

PROYECTOS DE INVESTIGACION –GRUPOS COLABORATIVOS AEG

2018

Más de 20 años de espíritu de colaboración en la investigación



PROYECTOS DE INVESTIGACION ABIERTOS A LA INCORPORACION DE CENTROS

A. Grupo esófago-Estómago

1. “Registro Europeo de Esofagitis Eosinofílica sobre Determinantes Clínicos, Genéticos y Ambientales”. –

Coordinador: Dr. Molina-Infante. Dr Lucendo

Contacto: xavi_molina@hotmail.com

2. Registro Europeo Sobre infección por HP: Estado actual y análisis futuros. (> 11.000 pacientes incluidos en España-junio 2017)

Coordinadores: Dr. Adrian Mc Nicholl- Dr. Javier Pérez-Gisbert

Contactos: adrian.mcn@gmail.com javier.p.gisbert@gmail.com

Integrados en el Registro Europeo sobre la infección del HP.

- “Eficacia y seguridad del tratamiento cuádruple con bismuto, levofloxacino y amoxicilina de segunda línea como rescate tras el fracaso de un primer tratamiento para la erradicación de *H. pylori*”
- “Eficacia y seguridad del tratamiento cuádruple con bismuto, claritromicina y amoxicilina como primera línea para la erradicación de *H. pylori*”
- “Eficacia y seguridad del tratamiento cuádruple con Pylera tanto de primera línea como de rescate para la erradicación de *H. pylori*”
- “Eficacia y seguridad del tratamiento cuádruple concomitante con claritromicina, amoxicilina y metronidazol para la erradicación de *H. pylori* en primera línea”
- Eficacia y seguridad del tratamiento cuádruple con rifabutina, amoxicilina y bismuto de cuarta línea tras el fracaso de tres tratamientos erradicadores de *H. pylori*”
- “Eficacia y seguridad del tratamiento dual a dosis altas con esomeprazol y amoxicilina como tratamiento de quinta línea tras el fracaso de cuatro tratamientos erradicadores de *H. pylori*”
- “Eficacia y seguridad de los tratamientos erradicadores de *H. pylori* en pacientes alérgicos a penicilina”

Coordinadores: Dr. Adrian Mc Nicholl- Dr. Javier Pérez-Gisbert

Contactos: adrian.mcn@gmail.com javier.p.gisbert@gmail.com

3. “Registro Iberoamericano de lesiones por cáusticos: Proyecto: REiBECA”. En proceso de elaboración definitiva pretende ser un registro prospectivo de ambito internacional de datos de lesiones inducidas por cáusticos

Coordinador: Dr Miguel Montoro.

Contacto: maimontoro@gmail.com

B. Grupo Oncología

3. "Estudio EPICOLON III "Desarrollo de biomarcadores no invasivos para la detección precoz de neoplasia colorrectal avanzada (adenoma avanzado y CCR) en individuos de riesgo medio y alto de CCR" (> 7000 pacientes incluidos – junio 2017)

Equipo investigador: Francesc Balaguer, Cristina Alenda, Xavier Bessa, Luis Bujanda, Rodrigo Jover, Antoni Castells, Montserrat Andreu, Enrique Quintero, Joaquín Cubiella

Contacto: Francesc Balaguer fprunes@clinic.cat

5. "Prevalencia de tumores extracolónicos en pacientes con síndrome de Lynch y síndrome Lynch-like en población española"

OBJETIVOS

El objetivo global de este proyecto es profundizar en el conocimiento del síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like en nuestro medio, principalmente en la caracterización de los tumores extracolónicos de estos individuos. Este objetivo global se llevará a cabo de acuerdo con los siguientes objetivos específicos:

1. Crear un registro nacional de pacientes con síndrome de Lynch y Lynch-like involucrando a las consultas de alto riesgo de cáncer digestivo y unidades de consejo genético de todo el país.
2. Establecer la prevalencia e incidencia de los diferentes tumores extracolónicos en individuos con síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like en nuestro medio.
3. Caracterizar clínicamente a los pacientes con síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like y tumores extracolónicos en nuestro medio.
4. Establecer y asociar las características clínicas, histológicas y moleculares de los pacientes síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like y tumores extracolónicos.
5. Identificar los factores de riesgo asociados a tumores extracolónicos en el síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like en la población española.
6. Definir adecuadamente las estrategias diagnósticas y de cribado de los tumores extracolónicos en el síndrome de Lynch y síndrome de Lynch-like en nuestro medio.

Equipo investigador: Ariadna Sánchez, Francesc Balaguer, Rodrigo Jover, M. Dolores Picó, Leticia Moreira.

