



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

DESARROLLO DE UN SISTEMA DE SOPORTE A LA DECISIÓN MÉDICA BASADO EN EL CONOCIMIENTO PARA LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE CRIBADO DEL CÁNCER COLORRECTAL

V. Lorenzo-Zúñiga García, M. Bustamante Balén, L. Argüello Viudez, N. Alonso Lázaro, M. García Campos, C. Sánchez Montes y V. Pons Beltrán

Unidad de Endoscopia, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: Los programas de cribado de cáncer colorrectal (CCR) generan un gran número de colonoscopias de seguimiento. Un sistema de soporte a la decisión clínica basado en el conocimiento (K-CDSS) es una tecnología que contiene reglas clínicas y asociaciones de datos que ayudan en la tarea de toma de decisiones clínicas. El objetivo fue desarrollar un K-CDSS para el manejo de los pacientes de cribado de CCR, y evaluar su eficacia.

Métodos: Recolectamos información de 48 variables de registros de colonoscopia. A través del software DILEMMA (<https://www.dilemasolution.com>) diseñamos un prototipo de K-CDSS (PoliCare CDSS), para proporcionar recomendaciones personalizadas, combinando los datos de los pacientes y las recomendaciones de las guías actuales. La exactitud de las reglas se verificó mediante cuatro escenarios (colonoscopia normal, lesiones diferentes a pólipos, adenomas no avanzados y adenomas avanzados). Se estudió el grado de concordancia entre las valoraciones clínicas realizadas por médicos expertos y enfermeros equipados con PoliCare CDSS. Dos expertos confirmaron una correlación entre las pautas y las recomendaciones de PoliCare.

Resultados: Se incluyeron 56 casos consecutivos del programa de cribado (62,8 años; rango 53-71). Los resultados de la colonoscopia fueron: ausencia de lesiones de colon ($n = 7$, 12,5%), lesiones en el colon que no son pólipos ($n = 3$, 5,4%) y pólipos de colon resecaos ($n = 46$, 82,1%; resección R0 del 100%). Los pacientes con pólipos resecaos presentaron adenoma no avanzado ($n = 21$, 45,6%) o lesiones avanzadas ($n = 25$, 54,4%). No hubo diferencias en pedidos erróneos con PoliCare CDSS (valor Kappa 1.0).

Conclusiones: PoliCare CDSS se puede integrar fácilmente en el flujo de trabajo de una unidad de endoscopia digestiva.