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-101. PRECISIÓN DIAGNÓSTICA DE DIVERSAS TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS FRENTE A LA ECOENDOSCOPIA EN PACIENTES CON DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR

Rita Jiménez Rosales, Patricia Abellán Alfocea, Eva Julissa Ortega Suazo, María del Carmen Fernández Cano, José María López Tobaruela, María Herrador Paredes, Marta Librero Jiménez, Juan Gabriel Martínez Cara, Eduardo Cerezo Cerezo

Introducción: La dilatación de vía biliar es un problema frecuente en la práctica clínica, con múltiples técnicas para su estudio cuya rentabilidad está aún por definir pues sorprendentemente no hay mucha evidencia sólida al respecto.

Objetivo: Analizar la precisión diagnóstica de la ecoendoscopia en pacientes con dilatación de vía biliar.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes remitidos para ecoendoscopia durante 114 meses (enero-2010-junio-2019). La variable resultado fue una variable compuesta que definía la presencia de patología relevante en CPRE, cirugía y la confirmación o no de los hallazgos en un plazo de 3 meses. Se define patología relevante como aquella que justificaba las intervenciones realizadas

Resultados: Incluimos a 301 pacientes (55% mujeres) que fueron sometidos a CPRE o cirugía por obstrucción biliar. A todos se les realizó ecografía abdominal y ecoendoscopia. La realización de RMN se decidió en algunos casos por ser malos candidatos a sedación para ecoendoscopia. La USE demostró una sensibilidad del 92,5%, con un valor predictivo positivo del 97,5%, pero con una especificidad del 12,5% y un VPN del 4,5%. La Ecografía abdominal demostró una sensibilidad del 87% con un VPP del 96%, pero con una especificidad y VPN de 0. Similarmente, en la CPRMN, la sensibilidad fue del 96,4% con VPP del 93%, pero con especificidad de 0 en los 27 casos en los que se realizó. En la USE, al excluir los casos realizados sobre pacientes con patología diferida de vesícula (colecistitis en la evolución) o los realizados durante la formación en la técnica observamos una sensibilidad del 95%, especificidad del 66,5%, VPP del 95% y VPN del 66,7%.

Conclusiones: La ecoendoscopia es una técnica precisa frente a sus competidoras en el estudio de la dilatación de vía biliar.