Contacto: Ariadna Sánchez ASANCHEZG@clinic.cat
Francesc Balaguer fprunes@clinic.cat

6. « European Polyp Surveillance Trial (EPoS) »

OBJETIVOS

1. Comparar el efecto de diferentes intervalos de vigilancia endoscópica en el riesgo de desarrollo de cáncer colorrectal a los 10 años de la resección completa de los pólipos premalignos: adenomas de riesgo bajo (EPoS I), riesgo alto (EPoS II) y lesiones serradas (EPoS III).
2. Comparar el efecto de diferentes intervalos de vigilancia endoscópica (3 más 5 vs 5 años) en el riesgo de detección de neoplasia avanzada a los 5 años de la resección completa de adenomas de alto riesgo (EPoS II).

Equipo investigador: Rodrigo Jover

Contacto: Rodrigo Jover rodrigojover@gmail.com

7. “Factores relacionados con la calidad de la colonoscopia en la práctica clínica: Estudio Qualiscopia.”

Equipo investigador: Carolina Mángas y Rodrigo jover

Contacto: Carolina Mángas cmangassanjuan@gmail.com
Rodrigo Jover rodrigojover@gmail.com

7. “Comparación del test de sangre oculta en heces y la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal familiar: análisis de la adherencia, eficacia diagnóstica y coste-efectividad: Estudio ParCoFIT”

Equipo investigador: Enrique Quintero y Antonio Zebenzui Gimeno

Contacto: Enrique Quintero equinter@gmail.com
Antonio Zebenzui Gimeno García. antozeben@gmail.com

8. Test inmunológico para la detección de sangre oculta en heces (SOHi): uso y precisión diagnóstica para la detección de cáncer colorrectal (CCR) en la práctica asistencial. Estudio observacional retrospectivo con seguimiento.

OBJETIVOS

1. Describir el uso del test de SOHi en población atendida en Atención Primaria y el uso de recursos endoscópicos asociados al mismo.
2. Evaluar la precisión diagnóstica para CCR del test de SOHi solicitado desde Atención Primaria en práctica asistencial habitual.
3. Determinar el motivo de solicitud del test de SOHi en Atención Primaria en nuestro ambiente.

Equipo investigador: Joaquín Cubiella

Contacto: Joaquín Cubiella Fernández. Joaquin.cubiella.fernandez@sergas.es

9. Microbiota en el síndrome de Lynch: implicaciones en el riesgo de desarrollo de neoplasias colorrectales.

OBJETIVOS

Determinar si la composición relativa de la microbiota intestinal en pacientes con síndrome de Lynch se asocia con la detección de lesiones neoplásicas en las colonoscopias de vigilancia y con la pérdida de expresión de las proteínas codificadas por los genes reparadores.

INVESTIGADORES PRINCIPALES Y CONTACTOS

-Joaquín Cubiella Fernández. Servicio de Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. Joaquin.cubiella.fernandez@sergas.es.

Borja Sánchez. Instituto de Productos Lácteos de Asturias. Centro Superior de Investigaciones Científicas.

10. Estudio Carcinoid.

OBJETIVOS

Determinar alteraciones genéticas en agregaciones familiares de tumores neuroendocrinos gástricos.

INVESTIGADORES PRINCIPALES Y CONTACTO

-José Reyes Moreno. Hospital Comarcal de Inca. e-mail: jose.reyes@hcin.es

11. Factores de riesgo de afectación ganglionar en adenocarcinoma colorrectal precoz (T1).

OBJETIVOS

- Primario: Evaluar el grado de asociación entre las variables (tanto las ya empleadas como los grupos pobremente diferenciados) con la presencia de metástasis ganglionares
- Secundario: Evaluar la reproducibilidad interobservador de cada una de las variables

DISEÑO

Estudio retrospectivo transversal y multicéntrico en el que se incluirán pacientes con adenocarcinoma invasivo sobre adenoma colorrectal resecado endoscópicamente de forma inicial y con resección quirúrgica posterior de forma preferente.

INVESTIGADORES PRINCIPALES Y CONTACTO

-Fernando Martínez. Instituto Valenciano de Oncología. fernandomarju@gmail.com.

C. Grupo de endoscopia

5. Estudio ADACOLON: diverticulitis agua y neoplasia avanzada de colon. Cuando realizar la endoscopia. Estudio adacolon (Acute Diverticulitis Advanced COLonic Neoplasia). Dres. Agustín Seoane Urgorri y Diana Zaffalon Espinal. Hospital del Mar, Barcelona.

