a progresar hasta un CCR. No se conoce adecuadamente ni la historia natural de los PS y ni las alteraciones genéticas-epigenéticas que favorecen la progresión del PS a CCR, por lo que en el momento actual no podemos discriminar entre aquellos PS que tendrán una evolución benigna de aquellos que progresarán a CCR. Además, esta consideración de los PS como lesiones precancerosas ha conllevado también un cambio en las estrategias de prevención

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5657965>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5657965>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)