



10 - 13 septiembre 2024,
Cádiz, España

Retos de la epidemiología ante los nuevos paradigmas en salud
Desafios da epidemiologia frente aos novos paradigmas de saúde

167: DIABETES COMO FACTOR DE RIESGO DE RECURRENCIA EN CÁNCER COLORRECTAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

J Serrano (1), P Godoy (1),(2),(3)

(1) Registre Poblacional de Càncer de Lleida. Hospital Universitari de Santa Maria; (2) Institut de Recerca Biomèdica (IRB Lleida), Universitat de Lleida; (3) CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

ANTECEDENTES/OBJETIVOS

Algunos estudios han señalado un vínculo entre el cáncer colorrectal (CCR) y la diabetes mellitus tipo 2. Los metaanálisis son menos concluyentes en cuanto a la mortalidad y la recaída en el CCR. Planteamos la hipótesis de que la presencia de diabetes en los pacientes con CCR se asocia con un pronóstico desfavorable. El **objetivo** fue examinar la asociación entre la diabetes preexistente y la progresión del CCR (recurrencia local o metástasis) mediante una revisión sistemática.

MÉTODOS

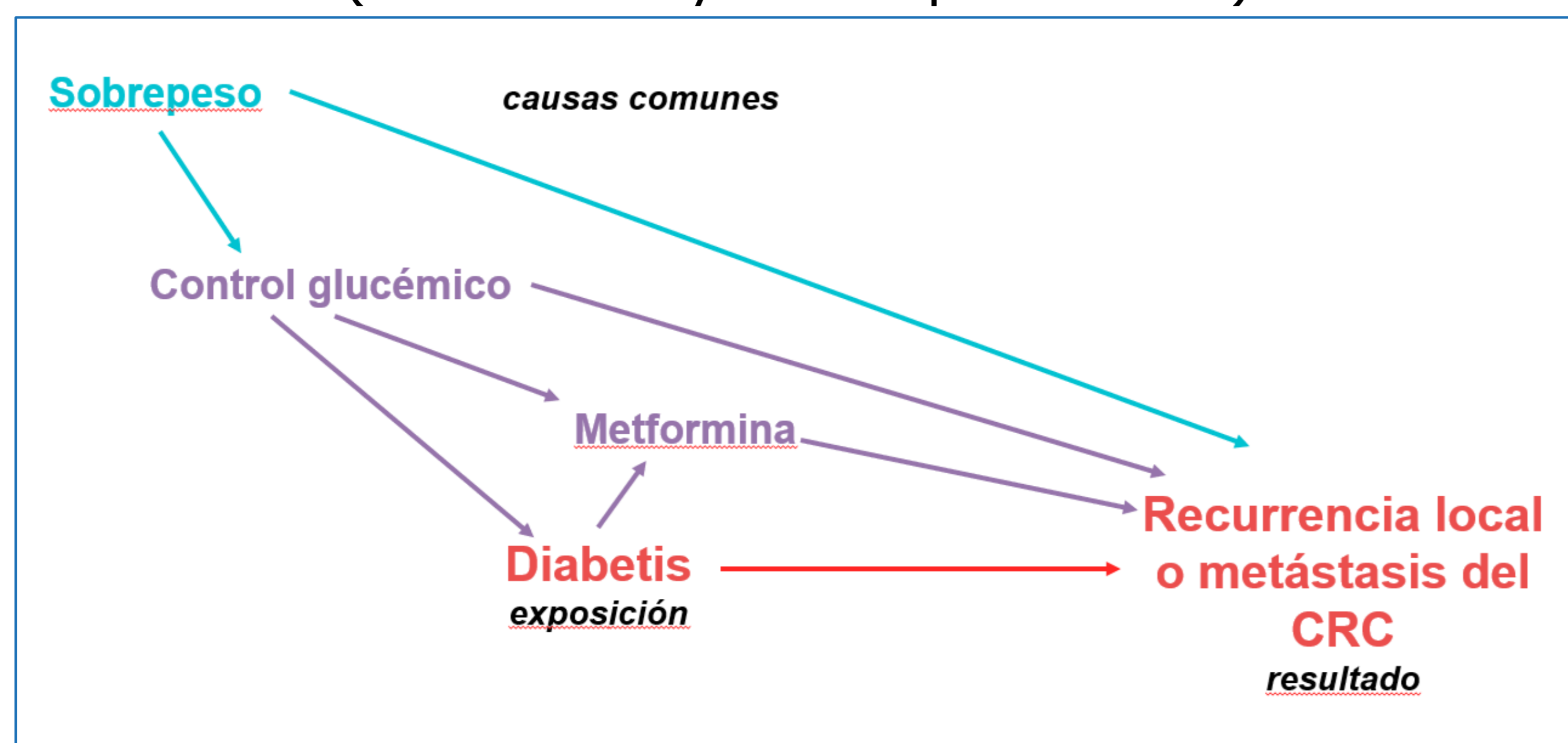
Estrategia de búsqueda: Revisión sistemática (guía PRISMA) en *Medline (PubMed)*, *Web of Science* y la biblioteca *Wiley/Cochrane*, hasta febrero de 2024, con los términos: *diabetes mellitus AND (colorectal cancer OR colon cancer) AND (recurrence OR metastases)*. También se realizó una búsqueda manual.