- **Objetivos:** Evaluar prospectivamente la prevalencia de neoplasia avanzada de colon mediante colonoscopia en pacientes diagnosticados por TC de diverticulitis aguda. Evaluar correlación entre hallazgos de la colonoscopia y TC, síntomas digestivos y utilidad de biomarcadores fecales (calprotectina y test de sangre oculta inmunoquímico). Evaluar seguridad y calidad de la colonoscopia en el escenario clínico de la diverticulitis.
- **Diseño:** Ensayo clínico diagnóstico multicéntrico.
- **Fase del estudio:** Fase de diseño. 3 centros con interés en adherirse. Abierto a participación.
- **Estudio finalizado:** No.
- **Contactos:** dianatze@gmail.com; 92847@parcdesalutmar.cat

6. Estudio ADACOLON: diverticulitis agua y neoplasia avanzada de colon. cuando realizar la endoscopia. estudio adacolon (Acute Diverticulitis Advanced COLonic Neoplasia). Dres. Agustín Seoane Urgorri y Diana Zaffalon Espinal. Hospital del Mar, Barcelona.

- **Objetivos:** Evaluar prospectivamente la prevalencia de neoplasia avanzada de colon mediante colonoscopia en pacientes diagnosticados por TC de diverticulitis aguda. Evaluar correlación entre hallazgos de la colonoscopia y TC, síntomas digestivos y utilidad de biomarcadores fecales (calprotectina y test de sangre oculta inmunoquímico). Evaluar seguridad y calidad de la colonoscopia en el escenario clínico de la diverticulitis.
- **Diseño:** Ensayo clínico diagnóstico multicéntrico.
- **Fase del estudio:** Fase de diseño. 3 centros con interés en adherirse. Abierto a participación.
- **Estudio finalizado:** No.
- **Contactos:** dianatze@gmail.com; 92847@parcdesalutmar.cat

7. Eficacia y seguridad de la RME de lesiones colorrectales no pediculadas de gran tamaño

Objetivos: se trata de un completo registro de RME y desde el reciente desarrollo de nuestra web de un estudio internacional de incidencia de lesiones colorrectales no pediculadas de gran tamaño

Diseño: estudio observacional

Alguna particularidad o requerimiento (opcional) :

Aquellos que participen activamente en el estudio observacional recogiendo de forma adecuada y completa más de 20 lesiones de gran tamaño al año, participarán de forma automática en el estudio de prevalencia histológica internacional.

Muy importante: NO HAY QUE SELECCIONAR LAS LESIONES.

Hay que recoger de forma sistemática todas las lesiones no polipoideas (planas o sesiles) de tamaño igual o mayor a 2 cm que observemos, incluidos los tumores invasivos, cualquier lesión visualizada que precise tratamiento tanto endoscópico como quirúrgico. Si no, NO se conseguirá un estudio de incidencia.

Investigador Principal: Eduardo Albéniz

Mail contacto: edualbeniz@hotmail.com

8. Utilidad de la retroflexión proximal en la colonoscopia de cribado de CCR: ensayo aleatorizado.

Henar Núñez Rodríguez, Hospital Río Hortega, Valladolid.

Objetivos: La finalidad principal de este proyecto es analizar la necesidad de incorporar la técnica de retroflexión proximal durante la exploración endoscópica para detectar mayor número de adenomas y disminuir la incidencia de cáncer de colon derecho.

Diseño: Ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico.

Fase: Os animamos a poneros en contacto para participar en el estudio

Investigadora principal: M^a Henar Núñez Rodríguez. Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid

Contacto: henarnrod@yahoo.es

9. Estudio REiBECA (REgistro IBeroamericano de Lesiones Esofagogástricas por CÁusticos).

Dr. Miguel Montoro.

Objetivos: Recabar de forma prospectiva información concerniente a pacientes que acuden de forma consecutiva a centros hospitalarios tras la ingestión de agentes corrosivos, con especial atención a su presentación clínica, métodos diagnósticos empleados para su diagnóstico y estadificación y manejo clínico.

Diseño: Estudio prospectivo, observacional, de carácter multicéntrico e internacional.

Investigadores Principales: Dr. Miguel Montoro, Dr. Enrique Quintero, Dr. Joan Tosca

Contacto; maimontoro@gmail.com

Nota: es importante la implicación de personal a distintos niveles, incluida urgencias para incluir a todos los pacientes, desde los casos más leves a los más graves.

