REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-22. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO A LARGO PLAZO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD EN LA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

José Andrés Alcaraz Serrat, Anna Pocurull, Leticia Moreira, Jordi Gratacós-Ginès, Guillem Soy, Joan Llach, Rodrigo Garcés-Durán, Henry Córdova, Josep Llach, Gloria Fernández-Esparrach

Introducción: En un estudio previo demostramos que un pequeño programa de formación mejoraba los indicadores de calidad que llegaban a los estándares recomendados. Sin embargo, desconocemos el efecto de esta formación a largo plazo.

Objetivo: Valorar la calidad de las EGD después de 3 años de haber realizado un programa de mejora.

Materiales y métodos: Estudio comparativo de dos cohortes: EGD posteriores a un programa de formación realizado en 2016 (grupo A) y EGD en enero-marzo de 2019 (grupo B). El grupo B se dividió en 2 subgrupos: endoscopistas que habían participado en el programa de formación previo (B1) y los que no (B2). Se utilizaron los indicadores de calidad intraprocedimiento recomendados por la ASGE-ACG.

RESULTADOS: Se analizaron un total de 1236 EGD, 600 en el Grupo A y 636 en el B (439 subgrupo B1 y 197 subgrupo B2). El número de exploraciones completas fue inferior en el grupo B (566 [94,3%] vs. 551 [86,6%]; $p > 0,001$). Se observó una disminución significativa en prácticamente todos los indicadores de calidad que, además, no alcanzaron los estándares recomendados: retroversión gástrica (96% vs. 81%; $p > 0,001$); protocolo de biopsias de Seattle (86% vs. 50%; $p = 0,03$), descripción de la lesión en la hemorragia (100% vs. 62%; $p > 0,01$), toma de ≥ 4 biopsias en sospecha de celiaquía (92,5% vs. 18%; $p > 0,001$), fotodocumentación de lesión (94% vs. 90%; $p > 0,05$). Cuando consideramos el global de la prueba (incluyendo la actuación correcta y la fotodocumentación adecuada), también se observó una disminución significativa (90,5% vs. 62%; $p > 0,001$). No hubo diferencias entre los subgrupos B1 y B2.

Conclusiones: La mejora observada en 2016 tras un programa de formación no perdura a los 3 años. Es necesario hacer programas de formación continuados para mantener la calidad de la EGD por encima de los estándares recomendados.