



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Vol. 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

www.elsevier.es/cirugia

P-059 - Evaluación de los hallazgos encontrados en las colonoscopias solicitadas por rectorragia desde una consulta de Proctología de rápida resolución

G. González Álvarez, A. Vesga Rodríguez, M. de Miguel Valencia, G. Marín, C. Yáñez Irazábal, T. Abadía Forcén, F. Oteiza Martínez y M.Á. Ciga Lozano

Complejo Hospitalario de Pamplona, Navarra.

Resumen

Objetivos: Estudio retrospectivo para evaluar los hallazgos en las endoscopias digestivas bajas solicitadas en una Consulta de Proctología de rápida resolución a la que tienen acceso libre los Médicos de Atención Primaria y su rendimiento.

Métodos: Entre enero de 2010 y agosto de 2013 se solicitaron desde la Consulta de Proctología 272 endoscopias digestivas bajas. Utilizando la EPAGE (European Panel on the Appropriateness of Gastrointestinal Endoscopy) se han clasificado las endoscopias en indicadas (apropiadas y necesarias, apropiadas e inciertas) y no indicadas (inapropiadas). Para el análisis estadístico se ha utilizado el programa SPSS.

Resultados: De las 272 colonoscopias solicitadas, 39 no se podían evaluar y se excluyeron del estudio. De las 233 restantes, 160 estaban indicadas y 73 no indicadas. De las 160 indicadas se encontraron hallazgos en el 42,6%. De las no indicadas hubo hallazgos en el 25%. Utilizando un análisis chi-cuadrado esta diferencia es estadísticamente significativa ($p = 0,012$). De las 91 colonoscopias en las que hubo hallazgos, el 68,1% presentaban una anatomía patológica con potencial de malignización (pólipos adenomatosos, pólipos displásicos, adenocarcinoma (10) y enfermedad inflamatoria intestinal). Analizando los hallazgos con potencial de malignización entre las colonoscopias indicadas y no indicadas utilizando un test chi-cuadrado se halla un mayor porcentaje hallazgos con potencial de malignización en las colonoscopias indicadas. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($p = 0,011$).

Conclusiones: La utilización de guías validadas mejora el rendimiento de las endoscopias solicitadas por rectorragia.