10. Estudio ENDOHEM: endoscopia digestiva en pacientes con comorbilidad protrombótica: registro prospectivo multicéntrico

Dr Enrique Rodríguez de Santiago. Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

- o **Objetivos:** Evaluar eventos cardiovasculares y eventos hemorrágicos en pacientes anticoagulados (Sintrom vs NACO) a los que se realiza una endoscopia electiva o presentan una hemorragia digestiva.
- o **Diseño:** Estudio multicéntrico observacional y prospectivo. Muestreo consecutivo. 90 días de seguimiento.
- o **Fase Estudio:** En proceso de inclusión de pacientes (150 actualmente). 6 centros activos Abierto a inclusión de centros hasta Junio 2018.
- o **Estudio Finalizado:** No. Finalización esperada Junio-Dic 2019.
- o **Contacto:** Enrique Rodríguez de Santiago. enrodesan@gmail.com

11. Ensayo clínico multicéntrico: extirpación con pinza de biopsia vs pinza de biopsia más argón tras una mucosectomía incompleta

Dr Enrique Rodríguez de Santiago. Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

- o **Objetivos:** Evaluar si tras una REM no completada con el asa de polipectomía, el tratamiento combinado mediante extirpación con pinza de biopsia y fulguración con gas argón es superior a la extirpación con pinza de biopsia para prevenir la recurrencia de la lesión.
- o **Diseño:** Ensayo clínico multicéntrico y aleatorizado.
- o **Fase Estudio:** En fase de diseño. Abierto a participación. Inicio en Mayo 2018
- o **Estudio Finalizado:** No
- o **Contacto:** Enrique Rodríguez de Santiago. enrodesan@gmail.com

11. Validez diagnóstica del patrón invasivo con NBI dual focus ± cromoendoscopia versus endoscopia con luz blanca para predecir invasión submucosa profunda en pólipos del colon

Dr. Ignasi Puig, Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa

Abierto a endoscopistas que se hayan formado en Japón en la evaluación del patrón invasivo con magnificación o tengan publicaciones sobre diagnóstico óptico endoscópico.

D. Grupo Páncreas

10. SIMBA-16: simvastatina vs placebo en prevención de pancreatitis aguda recurrente.

Coordinador: Enrique de Madaria.

Contacto: madaria@hotmail.com

11. The PROMISE study: Patient Reported Outcome Measures in Acute Pancreatitis.

Coordinador: Enrique de Madaria.

Contacto: madaria@hotmail.com

12. Características epidemiológicas y moleculares del cáncer de páncreas (EIPANCREAS). Registro activo en RedCap. (> 120 pacientes incluidos)

Coordinadores: Luis Bujanda y Marta Herreros

Contacto: Marta Herreros mhvh1978@hotmail.com.

13. Registro Europeo de Colangiocarcinoma . (>200 casos registrados)

Objetivo; Recoger prospectivamente los casos de colangiocarcinoma con o sin muestras en Biobancos para estudios a todos niveles, epidemiología, diagnóstico, pronósticos, nuevos tratamientos

Coordinadores; Drs. Jesus M. Banales (Spain) and Domenico Alvaro (Italy)

Contacto: jesus.banales@biodonostia.org

E. Grupo Enfermedad inflamatoria intestinal

14. “Estudio epidemiológico de la incidencia de enfermedad inflamatoria intestinal en población adulta en España”

Coordinadores: Javier Pérez-Gisbert y María Chaparro

Contactos: javier.p.gisbert@gmail.com mariachs2005@gmail.com

15. “Bolos endovenosos de corticoides en el tratamiento de la colitis ulcerosa activa moderada”

Coordinador: Eugeni Domenech

Conacto: eugenidomenech@gmail.com

Pendiente de ponerse en marcha

16. Análisis de la efectividad y seguridad del switch de infliximab original a biosimilar en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

Coordinadores: Javier Pérez-Gisbert y María Chaparro

Contactos: javier.p.gisbert@gmail.com mariachs2005@gmail.com

F. Grupo de neurogastroenterología y motilidad

17. “Evaluación de la utilidad de las exploraciones complementarias en el diagnóstico del síndrome del intestino irritable: estudio observacional, multicéntrico, prospectivo, basado en práctica clínica habitual, de un año de seguimiento”

Coordinadores: Fermín Mearin, Agustín Balboa

Contactos: mearin@dr.teknon.es agustin.balboa@telefonica.net

18. “Eficacia de la dieta con bajo contenido en FODMAP para la hinchazón abdominal”

Coordinadores: Javier Molina-Infante, Jordi Serra, Fermín Mearin, Fernando Fernández-Bañares

Contactos: xavi_molina@hotmail.com mearin@dr.teknon.es

19. “POEM: terapéutica dirigida a patología neuromotora esofágica”

Coordinadores: Fermín Estremera i Eduardo Albéniz

Contactos: edualbeniz@hotmail.com