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-058. ESTENOSIS BILIAR MALIGNA. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA CPRE EN PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

Rullán, María; Oyón, Daniel; Ezpeleta, Guillermo; Aburruza, Leire; González, Gonzalo; Ruiz-Clavijo, David; Casi, Marian; Albéniz, Eduardo; Fernández-Urién, Ignacio; Vila, Juan J.

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

Introducción: El diagnóstico y caracterización precoz de las estenosis biliares actualmente es un reto en la práctica clínica habitual. Las herramientas que disponemos no siempre son suficientes para establecer un diagnóstico histológico definitivo, incluso en ocasiones se obtienen resultados discordantes entre el diagnóstico pre-quirúrgico y las piezas quirúrgicas resecadas.

Objetivo: Analizar el rendimiento diagnóstico de la CPRE en la estenosis biliar maligna entre 2013 y 2016.

Material y método: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico. Se realizó un análisis de rendimiento del diagnóstico endoscópico, la citología y la biopsia estimando los siguientes parámetros: sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN). Los procedimientos fueron realizados por 5 endoscopistas con una media de experiencia en CPRE de 19 años (9-25 años). Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación Clínica del centro y se realizó siguiendo las directrices de la Guía STARD de evaluación de pruebas diagnósticas.

Resultados: Se analizaron 248 CPRE (214 citologías y 37 biopsias) con diagnóstico de estenosis biliar (56% varones, edad media: 73 ± 14 años). La prevalencia de estenosis biliar maligna en nuestra serie fue del 38,7%. Los datos del estudio de rendimiento de las pruebas diagnósticas se encuentran en la tabla (IC 95%). Dada la baja prevalencia de enfermedad, al ajustar los valores predictivos por la prevalencia existe un incremento en los VPN y un descenso en los VPP (Tabla 1).

Tabla 1

	Diagnóstico endoscópico	Citología	Biopsia
S (%)	100 (94,9%-100%)	40,5 (29,9%-51,7%)	69,2 (38,6%-90,9%)
E (%)	63,9 (53,5%-73,4%)	98,3 (93,9%-99,8%)	90,9 (70,8%-98,9%)
Estimación de valores predictivos brutos			
VPP (%)	67 (57,2%-75,8%)	94,4 (81,3%-99,3%)	81,8 (48,2%-97,7%)
VPN (%)	100 (94,2%-100%)	69,5 (61,9%-76,5%)	83,3 (62,6%-95,3%)

Conclusiones: Este estudio sugiere que la citología y biopsia presentan una limitada sensibilidad con una alta especificidad para el diagnóstico de la estenosis biliar maligna. En nuestra serie, el diagnóstico endoscópico destaca por su alta sensibilidad, aunque presenta menor especificidad que las pruebas histológicas.