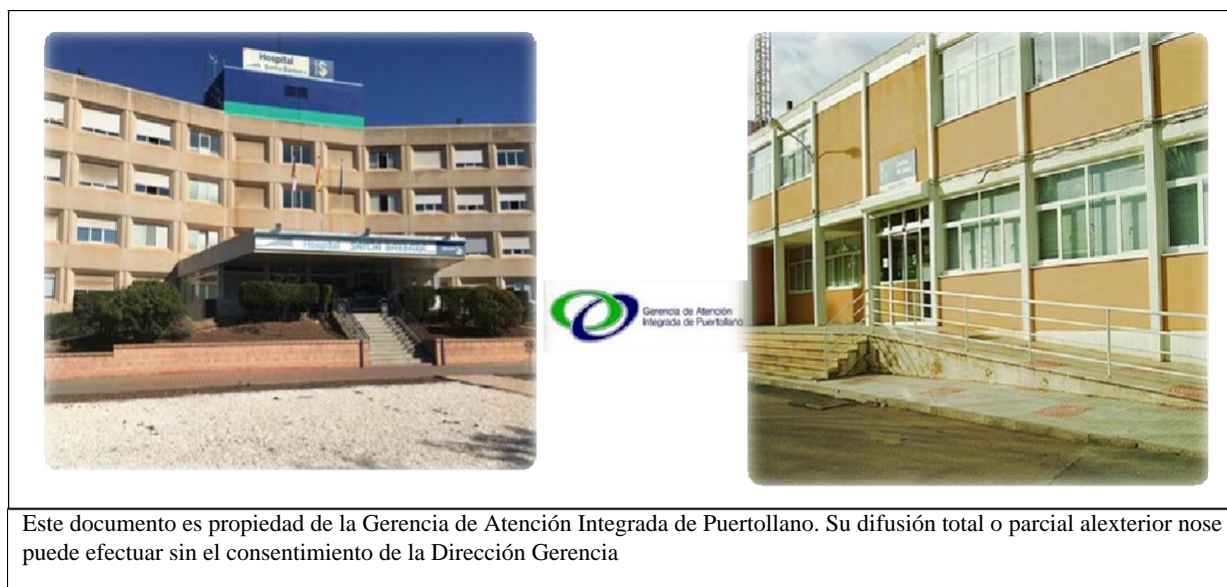


 SECCIÓN DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR AF DE CCR DESDE AP	CÓDIGO: PE-DIG-ENDOS-01-03
		EDICIÓN: 1 APROBADO: 17/12/2022
CUSTODIA	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	

PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER COLORRECTAL DESDE ATENCIÓN PRIMARIA




Elaboradopor:	Revisadopor:	Aprobadopor:
Cristina Lavín Expósito. Enfermera de Endoscopias. Dr Abdel Bouhmidi. Jefe de Sección Digestivo.	Rosa Mª Jurado Monroy. Responsable de Calidad de Digestivo. Dr Abdel Bouhmidi. Jefe de Sección Digestivo.	Cesáreo Peco Almansa. Gerente.
Fecha:01/06/2022	Fecha:10/06/2022	Fecha:17/12/2022

	Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Unidad Correspondiente, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.
---	---

 SECCIÓN DIGESTIVO	PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR AF DE CCR DESDE AP	CÓDIGO: PE-DIG-ENDOS-01-03
		EDICIÓN: 1 APROBADO: 17/12/2022
CUSTODIA	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	

REGISTRO DE REVISIONES		
Fecha de revisión	Modificaciones	Actualizado por

	PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR AF DE CCR DESDE AP	CÓDIGO: PE-DIG-ENDOS-01-03
		EDICIÓN: 1 APROBADO: 17/12/2022
SECCIÓN DIGESTIVO		
CUSTODIA	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	

PROCESO AL QUE PERTENECE

Proceso de atención al paciente con necesidad de endoscopia digestiva.

MISIÓN

Establecer y valorar criterios de derivación desde atención primaria de pacientes con necesidad de colonoscopia por antecedentes familiares de CCR y seguimiento de pólipos.

ALCANCE


Pacientes con antecedentes familiares de cáncer colorrectal.


LIMITES

- INICIO con la valoración inicial del paciente por el médico de Atención Primaria.
- FIN con solicitud de colonoscopia por el médico de Atención Primaria.

