



# OmniLab al día

Guayaquil, 28 de Junio del 2022

## Análisis de Sangre Oculta en las Heces Su aporte al diagnóstico temprano de cáncer colorrectal



El cáncer colorrectal (CCR) es la segunda causa principal de enfermedad y muerte en el mundo occidental. El tamizaje mediante pruebas de sangre oculta en heces se basa en la detección de sangrado, como signo importante de neoplasia colónica, ya sea en un estadio temprano de cáncer o en grandes pólipos adenomatosos. El tamizaje de sangre oculta en heces también es de ayuda diagnóstica en procesos inflamatorios gastrointestinales como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.

OMNILAB tiene implementado un método inmunoquímico cualitativo que permite el estudio de sangre oculta en heces para detectar en forma simultánea, en una misma muestra, los siguientes componentes:

- **Hemoglobina Humana en Heces:** detecta la pérdida de sangre del intestino inferior, debido a que la sangre de los sitios inferiores se degrada menos durante el tránsito.
- **Transferrina Fecal:** es más estable que la hemoglobina y es un buen marcador para detectar la pérdida de sangre en el tracto digestivo superior.
- **Calprotectina Fecal:** es una proteína citosólica de los neutrófilos con propiedades antimicrobianas, que está presente en concentraciones aumentadas en las heces durante la inflamación intestinal. La estabilidad de la proteína a la degradación la mantiene estable en las heces hasta 7 días a temperatura ambiente, lo que la convierte en un analito ideal.
- **Lactoferrina en Heces:** es un componente principal de la respuesta inflamatoria aguda liberada por los leucocitos fecales. Esta proteína es resistente a la proteólisis en las heces y puede servir como marcador de inflamación en el intestino. La principal causa de neutrófilos fecales en pacientes con diarrea crónica es la enfermedad intestinal inflamatoria crónica del colon (es decir, enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa). La lactoferrina también se ha estudiado como predictor de infección por enteropatógenos invasivos en niños con diarrea.

Cuando se pierde sangre gastrointestinal, las heces contendrán una combinación de hemoglobina intacta o casi intacta en cantidades que dependen del sitio, la cantidad de sangrado y el tiempo de tránsito a través del intestino. Las pruebas inmunoquímicas detectan la hemoglobina humana intacta o casi intacta, siendo una técnica muy específica para detectar la pérdida

de sangre del intestino inferior, debido a que la sangre de los sitios inferiores se degrada menos durante el tránsito. La hemoglobina es inestable en las heces, lo que lleva a resultados falsos negativos. La detección de transferrina fecal, que es más estable que la hemoglobina, proporciona una forma alternativa de diagnosticar la enfermedad en el tracto digestivo superior

### ¿Cuándo realizarse la prueba?

Basándose en el nivel de riesgo de cada población las directrices de la PAHO y la OMS, recomiendan el inicio del tamizaje para CCR a diferentes edades, que por lo general son los 50 años para pacientes con un riesgo normal y de 40 años para pacientes de riesgo aumentado. Además, algunas de las directrices recomiendan no realizar el tamizaje a personas mayores de 75 años o con una esperanza de vida menor de 10 años. Los intervalos para realizarse el tamizaje de sangre oculta en heces son de un año.

**Recomendamos consultar con su médico lo que él crea pertinente.**



@omnihospital



Omni Hospital



@omnihospital