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-069. CARACTERIZACIÓN ÓPTICA ENDOSCÓPICA DE MICROPÓLIPOS Y PÓLIPOS DIMINUTOS Y SU CORRELACIÓN HISTOLÓGICA

María Lourdes Ruiz Rebollo, María Fe Muñoz Moreno, Reyes Busta Nistal, Elvira González Obeso, Miguel Durá Gil, María Álvarez-Quiñones Sanz

Introducción: Los pólipos > 10 mm pueden ser caracterizados endoscópicamente con la cromoendoscopia virtual (Narrow-Band Image-NBI). La ASGE considera el diagnóstico óptico aceptable si el VPN para detección de adenomas es > 90%.

Objetivos: Valorar si la colonoscopia con NBI diagnostica la histología de pólipos > 10 mm.

Material y métodos: Colonoscopias realizadas con endoscopios Olympus de alta definición con NBI sin magnificación. Se estudiaron micropólipos (5-10 mm) y pólipos diminutos (> 5 mm). Tres tramos colónicos: colon derecho (ciego-ascendente-trasverso), colon izquierdo (descendente-sigma) y recto. Estudio histológico por patólogos expertos.

Resultados: 452 colonoscopias con 375 pólipos > 10 mm (124 micropólipos y 251 pólipos diminutos). Localización: colon derecho 138, colon izquierdo 151 y 86 en recto. La caracterización endoscópica fue correcta en 268 lesiones: 169/193 lesiones adenomatosas y 99/156 lesiones histológicamente hiperplásicas (*S* 75%, *E* 80%, *VPP* 87,5%, *VPN* 63,4%). Índice global kappa 0,521 (κ 0,508 para pólipos diminutos y κ 0,309 para micropólipos). Micropólipos con diagnóstico óptico correcto: 88 / 99 con histología adenomatosa y 9/ 22 hiperplásicos (*S* 87%, *E* 45%, *VPP* 88,8%, *VPN* 41%). Pólipos diminutos diagnosticados adecuadamente: 81/ 94 pólipos adenomatosos y 90/134 hiperplásicos (*S* 64,8%, *E* 87%, *VPP* 86%, *VPN* 67%). Por tramos colónicos, en colon derecho el diagnóstico endoscópico clasificó correctamente 66/70 lesiones adenomatosas y 8/21 hiperplásicas (*S* 83,5%, *E* 66,6%, *VPP* 94% *VPN* 38%); en colon izquierdo, se predijo adecuadamente la histología de 90/100 lesiones adenomatosas y de 41/75 lesiones hiperplásicas (*S* 72,5%, *E* 80%, *VPP* 90% *VPN* 54,6%); en recto el diagnóstico endoscópico fue preciso en 13/23 lesiones con histología adenomatosa y 50/60 hiperplásicas (*S* 56,5%, *E* 83%, *VPP* 56,5% *VPN* 83%).

Conclusiones: En nuestro estudio, basado en la práctica clínica, la precisión en el diagnóstico óptico histológico no alcanza los parámetros de calidad recomendados.