

Sangre Oculta en Heces

(Hemoglobina humana)

El cáncer colorrectal es la tercera causa principal de muerte por cáncer en los Estados Unidos y el tercer cáncer más frecuente en hombres y mujeres.

En 2011:

- 135,260 personas en los Estados Unidos fueron diagnosticadas de cáncer colorrectal, de las cuales 70,099 eran hombres y 65,161 mujeres.
- 51,783 personas en los Estados Unidos murieron de cáncer colorrectal, de las cuales 26,804 eran hombres y 24,979 mujeres.

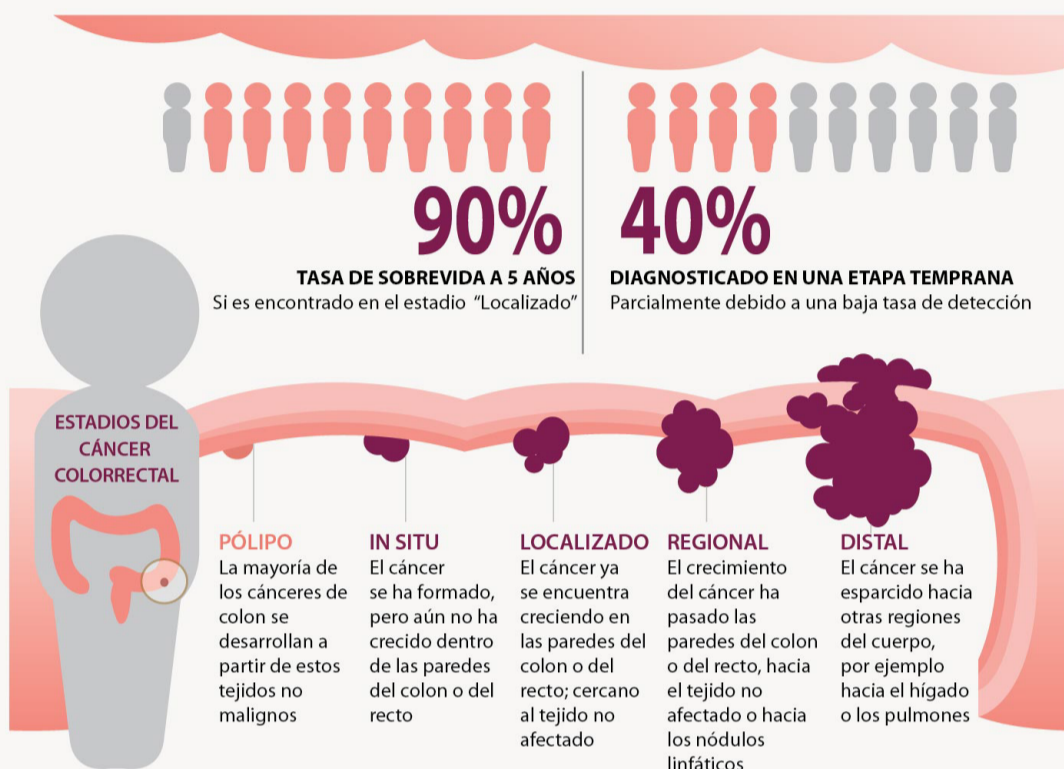
En México es la segunda causa de muerte por cáncer y el tercero más frecuente dentro de la patología oncológica en la población general y la de mayor frecuencia en el sistema digestivo, afectando en igual proporción a hombres y mujeres, con una incidencia ubicada entre los 60 y 65 años de edad, pero actualmente se han descrito casos en personas de 40, 30 y hasta 20 años.

Se trata de una patología que crece exponencialmente en México y el mundo debido a la adopción de malos hábitos dietéticos y otros factores de riesgo (tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo, edad, polipomatosis en colon, antecedentes familiares, etc.).

A pesar de ser una neoplasia presente en pacientes de edad avanzada, cada día se detectan casos en gente más joven, de ahí la importancia de realizar un diagnóstico oportuno.

La Sociedad Americana del Cáncer y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la realización de la prueba de sangre oculta en heces cada año a partir de los 50 años de edad para la detección temprana de cáncer colorrectal.

