



LXXXI Congreso de la SEPD. Diagnóstico del riesgo de cáncer digestivo

En España se diagnosticarán más de 70.000 nuevos cánceres relacionados con el Aparato Digestivo este año

- Los tumores digestivos más frecuentes diagnosticados en nuestro país durante 2022 serán los de colon y recto, páncreas, estómago, hígado, vesícula biliar y esófago.
- El cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de mortalidad del mundo, con aproximadamente 9,9 millones de muertes en 2020.
- La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) aborda el diagnóstico del riesgo de cáncer digestivo en una de sus mesas redondas del LXXXI Congreso Nacional, que se celebrará de forma presencial en León del 16 al 18 de junio.
- Se recomienda el cribado en cánceres de hígado, páncreas y esófago para detectar y diagnosticar estas enfermedades de forma precoz, especialmente, en pacientes de alto riesgo.

15 de junio de 2022. En España se diagnosticarán **más de 70.000 nuevos cánceres relacionados con el Aparato Digestivo** en 2022, según el último informe *Las cifras del cáncer en España*¹. En concreto, los tumores digestivos más frecuentes diagnosticados en nuestro país durante este año serán los de **colon y recto** (43.370), **páncreas** (9.252), **estómago** (6.913), **hígado** (6.604), **vesícula biliar** (2.834) y **esófago** (2.249), teniendo mayor incidencia en hombres (más de 44.000 casos) que en mujeres (26.000 casos).

En términos generales, el cáncer sigue constituyendo una de las principales causas de mortalidad del mundo, con aproximadamente **9,9 millones de muertes en 2020**. Y se estima un incremento de la mortalidad en los próximos años, hasta llegar a más de 16 millones de muertes en 2040. De hecho, actualmente, **cinco de los 10 cánceres que provocaron más muertes en el mundo en 2020 en ambos sexos afectaron al Aparato Digestivo**: colorrectal, hígado, estómago, esófago y páncreas, según el citado estudio.

Por ello, conscientes de la necesidad de conocer las últimas novedades de una de las enfermedades con mayor relevancia y de promover medidas preventivas para tratarla, la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)** dedicará una de sus mesas redondas al **“Diagnóstico del riesgo de cáncer digestivo”** en su **LXXXI Congreso**, que se celebrará del 16 al 18 de junio en León de forma presencial.

En este debate, y de la mano de las Dras. **Ana M^a Matilla Peña, María Moris y María Muñoz Tornero** se abordarán específicamente tres de los cánceres digestivos más frecuentes en nuestro país: el de **hígado**, el de **páncreas** y el de **esófago**. Tres tipos de tumores diferentes que tienen una tasa de supervivencia aún muy baja y para la que las doctoras coinciden en señalar

la importancia de realizar **programas de cribado**, con los que detectar y diagnosticar la enfermedad de forma precoz, especialmente, en pacientes de alto riesgo.

Pronóstico y supervivencia del carcinoma hepatocelular

A día de hoy, el **carcinoma hepatocelular es uno de los tumores con mayor mortalidad**, debido a que **la mayoría de los pacientes con cáncer de hígado no son diagnosticados de forma precoz** (momento en el que los tratamientos consiguen mayor beneficio en supervivencia).

Así lo destacará la **Dra. Ana M^a Matilla Peña**, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid), en esta mesa redonda, donde expondrá la necesidad de avanzar en un **programa de cribado universal en carcinoma hepatocelular en España**. “Actualmente tenemos bien identificada a la población de riesgo que desarrolla carcinoma hepatocelular (principalmente, pacientes con cirrosis hepática de cualquier etiología), así como herramientas útiles de cribado (como la ecografía abdominal semestral) que nos permite avanzar hacia una estrategia bien definida y tratamientos eficaces”.

Según la valoración de la experta, ha habido **importantes avances terapéuticos en cáncer de hígado en los últimos años**. Sin embargo, poco se ha hecho en el cribado y el diagnóstico precoz. “La ecografía sigue teniendo una baja sensibilidad, especialmente, en manos no expertas y el rendimiento diagnóstico de los marcadores tumorales actuales de forma aislada (AFP, PIVKA-II y L3-AFP) no es el adecuado”, asevera la Dra. Matilla.

Además de esta circunstancia, actualmente existen nuevos escenarios clínicos, como son los **pacientes con fibrosis significativa (F3) por el virus de la hepatitis C en respuesta viral sostenida** con los nuevos tratamientos antivirales, en los que disminuye el riesgo de cáncer hepático, aunque no desaparece. Así como pacientes con **enfermedad hepática por depósito de grasa (NAFLD)** que, en ausencia de cirrosis, pueden desarrollar un tumor hepático. “Estos escenarios actuales suponen nuevos retos en la estrategia de cribado del carcinoma hepatocelular”, asegura la Dra. Matilla.

