



"Una manera de hacer Europa"

Identificación del proyecto

Personalised colorectal cancer screening: feasibility assessment of a tailored risk-based approach (EXPTE. PI20/00009)

Descripción del proyecto

La detección precoz mediante test de sangre oculta en heces inmunológico (FIT) se ha asociado con una reducción significativa de la mortalidad e incidencia por cáncer colorrectal (CCR). A pesar de que la evidencia demuestra que las estrategias de cribado personalizadas son superiores al modelo "talla única" para toda la población diana, y de los beneficios potenciales de usar el carácter cuantitativo del FIT, hasta ahora ningún programa poblacional ha implementado una estrategia basada en el riesgo individual. Nuestro objetivo es analizar, en el contexto español, la factibilidad de una estrategia personalizada basada en el riesgo según valores cuantitativos de dos FITs negativos consecutivos. La estrategia estandar (la actual) recomienda un intervalo de dos años a aquellos participantes con FIT por debajo del umbral de Hemoglobina fecal (fHb) de $20\mu\text{g Hb/g}$ cut-off, y a aquellos con $\text{fHb} \geq 20\mu\text{g Hb/g}$ (FIT positivo) se les ofrece una colonoscopia total. La estrategia personalizada propuesta consiste en adaptar la recomendación de cribado al riesgo acorde con el valor acumulado (suma) de dos FIT negativos: Bajo riesgo ($\text{fHb acumulada} \leq 3.8 \mu\text{g Hb/g}$): 3 o 4 años hasta el siguiente FIT; Riesgo intermedio ($\text{fHb acumulada entre } 3.8 \mu\text{g Hb/g y } 20\mu\text{g Hb/g}$): FIT a 2 años; Alto riesgo ($\text{fHb acumulada} \geq 20\mu\text{g Hb/g}$): colonoscopia. En primer lugar, mediante un estudio observacional de 12 años del programa de detección precoz de Barcelona (6 rondas) analizaremos la efectividad potencial y el balance riesgo beneficio de la rama "Bajo riesgo" de la estrategia personalizada. Segundo, a través de modelos de simulación evaluaremos el impacto económico de la estrategia personalizada, utilizando parámetros del Programa de Barcelona así como de un ensayo controlado aleatorizado liderado por uno de los investigadores del equipo. Tercero, exploraremos la factibilidad percibida de la estrategia personalizada por parte de la población diana usando metodología cualitativa (grupos focales).

Financiación

INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

38.720,0

Este proyecto está cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). "Una manera de hacer Europa"