Criterios de elegibilidad: El estudio debía incluir (1) la diabetes como exposición de interés informada; (2) la recurrencia local o las metástasis del CCR (*outcome*); y (3) ser una investigación original observacional primaria. Se excluyeron editoriales, cartas al editor, revisiones, informes de casos, series de casos, revisiones narrativas o revisiones sistemáticas y metaanálisis, e investigaciones básicas.

Selección de estudios y recopilación de datos: Dos revisores independientes leyeron los títulos y los resúmenes. Se identificaron y eliminaron los duplicados. Los estudios seleccionados se leyeron en su totalidad. Los desacuerdos se resolvieron por consenso. Cuando fue necesario, se solicitó el asesoramiento de un tercer revisor. La información se registró en una hoja de cálculo *Microsoft Excel*.

Evaluación de la calidad: Escala *Newcastle-Ottawa (NOS)*.

Síntesis de datos: Los estudios no se combinaron debido a su considerable heterogeneidad. Se realizó una síntesis narrativa con tablas-resumen de acuerdo con las recomendaciones adaptadas de la guía *Synthesis Without Meta-analysis (SWiM)* y se elaboró un modelo multivariado (Directed Acyclic Graphs -DAG-).



RESULTADOS

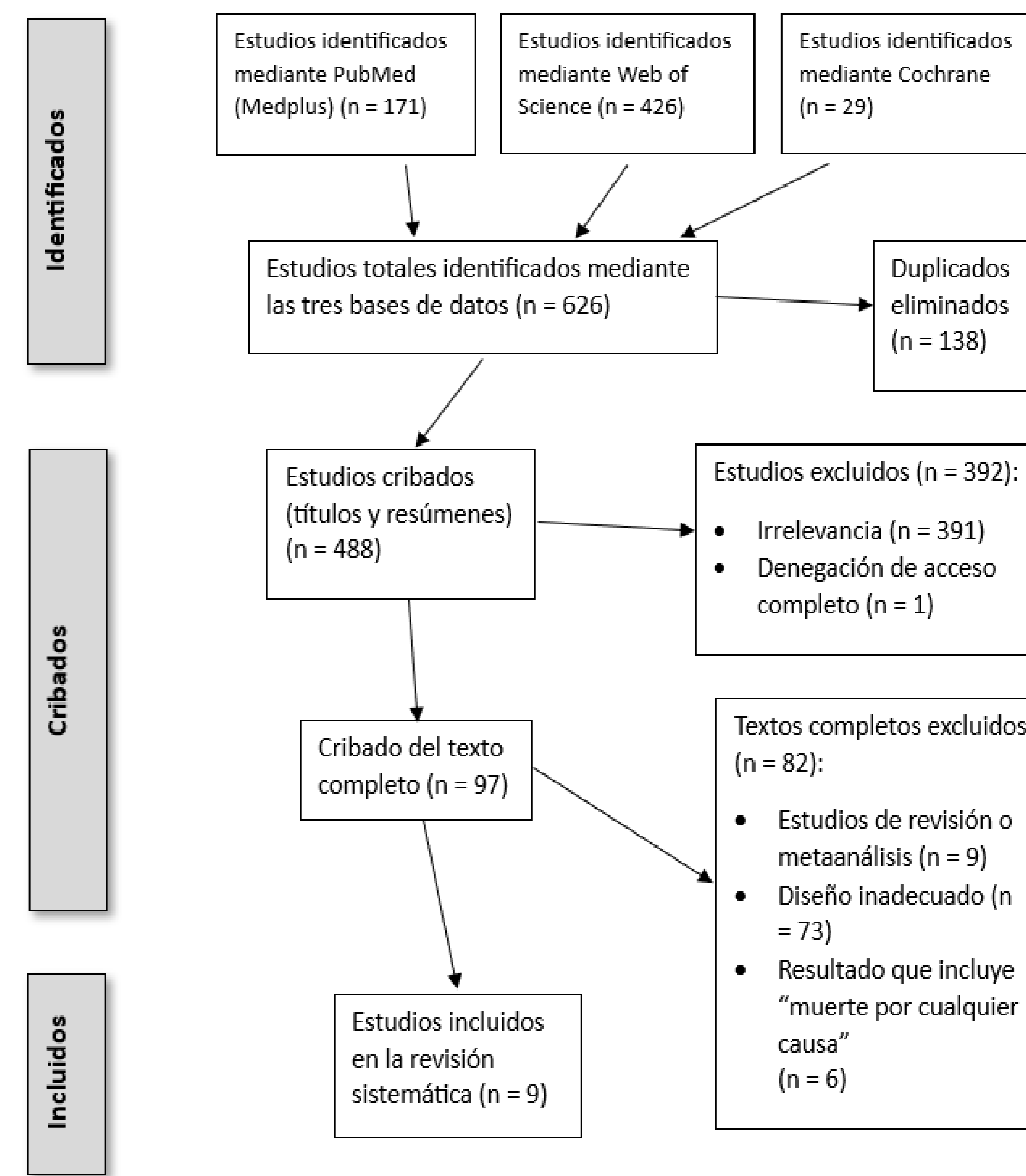


Tabla 1. Asociación de la diabetes con el riesgo de recurrencias en el cáncer colorrectal

Autores	Resultados significativamente distintos	Valor p
Christou 2022 prospectivo	Los pacientes con DM tuvieron un TTR (tiempo hasta la recurrencia) significativamente más corto en comparación con los pacientes sin DM: • Pacientes DM vs no-DM: Multivariable: HRa 1.21; 95% CI, 1.03-1.42	0.024
Lin 2022 retrospectivo	La supervivencia libre de enfermedad (SSE) peor en los pacientes con CCR en estadio II que recibieron quimioterapia (en comparación con los que no recibieron quimioterapia): HR 2.251; 95% CI, 1.038-4.879	0.035
Georgescu 2021 prospectivo	La DM es un factor de riesgo importante para el desarrollo de recurrencias locales en pacientes con cáncer de recto después de la quimiorradioterapia neoadyuvante (NACRT): Pacientes DM vs no-DM: RR no reportado	0.03
