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

P-047. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA COLONOSCOPIA DE REVISIÓN POR LIMPIEZA COLÓNICA INADECUADA EN EL PROGRAMA DE CRIBADO DE CÁNCER COLORRECTAL

Sandra Baile-Maxía, Lucía Medina, Carolina Mangas-Sanjuan, Luis Company, Francisco Ruiz, José Ramón Aparicio, Juan Martínez, Juan Antonio Casellas, Rodrigo Jover

Introducción: Las guías actuales de vigilancia tras la colonoscopia de cribado asumen una preparación adecuada. Sin embargo, se desconoce el manejo y el intervalo de seguimiento de los pacientes con limpieza subóptima.

Objetivo: Conocer la rentabilidad diagnóstica de la colonoscopia precoz de revisión a pacientes con limpieza subóptima en el programa de cribado de cáncer colorrectal (CCR) en términos de tasa de detección de adenomas (TDA), adenomas avanzados (TDAA) y CCR. Determinar los cambios en la recomendación de vigilancia pospolipectomía que se producen tras la colonoscopia de revisión precoz.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluyó a los sujetos participantes en el Programa de Cribado de CCR del Hospital General Universitario de Alicante entre mayo 2012 y agosto 2017. Se consideró limpieza subóptima la obtención de una puntuación en la Escala de Boston (BBPS) = 1 en cualquier segmento. Se excluyeron los pacientes con BBPS = 0 en cualquier segmento o colonoscopia incompleta.

Resultados: De 2474 participantes en el programa de cribado de CCR, 314 (12,7%) presentaron limpieza subóptima. En estos pacientes, la TDA fue del 65%, la TDAA del 48%. Se realizó colonoscopia de revisión en 1 año por limpieza subóptima a 259 (82,5%) pacientes con una TDA fue del 38,9% y TDAA del 15%. Tras la colonoscopia de revisión, se modificó la recomendación de vigilancia pospolipectomía a 3 años en un 15% de los pacientes con recomendación previa de vigilancia en 10 años. El BBPS total o la presencia de adenoma avanzado en la colonoscopia basal no se asociaron de forma estadísticamente significativa con la presencia de adenoma avanzado en la revisión.

Conclusiones: Los pacientes con limpieza subóptima en la colonoscopia de cribado de CCR presentan una elevada tasa de lesiones avanzadas en la colonoscopia precoz de

revisión, lo que implica cambios importantes en las recomendaciones de vigilancia pospolipectomía.