

**PROYECTOS DE INVESTIGACION –GRUPOS COLABORATIVOS AEG**

**2017**

**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

**4. “El diagnóstico del cáncer colorrectal en pacientes sintomáticos en la era post-cribado: validación externa de modelos predictivos basados en la concentración de hemoglobina fecal.**

**Coordinador:** -Joaquín Cubiella Fernández.

**Contacto:** Joaquin.cubiella.fernandez@sergas.es

## C. Grupo de endoscopia

### 5. Colonoscopia asistida con Endocuff® vs colonoscopia estándar de alta definición en la vigilancia del síndrome de poliposis serrada (SPS)

Liseth Rivero, Hospital Clínic de Barcelona

**Objetivos:** Determinar si el Endocuff® aumenta la detección del número de lesiones serradas en aquellos pacientes con SPS que se encuentran bajo vigilancia endoscópica (resección de todas las lesiones  $\geq$  4mm en colonoscopias previas). La hipótesis es que la endoscopia asistida con Endocuff® sí ayuda a detectar la detección de pólipos serrados en estos pacientes.

**Diseño:** Prospectivo, aleatorizado 1:1 (Colonoscopia asistida con Endocuff® vs colonoscopia estándar), Paralelo.

**Investigador Principal:** Liseth Rivero Sánchez. Hospital Clínic de Barcelona

**Mail contacto:** lrivero@clinic.ub.es

### 6. Estudio Endo-Lynch: “Endoscopia de alta resolución en manos expertas para vigilancia del Síndrome de Lynch”.

Liseth Rivero y María Pellisé, Hospital Clínic de Barcelona

**Objetivos:** En un escenario con endoscopistas expertos en condiciones de alto riesgo de cáncer colorrectal y en técnicas endoscópicas auxiliares, el objetivo principal es comparar la tasa de detección de adenomas en las colonoscopias de luz blanca de alta definición vs Cromoendoscopia en la vigilancia de pacientes con síndrome de Lynch. La hipótesis es que la luz blanca de alta definición realizada por endoscopistas expertos no es inferior a la cromosendoscopia con índigo carmín en la detección de adenomas en estos pacientes.

**Diseño:** Prospectivo, aleatorizado 1:1 (Colonoscopia de luz blanca de alta definición vs Cromoendoscopia), Paralelo. No inferioridad.

**Fase Estudio:** Inclusión de pacientes

**Investigador Principal:** Liseth Rivero Sánchez. Hospital Clínic de Barcelona

**Mail contacto:** lrivero@clinic.ub.es

### Nueva web de estudios en Resección Mucosa Endoscópica.

Eduardo Albéniz, Complejo Hospitalario de Navarra.

## **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](mailto: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<sup>a</sup> Henar Núñez Rodríguez. Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid

**Contacto:** [henarnrod@yahoo.es](mailto: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.

## **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 (EPIPANCREAS). 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