Gastroenterología y Hepatología 48 (2025):S2193

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

P-161 - ESTUDIO RETROSPECTIVO. FIABILIDAD DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL Y ECOENDOSCOPIA EN EL DIAGNÓSTICO DE COLELITIASIS

Irene Blanco Bartolomé[1], Ana Gil Ramos[1], Ariel Díaz Menéndez[2], Lola Prieto López[3], Aurora de Pedro Esteban[1] y Marta Valbuena González[1]

[1]Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario del Henares, Coslada.[2]Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario del Henares, Coslada.[3]Facultad de Medicina, Universidad Francisco de Vitoria, Pozuelo de Alarcón.

Resumen

Introducción: La ecografía abdominal (EA) y la ecoendoscopia (EE) son técnicas muy usadas en el diagnóstico de litiasis biliares, pero son operador-dependientes y hay artefactos que limitan la visión anatómica. El objetivo de este estudio retrospectivo es conocer la fiabilidad de EA y EE para diagnosticar colelitiasis.

Métodos: Entre 2013 y 2022, se realizaron en nuestro centro 1.772 colecistectomías y 804 EE. Se analizan los pacientes a los que se ha hecho cirugía, EE y EA (63 pacientes), descartando 18 por colecistectomía previa a las pruebas de imagen o vesícula no visualizada o no descrita en el informe. Se registra el diagnóstico o no de colelitiasis en la EA, la EE y en el análisis anatomopatológico de la pieza quirúrgica, considerando este último como diagnóstico definitivo. Se calcula sensibilidad (S) y especificidad (E) de EA y EE para identificar colelitiasis. Se usa Excel y STATA V.15 para el análisis estadístico.

Resultados: Se analizan 45 pacientes, 21 hombres (47%). Las variables categóricas se presentan con frecuencias y porcentajes (tabla 1). Después, se ha evaluado la asociación (prueba de McNemar) entre los casos detectados de litiasis en la EE y la EA (tabla 2). Los resultados no muestran una asociación estadísticamente significativa (p = 0,617). Por último, se ha calculado S y E de cada técnica, así como su valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN) frente al análisis anatomopatológico (tabla 3).

Edad	*N=45*	*media (DE)* *mediana (RIC)*
		60.7 (12.7) 62 (54-68)
Casos de litiasis detectados		*% (N)*
Ecoendoscopia		
No		33% (15)
Sí		67% (30)
Ecografía		
No		38% (17)
Sí		62% (28)
Anatomía Patológica		
No		47% (21)
Sí		53% (24)

Tabla 1. Análisis descriptivo.

	Ecoendoscopia			
	No litiasis	*Litiasis*	*Estadístico*	*p-valor*
Ecografía			*0.25*	*0.617*
No litiasis	53% (8)	30% (9)		
Litiasis	47% (7)	70% (21)		

Tabla 2. Análisis bivariado entre casos de litiasis detectadas por ambas técnicas de imagen.

Ecoendoscopia	
Sensibilidad	79%
Especificidad	48%
Valor predictivo positivo	63%
Valor predictivo negativo	67%

Ecoendoscopia	
Sensibilidad	79%
Especificidad	57%
Valor predictivo positivo	68%
Valor predictivo negativo	71%

Tabla 3. Análisis de sensibilidad y especificidad de ambas técnicas de imagen frente al análisis anatomopatológico de la pieza de colecistectomía.

Conclusiones: Ambas pruebas tienen mayor VPP que VPN, pero escasa S y E. Al ser un estudio retrospectivo, no se recogieron variables que podrían influenciar, como el peso o el tiempo de ayuno.

0210-5705/© 2025 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Además, la muestra es pequeña, no extrapolable a otras poblaciones. Creemos necesario el desarrollo de estudios prospectivos multicéntricos para analizar qué variables influyen en el diagnóstico de colelitiasis con estas pruebas y así facilitar la decisión de usar una u otra según el paciente.

0210-5705/© 2025 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.