Nuevas técnicas de diagnóstico en cáncer de páncreas

Por su parte, la **Dra. María Moris**, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander), será la encargada de abordar el estado actual del cáncer de páncreas. Un tipo de tumor cuya tasa de supervivencia aún continúa a la baja debido, al igual que el cáncer de hígado, a su estadiaje avanzado en el momento del diagnóstico.

“En la actualidad no existen recomendaciones para iniciar un programa de cribado en la población general, aunque sí las hay para realizar programas de vigilancia en pacientes de alto riesgo”, explica la experta. Sin embargo, **solo el 10% del total de adenocarcinomas pancreáticos pueden ser atribuidos a predisposición genética**, asegura.

Actualmente, **los métodos diagnósticos que se emplean para el diagnóstico del cáncer de páncreas no son suficientes para detectar los tumores en estadios tempranos**. “La mayoría de las lesiones preneoplásicas avanzadas son neoplasias intraepiteliales pancreáticas (PanIN), las cuales no se ven de forma consistente mediante los métodos diagnósticos por imagen actuales”, lamenta la Dra. Moris. Por ello, **se están desarrollando métodos de abordaje más innovadores que permitan la identificación y/o caracterización de la enfermedad**. Como, por ejemplo, nuevos biomarcadores en forma de paneles, técnicas de detección de ADN tumoral circulante o el uso de la radiómica de imágenes que permita la detección de patrones de alto riesgo gracias a la inteligencia artificial.

Con todo ello, el pronóstico a corto plazo del cáncer de páncreas “sigue siendo inadecuado” debido, en gran parte, “a la imposibilidad de detectar lesiones en estadios iniciales que permitan un tratamiento curativo”, indica la experta. De hecho, **la tasa de supervivencia a 5 años de este tipo de tumor es actualmente del 7% y 10% en hombres y mujeres**, respectivamente. Lejos del 90% y 86% de supervivencia del cáncer de próstata y mama (los dos más frecuentes en hombres y mujeres, respectivamente), cifra la Dra. Moris.

El ‘cinturón asiático’ del cáncer de esófago

La tercera de las ponencias de esta mesa redonda abordará el diagnóstico en cáncer de esófago, de la mano de la **Dra. María Muñoz Tornero**, especialista en Aparato Digestivo del Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia). “Las dos formas principales del cáncer de esófago son el **carcinoma escamoso** –frecuente en la región que se extiende desde el norte de Irán hasta centro-norte de China y que se conoce como ‘cinturón asiático’- y el **adenocarcinoma**, que prevalece en poblaciones occidentales”, manifiesta la experta.

Y, **al igual que el cáncer de hígado y el de páncreas, el de esófago es también uno de los tumores con mayor incidencia a nivel mundial** (ocupa la séptima posición) y de mortalidad (es la sexta causa). Y, aunque pronóstico está mejorando, la tasa de supervivencia a los 5 años para este tipo de pacientes es del 20%, la segunda más baja del conjunto de cánceres, solo por detrás del de páncreas, cifra la Dra. Muñoz.

Actualmente, la **endoscopia digestiva alta con endoscopios de alta definición**, combinada con la evaluación histopatológica, es el procedimiento actual más indicado para diagnosticar y detectar el cáncer de esófago. Adicionalmente a ella, los especialistas emplean la **romoendoscopia virtual o basada en colorantes** como método de detección auxiliar para aumentar la precisión del diagnóstico.

Por estos datos, la especialista considera fundamental **identificar a los grupos de alto riesgo** para ambos tipos histológicos, con el fin de detectar precozmente las lesiones premalignas y ofrecer un adecuado seguimiento. “Es necesario resaltar los aspectos no resueltos de las estrategias de prevención actuales para planificar un futuro más fructífero”, asevera.

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 3.140 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

Congreso SEPD

El LXXXI Congreso de la SEPD se celebra del 16 al 18 de junio en León de forma presencial. Pretende seguir ofreciendo a los especialistas digestivos la mejor formación con ponencias impartidas por expertos de primer nivel, las últimas investigaciones en la especialidad y la formación práctica de mayor nivel. Más información en <https://congresosepd.com/> @sepdigestiva #CongresoSEPD22

Bibliografía

1. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). *Las cifras del cáncer en España*. https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201)

mllamas@alaoeste.com

Sergi Collado (650 81 87 54)

sergi@alaoeste.com