REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

**P-038. ÍNDICE DE MAYO ENDOSCÓPICO Y GRAVEDAD DE LA COLITIS ULCEROSA:
¿SABEMOS REALIZARLO O ES NECESARIO OTRO ÍNDICE?**

Torrico Laguna, Antonio; Belvis Jiménez, María; Argüelles Arias, Federico; Vilches Arenas, Ángel; Gómez Rodríguez, Blas; Hergueta Delgado, Pedro; Benítez Roldán, Antonio; Castro Laria, Luisa; Maldonado Pérez, Belén; Caunedo Álvarez, Ángel

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

Introducción: La colonoscopia es el gold-standard para el diagnóstico y valoración de la gravedad de la Colitis Ulcerosa (CU). No obstante, suele existir falta de objetividad a la hora de su valoración. Para conseguir cierto grado de homogeneidad se han desarrollado algunos scores como el índice de Mayo endoscópico (IME), aunque sigue contando con importante variabilidad interobservador que puede tener impacto sobre el manejo médico del paciente.

Objetivo: Analizar el grado de concordancia del IME entre tres experimentados endoscopistas del HUVVM.

Material y método: Estudio observacional, transversal y unicéntrico en el que tres experimentados endoscopistas analizan independientemente las colonoscopias realizadas a pacientes con CU. Los pacientes fueron incluidos de forma consecutiva y se prepararon de la misma manera. El análisis interobservador se realizó utilizando el índice de concordancia kappa (CK).

Resultados: Se incluyeron 29 pacientes (19 hombres y 10 mujeres). Un 79,3% eran menores de 60 años. Un 20,7% presentaba pancolitis con actividad clínica en un 50% de los casos. Un 10,34% estaban en tratamiento con terapia biológica.

La CK entre los endoscopistas A y B fue de 0.711 (IC 95% 0,514-0,909, $p = 0.000$); entre A y C fue de 0.658 (IC 95% 0,446-0,880, $p = 0.000$); y entre B y C fue de 0,568 (IC 95% 0,331-0.805, $p = 0,000$).

Al realizar el análisis por categorías, la CK para IME-0 fue de 0.713 (IC 95% 0,496-0,927, $p = 0.000$), para IME-1 fue de 0,394 (IC 95% 0,002-0.783, $p = 0,002$), para IME-2 fue de 0,663 (IC 95% 0,363-0.962, $p = 0.000$) y para IME-3 fue de 0,914 (IC 95% 0,726-

0,998, $p = 0,000$).

Conclusiones: Existe un aceptable índice de concordancia entre nuestros endoscopistas cuando la actividad endoscópica es severa, siendo menor cuando la actividad es leve o moderada (IME 1-2). Este fenómeno pudiera ser debido a aspectos más subjetivos a nivel de interpretación endoscópico, si bien se requeriría de una n mayor para poder afirmar dicho evento.