Si el resultado de la prueba es positivo, se deberá completar el estudio con una colonoscopia para visualizar el origen del sangrado (hemorroides, pólipo o tumor maligno) y toma de biopsia. Así se podrá diagnosticar el cáncer de colon de manera precoz y tratarlo en sus estadios iniciales, logrando una supervivencia más elevada.



Las desventajas de la prueba de Guayaco para la detección de sangre oculta en heces es su baja especificidad y sensibilidad, el paciente debe tener una dieta libre de carne roja y de vegetales ricos en peroxidasa (brócoli crudo, nabo, rábanos, etc.) y debe suspender la ingesta de vitamina C de 3 a 5 días antes de realizarse la prueba.

También el uso de ácido acetilsalicílico (aspirina) y de anti-inflamatorios no esteroides (AINEs), como ibuprofeno y naproxeno, pueden interferir en el resultado; por ello en Unidad de Patología Clínica hemos sustituido la prueba de Guayaco por un método inmunocromatográfico para la detección de hemoglobina humana en materia fecal, mediante el uso de anticuerpos monoclonales y policlonales, selectivamente dirigidos contra la hemoglobina humana.

Esta prueba inmunocromatográfica detecta la presencia de hemoglobina humana no degradada en heces; es una técnica muy específica para detectar pérdidas de sangre producidas en el tracto gastrointestinal inferior.

La detección de hemoglobina dependerá del lugar, cantidad de sangrado y el tiempo de tránsito a través del tubo digestivo, ya que la hemoglobina se va degradando pudiendo no ser detectada aún en presencia de sangrado.

La muestra debe ser recogida en un recipiente libre de impurezas, se puede conservar en refrigeración (2 a 8 °C) hasta un máximo de 7 días.

No debe realizarse la prueba en pacientes con hemorroides sangrantes o estreñidos; en caso de mujeres, no deben estar menstruando y que no presenten sangre en la orina.

Sangre oculta en heces (Hemoglobina humana)	Interpretación del resultado
+	Presencia de hemoglobina humana; indica probable pérdida de sangre en el tracto gastrointestinal inferior. No se descarta enfermedad del tracto gastrointestinal superior.
-	No hay presencia de hemoglobina humana. Sin evidencia de sangrado. Sangre oculta negativa. No excluye hemorragias por pólipos o cáncer colorrectal cuando existe sangrado intermitente.

Valores esperados: Negativo.

Límite inferior de detección: 0.05 ug Hb/mL

La detección de sangrado gastrointestinal en pacientes adultos deberá complementarse y confirmarse mediante un procedimiento invasivo adicional para establecer el diagnóstico.

Sensibilidad y especificidad: la prueba de hemoglobina humana en heces tiene una sensibilidad >87 % y especificidad >96 % comparada con otras pruebas comerciales disponibles.

No se han descrito reacciones cruzadas con otros marcadores presentes en las heces como calprotectina y lactoferrina humana.

El paciente no requiere dieta especial antes de la prueba, debido a la ausencia de interferencias con alimentos y vitamina C.

La prueba deberá ser solicitada igual como sangre oculta en heces, ya que estamos sustituyendo el método de detección.

Referencias:

Erazo Valle Aura; Gac Mex Onc. Vol 7 supl 4:2008

Levin B, Lieberman DA, McFarland B, et al. Screening and surveillance for the early detection of colorectal cancer and adenomatous polyps, 2008: A joint guideline from the American Cancer Society, the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer, and the American College of Radiology. CA Cancer J Clin. 2008;58: 130-160.

Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program, National Cancer Institute, 2014

National Center For Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, 2014.



Laboratorios Centrales: Av. México Núm. 2341 • Col. Ladrón de Guevara • C.P. 44650 • Guadalajara, Jalisco

Laboratorio: Tel. (33) 3669 0310 con 30 líneas • lab@upc.com.mx

Imagenología: Tel. (33) 3669 0336 • imagenologia@upc.com.mx

www.upc.com.mx

Servicio de Referencia a laboratorios de todo el país

Tel. (33) 3669 0314 • Fax. (33) 3669 0311 • Lada sin costo 01 800 364 6200 • referencia@upc.com.mx

Servicio de emergencia: las 24 horas los 365 días del año (sin costo extra)

LA EXCELENCIA EN LA CALIDAD ES NUESTRA META