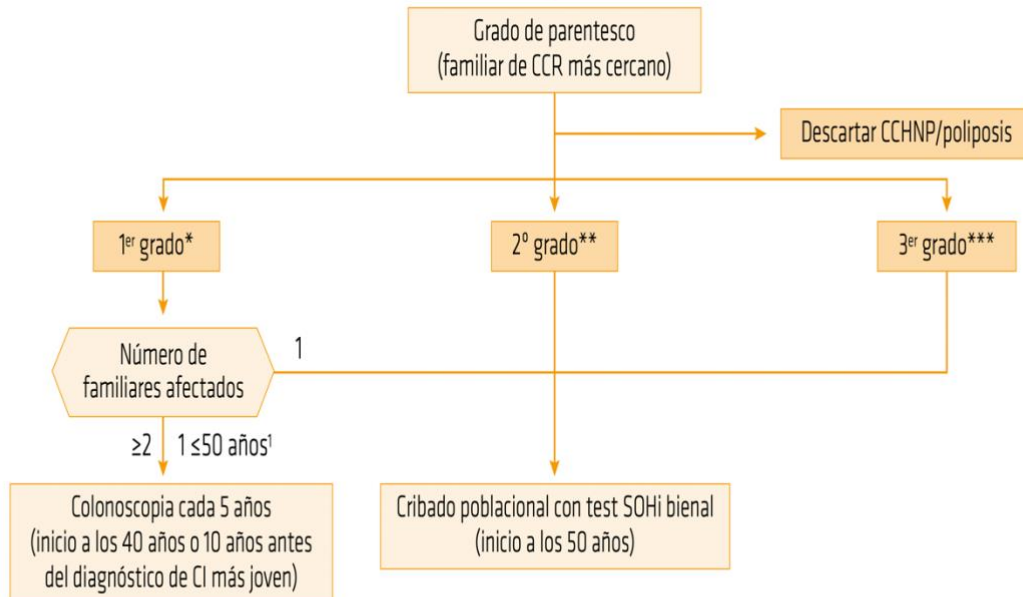
DESARROLLO

Desde Atención Primaria se podrá solicitar colonoscopia según los criterios de derivación establecidos en los diagramas adjuntos.

	<p>Toda copia de este documento diferente a la custodiada por la Unidad Correspondiente, es una copia no controlada. Es responsabilidad del usuario verificar si se trata de la última versión aprobada.</p>
---	--

	PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR AF DE CCR DESDE AP	CÓDIGO: PE-DIG-ENDOS-01-03
		EDICIÓN: 1 APROBADO: 17/12/2022
SECCIÓN DIGESTIVO	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	
CUSTODIA	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	


Antecedentes familiares de CCR y/o adenoma colorrectal avanzado



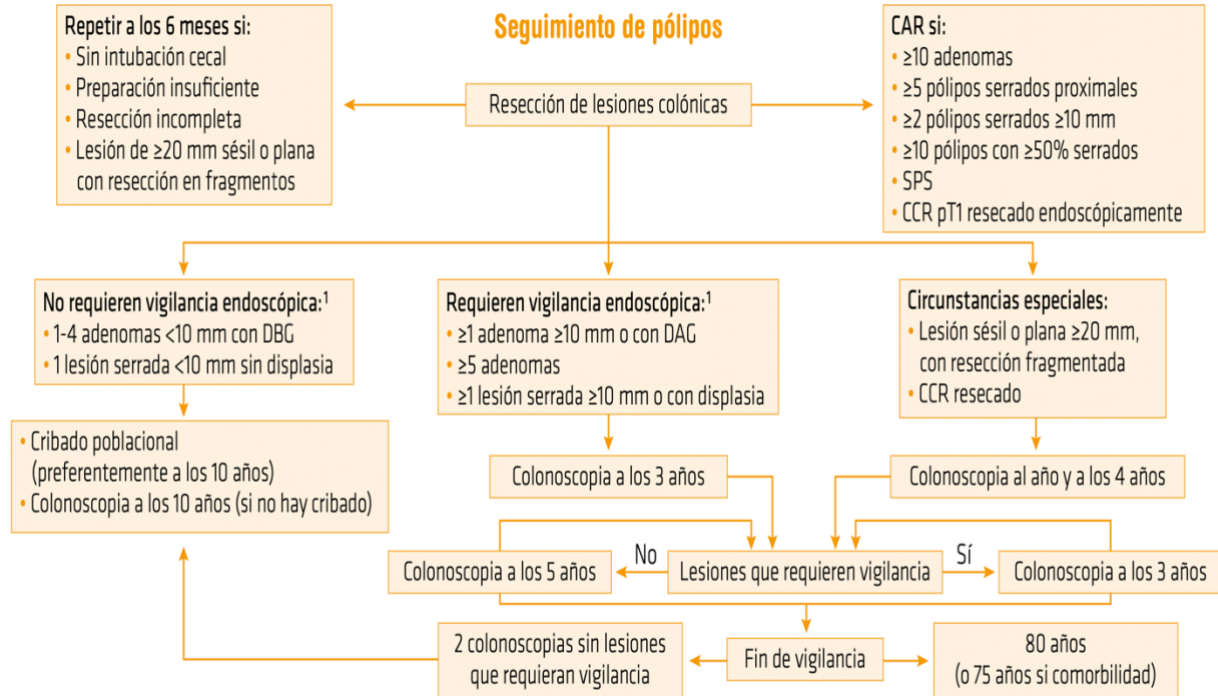
*1er grado: padres, hermanos e hijos; **2º grado: tíos, abuelos, nietos y sobrinos. ***3er grado: primos y bisabuelos. CCR: cáncer colorrectal. CI: caso índice. CCHNP: cáncer colorrectal hereditario no asociado a poliposis. SOHi: sangre oculta en heces inmunológica.

Guía de práctica clínica. Prevención y diagnóstico del cáncer colorrectal. Actualización 2018. AEG.

¹Endoscopic management of familial risk of colorectal cancer. ESGE. Guideline 2019.

	PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN DE COLONOSCOPIA POR AF DE CCR DESDE AP	CÓDIGO: PE-DIG-ENDOS-01-03
		EDICIÓN: 1 APROBADO: 17/12/2022
SECCIÓN DIGESTIVO		
CUSTODIA	JEFE DE SECCIÓN DE DIGESTIVO	

Pólipos y cáncer



CAR: consulta de alto riesgo. CCR: cáncer colorrectal. DAG: displasia de alto grado. DBG: displasia de bajo grado. SPS: síndrome de poliposis serrada.

Guía de prevención y diagnóstico del cáncer colorrectal. Actualización 2018. Recomendaciones de vigilancia postpolipectomía de la Asociación Española de Gastroenterología, la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva, la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y la Sociedad Española de Epidemiología.

¹Post-polypectomy colonoscopy surveillance: ESGE Guideline - Update 2020.