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-087. IMPACTO DE LA CÁPSULA ENDOSCÓPICA EN EL MANEJO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A LA MISMA

Valdivielso Cortázar, Eduardo; Madarnás Alonso, Lucía; Redondo Martínez, Javier; Guerra Moya, Andrea; Ucha Abal, Patricia; Blanco Rodríguez, Marta; Pardeiro Pértiga, Remedios; Guerrero Montañés, Alberto; López Álvarez, María; Alonso Aguirre, Pedro

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC). A Coruña

Introducción: La cápsula endoscópica es una herramienta diagnóstica de primera línea para la hemorragia digestiva de origen oculto (HDOO) y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII).

Objetivo: Evaluar el impacto que tiene la cápsula en el manejo diagnóstico-terapéutico de los pacientes que se someten a la misma.

Material y método: Se recogen las exploraciones realizadas durante 2017 en nuestro centro. Se recogen variables demográficas, indicación, hallazgos, complicaciones y si la exploración realizada con la cápsula ha derivado en un tratamiento farmacológico, endoscópico o quirúrgico. No se contabiliza la ferroterapia como tratamiento.

Resultados: Se recogen 99 exploraciones, de las que 52 (52,52%) son mujeres y la edad media es de 66,95 años (R: 16-87). En 88 la indicación fue HDOO; de éstos, en 45 la cápsula fue normal, de los que 1 fue intervenido de hemorroides; en 23 se apreciaron lesiones vasculares, de los que 8 fueron tratados endoscópicamente con argón y 3 fueron tratados con análogos de la somatostatina; en 14 se apreciaron lesiones inflamatorias, de los que 2 fueron tratados con IBP y en 1 se suspendieron los AINEs; en 6 se apreciaron pólipos, siendo 2 intervenidos quirúrgicamente y 1 tratado endoscópicamente. En 3 la indicación fue la EII; uno comenzó tratamiento biológico y dos fueron tratados con budesonida oral. En 3 pacientes se realizó por dolor abdominal, de los que uno fue tratado con budesonida oral; en 1 por sospecha de tumor neuroendocrino, que resultó en cirugía; en 3 por Peutz-Jehgers, sin cambios en el manejo; y en 1 por celiaquía refractaria, sin cambios en el manejo. No hubo complicaciones.

Conclusiones:

1. La cápsula endoscópica supuso un cambio en el manejo del paciente en más de 1 de cada 5 pacientes sometidos a la misma.
2. La cápsula endoscópica es una técnica prácticamente exenta de complicaciones.