Jeon 2013 prospectivo	Asociación significativa entre la presencia de DM y la supervivencia libre de recurrencia ajustada multivariada en el cáncer de colon: • HRa 1.35; 95% CI, 1.04-1.77	

Tabla 2. Asociación de la diabetes con el riesgo de recurrencias en el cáncer colorrectal

Autores	Asociaciones no significativas	Valor p
Croese 2021 retrospectivo	No hay evidencia de una diferencia en la proporción de 5 años libres de recurrencia desde el momento del diagnóstico según el estado de DM: • Pacientes DM 73.7% (95% CI 70.0-77.2) vs pacientes no-DM 67.0% (67.3-80.7): HR 1.15; 95% CI, 0.78-1.71	0.340
Besic 2019 retrospectivo	La presencia de DM no se asoció con la incidencia de recurrencia durante el período de seguimiento (después del procedimiento quirúrgico) en un grupo de pacientes con carcinoma colorrectal avanzado • Recurrencia: pacientes DM 23% vs pacientes no-DM 25%	0.63
Chubak 2018 prospectivo	La diabetes al inicio de la cohorte no está asociada con la recurrencia del cáncer de colon • Modelo Mínimamente Ajustado: HR 0.99; 95% CI, 0.66-1.51 • Modelo Multivariado: HR 0.87; 95% CI, 0.56-1.33	
Singh 2016 prospectivo	No hay evidencia de diferencias en TTR: HRa 1.04; 95% CI, 0.80-1.34 • No hay diferencias entre los usuarios de metformina en comparación con los pacientes sin DM en TTR, después de ajustar los factores del tumor y del paciente	0.77
Noh 2010 retrospectivo	Tasa de RFS (supervivencia sin recurrencia) a cinco años en el grupo DM y en el grupo sin DM, sin que la diferencia sea estadísticamente significativa: • Grupo DM 64.0% vs grupo no-DM 69.0%; HR 0.938; 95% CI, 0.795-1.131	0.954

CONCLUSIONES/RECOMENDACIONES

La revisión sistemática sugiere un mayor riesgo de recurrencia en pacientes con diabetes mellitus y cáncer de colon sólo en los estudios prospectivos. Se debería de mejorar la colaboración interdisciplinaria a través del desarrollo e implementación de vías de atención clínica integradas, compartidas y coordinadas entre los profesionales.

Los autores declaramos nuestra ausencia de conflicto de intereses.