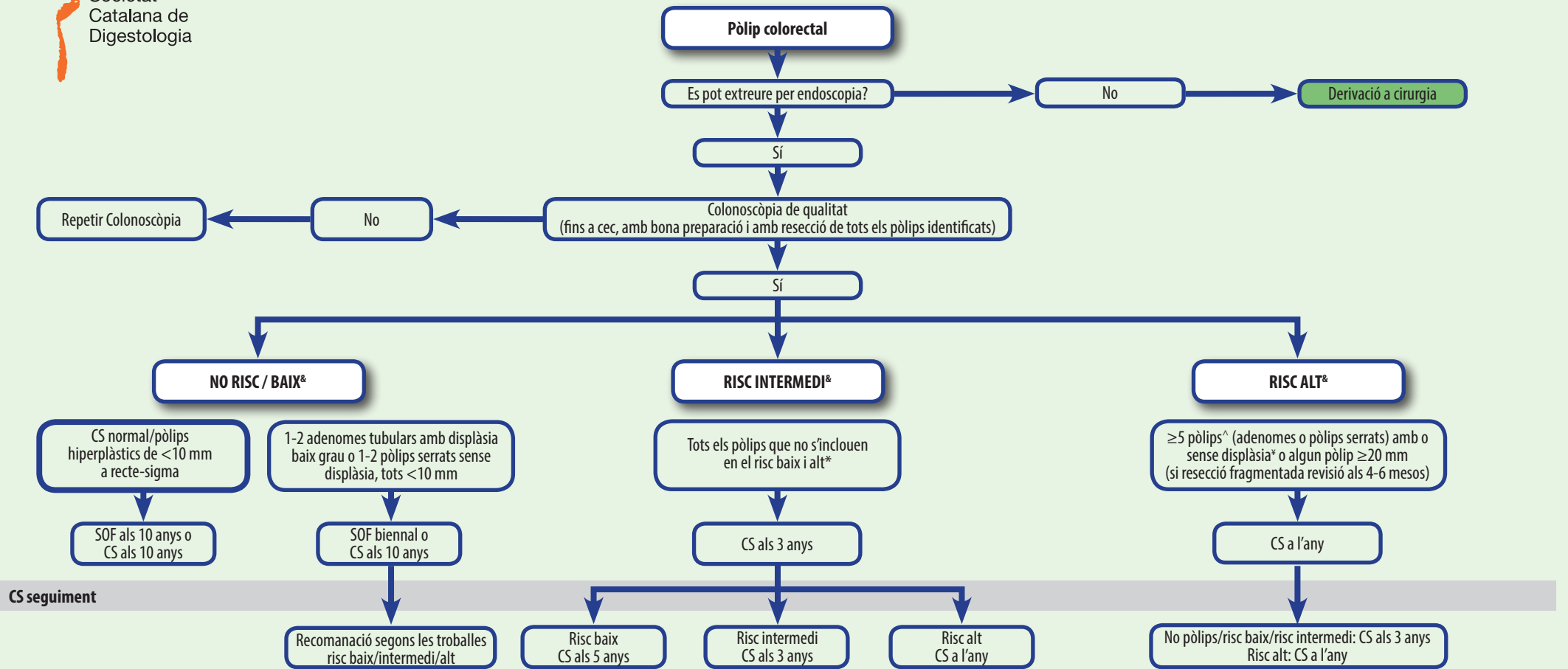


Pòlips i càncer

Seguiment de pòlips



Societat
Catalana de
Digestologia



CS seguiment

Si 2 CSs consecutives normals cal considerar seguiment de baix risc

* Si CCR en familiar de primer grau <60 anys o ≥2 familiars de primer grau, consulta especialitzada (descartar síndrome hereditari); la lesió reseçada i no recuperada es considerarà adenoma tubular amb displàsia de baix grau, excepte els pòlips ≥5 mm en recte/sigma que es consideraran hiperplàstics.

* 3-4 adenomes tubulars amb displàsia de baix grau i/o pòlips serrats sense displàsia de <10 mm.

1-4 adenomes tubulars amb displàsia de baix grau i de 10-19 mm o pòlips serrats sense displàsia de 10-19 mm.

1-4 adenomes de component vellós <20 mm i/o displàsia d'alt grau i/o carcinoma intramucós i/o serrats amb displàsia.

* Excepte si són micropòlips hiperplàstics localitzats a recte i sigma que no infereixen risc.

^ >15 adenomes a qualsevol localització cal descartar poliposi adenomatosa familiar (atenuada o clàssica) o cal descartar síndrome de poliposi serrada si ≥5 pòlips serrats proximals al sigma (com a mínim dos d'ells >10 mm) o >20 pòlips serrats al llarg de tot el coló o qualsevol nombre de pòlips serrats proximals al sigma en un familiar de primer grau d'un individu amb poliposi serrada.

Poliposi mixta: compleix tant els criteris de poliposi adenomatosa com els de poliposi serrada.