

# XXVII

# Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

Sant Joan Despí, 9 de Maig de 2015

Consorti  
Sanitari Integral

DIGESTIOLÒGS  
COMARCALS  
CATALUNYA



## CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS E HISTOLÓGICAS DE LAS LESIONES COLÓNICAS DE EXTENSÓN LATERAL. ESTUDIO COMPARATIVO ORIENTE/OCCIDENTE: NATIONAL CANCER CENTER HOSPITAL EAST Y GRUPO DE RESECCIÓN ENDOSCÓPICA MUCOSA DE LA SEED

Marco Antonio Alvarez-Gonzalez<sup>1</sup>; Carlos Guarner Argente<sup>2</sup>; Orlando García<sup>3</sup>; María Pellisé<sup>4</sup>; María Lopez- Cerón<sup>4</sup>; Esteban Saperas<sup>5</sup>; Patricia Huelin<sup>2</sup>; Faust Riu<sup>1</sup>; Eduardo Albéniz<sup>6</sup>; GRUPO DE RESECCIÓN ENDOSCÓPICA MUCOSA DE LA SEED

1 Hospital del Mar; 2 Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; 3 Hospital Moisès Broggi; 4 Hospital Clínic de Barcelona; 5 Hospital General de Catalunya; 6 Complejo Hospitalario de Navarra

**INTRODUCCIÓN:** Las lesiones colónicas de extensión lateral (LST) se caracterizan por un patrón de crecimiento no polipoide. Se clasifican en neoplásicas (adenoma, adenoma serrado) y no neoplásicas (pólipo hiperplásico, lesión sesil serrada). Pocos estudios muestran las características de estas lesiones en países occidentales.

**OBJETIVO:** Describir las características morfológicas e histológicas de los LST en nuestro país. Comparar nuestros datos con una muestra procedente de Japón.

**MATERIAL Y METODO:** Se registraron los LST  $\geq 1$ cm de forma retrospectiva (2006-2013) en el National Cancer Center Hospital East (NCCHE, Japón). Se seleccionaron los LST de una base de datos con 1244 resecciones endoscópicas mucosas (REM) de lesiones colónicas de gran tamaño ( $\geq 2$ cm) recogidas en su mayoría prospectivamente desde 2013 dentro de un estudio multicéntrico del Grupo de REM de la SEED.

**RESULTADOS:** Se incluyeron 986 LST en el NCCHE y 544 LST del estudio multicéntrico español. Como se muestra en la tabla, existe un mayor porcentaje de lesiones granulares (66.7% vs 46.3%\*) y un menor porcentaje de lesiones no granulares respecto a la muestra del NCCHE (lesiones pseudodeprimidas: 2.8% vs 12.7%\*). Los casos con displasia de alto grado o carcinoma intramucoso fueron similares en ambas muestras. Observamos una menor proporción de invasión submucosa en nuestra serie en todos los subtipos de LST (globalmente 3.5% vs 15.3%\*). Encontramos un mayor porcentaje de LST en recto, menor en transversal y más lesiones serradas\*. \*( $p < 0.05$ - $0.01$ )

**CONCLUSIONES:**

- Destacamos la menor prevalencia de lesiones no granulares y de invasión submucosa en todos los subtipos de LST en nuestro medio.
- Desconocemos si estas diferencias son debidas a diferencias histológicas reales, al menor desarrollo tecnológico en nuestro medio o a la amplia difusión de la DSE en Japón.
- Nuevos estudios colaborativos ayudarán a dilucidar las indicaciones de REM o DSE, probablemente acotando las de DSE a casos más concretos.

