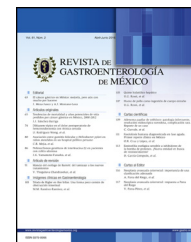




REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Riesgo de adenomas colorrectales en pacientes con enfermedad celiaca: una revisión sistemática y metaanálisis

J. Lasa*, A. Rausch e I. Zubiaurre

Departamento de Gastroenterología, Hospital Británico, Buenos Aires, Argentina

Recibido el 16 de marzo de 2017; aceptado el 31 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Enfermedad celiaca;
Adenoma colorrectal;
Colonoscopia

Resumen

Introducción y objetivos: No se ha evaluado de manera extensa si la enfermedad celiaca incrementa o no el riesgo de presentar adenoma colorrectal. Esta cuestión se hace relevante al considerar los métodos de cribado tempranos en pacientes con esta enfermedad. El objetivo de nuestro artículo fue determinar el riesgo de adenomas colorrectales en los pacientes con enfermedad celiaca.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos MEDLINE-Pubmed, EMBASE, LILACS, Cochrane Library y Google Scholar, integrando el periodo de tiempo de 1966 a diciembre de 2016. La estrategia de búsqueda consistió en los siguientes términos MESH: «enfermedad celiaca» O «esprue celiaco» Y «colorrectal» O «neoplasia colorrectal» O «adenoma colorrectal». Se empleó el uso de modelos de efectos fijos para los análisis. El primer análisis trató sobre la prevalencia de todas las presentaciones de adenoma colorrectal en pacientes con enfermedad celiaca y el segundo, sobre la prevalencia de adenomas avanzados. Los desenlaces se describieron como razones de momios (RM) con sus intervalos de confianza al 95%.

Resultados: La búsqueda identificó 480 citas bibliográficas, de las cuales 17 se escogieron para ser evaluadas. Catorce de aquellos estudios se rechazaron, dejando un total de 3 estudios para el análisis. Estos estudios incluían 367 casos de enfermedad celiaca y 682 controles. No se observó heterogeneidad significativa ($I^2 = 26\%$). Al compararse con los controles, no se encontró un incremento en la prevalencia de adenomas colorrectales en los pacientes con enfermedad celiaca (RM: 0.94 [0.65-1.38]), y no se observaron diferencias significativas al valorar la prevalencia de adenomas avanzados (RM: 0.97 [0.48-1.97]).

* Autor para correspondencia. Tel.: +541148111077; Libertad 984, 1012 Buenos Aires, Argentina.
Correo electrónico: drjuanslasa@gmail.com (J. Lasa).

<https://doi.org/10.1016/j.rgm.2017.05.007>

0375-0906/© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Celiac disease;
Colorectal adenoma;
Colonoscopy

Conclusión: La enfermedad celiaca no se asoció con el incremento de riesgo de adenomas colorrectales. Sin embargo, debido a la evidencia disponible limitada, se requiere de más estudios para determinar si existe una asociación real.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Risk of colorectal adenomas in patients with celiac disease: a systematic review and meta-analysis

Abstract

Introduction and aims: Whether celiac disease increases the risk of presenting with colorectal adenoma or not, has not been extensively evaluated. This question becomes relevant when considering early screening methods in patients with the disease. The aim of our article was to determine the risk of colorectal adenomas in celiac disease patients.

Materials and methods: A computer-assisted search of the MEDLINE-Pubmed, EMBASE, LILACS, Cochrane Library, and Google Scholar databases was carried out, encompassing the time frame of 1966 to December 2016. The search strategy consisted of the following MESH terms: 'celiac disease' OR 'celiac sprue' AND 'colorectal' OR 'colorectal neoplasia' OR 'colorectal adenoma'. A fixed-effect model was used for the analyses. The first analysis dealt with the prevalence of all presentations of colorectal adenoma in patients with celiac disease and the second was on the prevalence of advanced adenomas. The outcomes were described as odds ratios (OR) with their 95% confidence intervals.

Results: The search identified 480 bibliographic citations, 17 of which were chosen for evaluation. Fourteen of those studies were rejected, leaving a final total of three for the analysis. Those studies included 367 cases of celiac disease and 682 controls. No significant heterogeneity was observed ($I^2 = 26\%$). There was no increased prevalence of colorectal adenomas in the celiac disease patients, when compared with the controls (OR: 0.94 [0.65-1.38]), and no significant difference was observed when assessing the prevalence of advanced adenomas (OR: 0.97 [0.48-1.97]).

Conclusion: Celiac disease was not associated with an increased risk of colorectal adenomas. However, due to the limited evidence available, more studies are necessary to determine whether there is an actual association.

© 2018 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción y objetivos

La enfermedad celiaca es un trastorno autoinmune relativamente común, desencadenado por la exposición del intestino al gluten —una glicoproteína presente en el trigo, la cebada, el centeno, y la avena—¹. Tradicionalmente, se ha descrito como una afección que causa la malabsorción de nutrientes, con rasgos clínicos comunes en pacientes pediátricos como la diarrea o el retraso del crecimiento. Sin embargo, las presentaciones atípicas pueden ser más comunes en los pacientes adultos, con manifestaciones clínicas como la anemia por deficiencia de hierro o la osteoporosis como posibles rasgos iniciales de la enfermedad².

Una de las cuestiones más relevantes en cuanto a la enfermedad celiaca es el riesgo de desarrollar tumores tanto malignos como no malignos³. Su asociación con un riesgo aumentado de adenocarcinoma del intestino delgado, así como trastornos linfoproliferativos, como el linfoma de células T asociado a enteropatía, ha sido bien descrita⁴. Otras enfermedades neoplásicas pueden no tener una asociación

igual de fuerte, como lo demostró el metaanálisis reciente llevado a cabo por Han et al.⁵, pero interesantemente, no se mostró una asociación significativa con el cáncer colorrectal. Sin embargo, la mayor parte de los estudios que evalúan una posible asociación entre la enfermedad celiaca y el cáncer colorrectal son retrospectivos y no siempre cuentan con un comparador válido. Además, la definición de la enfermedad celiaca, basada únicamente en hallazgos serológicos o en diagnósticos basados en biopsias, varía enormemente.

La mayor parte de cánceres colorrectales derivan de lesiones neoplásicas asintomáticas benignas, conocidas como adenomas⁶. Pueden ser detectadas y tratadas efectivamente por medio de la polipectomía quirúrgica o endoscópica, antes de progresar a un adenocarcinoma. Existen muchos factores de riesgo que incrementan las probabilidades de desarrollar adenomas colorrectales y su progresión a tumores malignos. De hecho, tener el conocimiento del verdadero alcance e influencia de tales factores de riesgo es crucial para decidirse por una colonoscopia de cribado o cualquier otra medida preventiva⁷.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8730831>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8730831>

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