

EN BUSCA DEL MEJOR DESPISTAJE DEL CÁNCER COLORECTAL

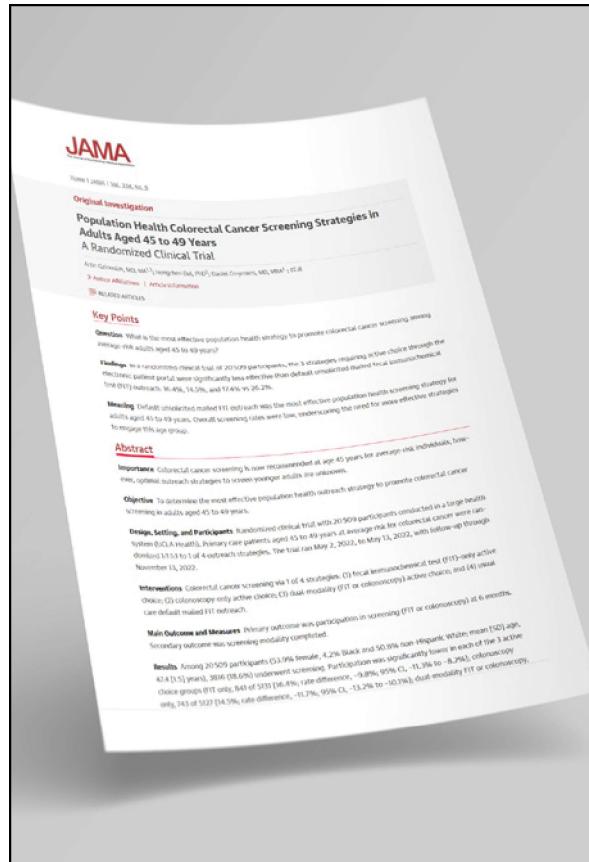
PUBLICADO EN JAMA



Population Health Colorectal Cancer Screening Strategies in Adults Aged 45 to 49 Years: A Randomized Clinical Trial

Actualmente se recomienda realizar pruebas de detección del cáncer colo-rectal a partir de los 45 años a las personas con riesgo medio.

El objetivo de este estudio fue determinar la estrategia más eficaz para promover las pruebas de detección del cáncer colo-rectal en adultos de entre 45 y 49 años. Para ello se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado con 20.509 participantes realizado en un gran sistema de salud (UCLA Health). Los pacientes de atención primaria de entre 45 y 49 años con riesgo medio de cáncer colo-rectal fueron aleatorizados 1:1:1:1 a una de las cuatro estrategias de divulgación:



1. Prueba inmunoquímica fecal (FIT) como única opción activa. El resultado principal fue la participación en el cribado (FIT o colonoscopia) a los 6 meses. El resultado secundario fue la modalidad de detección completada.
 2. Colonoscopia como única opción activa.
 3. Elección activa de doble modalidad (FIT o colonoscopia). De los 20.509 participantes, un total de 3.816 (18,6 %) se sometieron a la detección. La participación fue significativamente menor en cada uno de los tres grupos de elección activa (solo FIT, 841 de 5.131 (16,4 %), solo colonoscopia, 743 de 5.127 (14,5 %); FIT o colonoscopia de doble modalidad, 890 de 5.125 (17,4 %) que en el grupo de FIT enviado por correo por defecto de la atención habitual (1342 de 5126 (26,2 %)). Los participantes a los que se les ofreció una elección activa de doble modalidad fueron más propensos a completar cualquier prueba de detección que aquellos a los que se les ofreció una única modalidad de elección activa.
 4. Atención habitual por defecto con envío por correo de FIT.
- El ensayo se llevó a cabo del 2 de mayo de 2022 al 13 de mayo de 2022, con un seguimiento hasta el 13 de noviembre de 2022.

por correo por defecto de la atención habitual (1342 de 5126 (26,2 %)). Los participantes a los que se les ofreció una elección activa de doble modalidad fueron más propensos a completar cualquier prueba de detección que aquellos a los que se les ofreció una única modalidad de elección activa.

Entre los 5.125 participantes a los que se les ofreció elegir entre dos modalidades (opción activa de doble modalidad FIT o colonoscopia), la colonoscopia fue más común que la FIT (12,0 % frente a 5,6 %).

(3).- Galloosian A, Dai H, Croymans D, Saccardo S, Fox CR, Goshgarian G, et al. Population Health Colorectal Cancer Screening Strategies in Adults Aged 45 to 49 Years: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2025;334(9):778-87

Conclusiones

En este ensayo clínico aleatorizado, tres intervenciones diferentes de elección activa tuvieron tasas más bajas de finalización de las pruebas de detección de cáncer colorrectal entre las personas de 45 a 49 años en comparación con la atención habitual.