

#81 - COBERTURA DEL TAMIZAJE DE CÁNCER COLORRECTAL Y ESTIMACIÓN DE LA DEMANDA DE COLONOSCOPIA EN CHILE. RESULTADOS DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016-2017

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-081>

Oscar Corsi¹, Johanna Acevedo², Maite González², Alvaro Passi¹, Hugo Monroy¹, Bruno Nervi³, Paula Margozzini¹, Felipe Fernando Quezada-Díaz⁴

¹Pontificia Universidad Católica de Chile, ²Universidad del Desarrollo, ³Centro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), ⁴Complejo Asistencial Doctor Sótero del Río.

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es la cuarta y quinta causa de muerte por cáncer en hombres y mujeres en Chile, respectivamente. Aunque el tratamiento y seguimiento del CCR están cubiertos por el Régimen GES desde 2013, aún no se ha implementado un programa de tamizaje poblacional. La Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010 indicó que solo el 8,7% de los adultos de 50 a 75 años habían recibido una colonoscopia. Para evaluar la viabilidad de implementar un programa de tamizaje, es crucial conocer la cobertura actual de colonoscopia y estimar la demanda futura. **Objetivo:** Estimar la cobertura de colonoscopia en adultos de 50 a 75 años utilizando datos de la ENS 2016-2017 y analizar la demanda de colonoscopias basada en test de sangre oculta en deposiciones inmunológica (FIT) cualitativo en una subpoblación representativa de dicha encuesta. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal de base poblacional entre 2016 y 2017. Se calculó la prevalencia de síntomas y la cobertura de colonoscopia en la población objetivo. Además, se aplicó un FIT cualitativo a una subpoblación beneficiaria de FONASA representativa del grupo etario. Las prevalencias de colonoscopia y FIT positivo se compararon entre grupos, y se construyeron modelos multivariados ajustados por variables como sexo, edad, zona, previsión de salud, IMC, consumo de alcohol, tabaco y antecedentes familiares de CCR. **Resultados:** Entre los pacientes encuestados, el 22,0% (IC95% 8,2-42,5) reportó antecedentes familiares de CCR, el 15,6% (IC95% 8,6-25,2) presentó rectorragia y el 13,2% (IC95% 9,2-18,2) mostró cambios en el tránsito intestinal. La prevalencia de colonoscopia alguna vez en la vida fue del 11,8% (IC95% 9,3-14,6), siendo mayor en el grupo de 66-70 años (OR 4,04; IC95% 1,9-8,8) y en quienes reportaron diarrea (OR 1,93; IC95% 1,1-3,5); no se observaron diferencias significativas por sexo, nivel educativo, zona de residencia o antecedentes familiares. La cobertura de colonoscopia en los últimos 5 años fue del 7,5% (IC95% 5,6-9,8), destacando entre quienes tenían antecedentes familiares (OR 3,2; IC95% 1,2-8,7), sin diferencias por edad, sexo, nivel educativo, zona o región de residencia. La submuestra del FIT incluyó 892 personas (56,5% de retorno), con una edad promedio de 60,5±2,8 años, 64,8% mujeres y 3,2% con antecedentes familiares de CCR. La prevalencia de sangrado digestivo bajo en los últimos 3 meses fue del 10,2% y la de cambios en el hábito intestinal, del 36,9%. La positividad del FIT fue del 17,5% (IC95% 14,1-21,3), sin diferencias significativas por sexo, antecedentes familiares de CCR o síntomas reportados. **Conclusión:** La cobertura de colonoscopia sigue siendo baja, incluso en personas con síntomas. La implementación de un programa de tamizaje basado en FIT requeriría aumentar la oferta de colonoscopias para satisfacer la demanda. Estos hallazgos son fundamentales para evaluar la viabilidad de un programa nacional de tamizaje para CCR.

