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-042. RELACIÓN ENTRE TIEMPO DE INSERCIÓN CECAL Y DETECCIÓN DE ADENOMAS

Ruiz-Rebollo, María Lourdes¹; Muñoz-Moreno, María Fe²; Gil-Sáez, Blanca³; Burgueño-Gómez, Beatriz¹; Antolín-Melero, Beatriz¹

¹Servicio de Aparato Digestivo y ²Unidad de Apoyo a la Investigación. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. ³Estadística. Universidad de Valladolid. Valladolid

Introducción: Es conocida la relación entre el tiempo de retirada del colonoscopio y la detección de adenomas. Se ha sugerido que también el tiempo de inserción cecal (TIC) pudiese asociarse con la detección de lesiones.

Objetivo: Valorar, en nuestro medio, si existe relación entre el tiempo de inserción cecal y la detección de lesiones relevantes colónicas (pólipos adenomatosos/CCR).

Material y método: Análisis retrospectivo de las colonoscopias realizadas entre abril 2017-marzo 2018 por el primer firmante. Excluidas: colonoscopias para control de EII, con mala preparación y aquellas en que no se llegó al polo cecal. TIC: tiempo, en minutos, desde la inserción rectal hasta la intubación cecal con fotodocumentación del orificio apendicular. Se valoraron los adenomas (pólipos diminutos, micropólipos y pólipos avanzados) y adenocarcinomas (CCR). Su tamaño se midió en referencia a la pinza de biopsia abierta o al asa de polipectomía. Para facilitar el estudio, el colon se dividió en derecho (ciego, ascendente y trasverso) e izquierdo (descendente, sigma y recto).

Resultados: 550 colonoscopias analizadas, 44 excluidas. Edad media $62,79 \pm 14$ años, 52,2% ?, 47,8% ?, mayoritariamente ambulatorios (88%), preparados con polietilenglicol (97%) y en dosis fraccionada (95%). En 215 colonoscopias no se detectaron lesiones mientras que en el resto, 291, se encontró al menos un pólipo. La mediana del TIC fue de 6 minutos. El TIC en las exploraciones con y sin lesiones fue similar (6,85 y 6,84 minutos respectivamente), sin encontrar diferencias entre TIC y detección de lesiones ($p = 0,983$, IC 95% -0,74-0,76) tanto de forma global como por segmentos colónicos (Tabla 1).

Tabla 1

506 colonoscopias	T ≤ 6 minutos	T > 6 minutos
Sin adenomas 291	174	117
Con adenomas 215	126	89
Pólipos diminutos total	67	47
Colon izquierdo	26	25
Colon derecho	41	22
Micropólipos total	73	44
Colon izquierdo	29	14
Colon derecho	44	30
Pólipos total	33	19
Colon izquierdo	15	11
Colon derecho	18	8
CCR total	11	12
Colon izquierdo	4	5
Colon derecho	7	7
Múltiples lesiones total	126	88
Colon izquierdo	76	46
Colon derecho	82	63

Conclusiones: En nuestra experiencia el tiempo de inserción cecal no se correlaciona con la detección de lesiones adenomatosas.