Gastroenterología y Hepatología 48 (2025):S24

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

BUSCANDO LA PERFECCIÓN EN LA LIMPIEZA. IMPACTO DE LA PREPARACIÓN BUENA Y EXCELENTE EN LA DETECCIÓN DE LESIONES COLORRECTALES

Ignacio Iborra[1], Anna Serradesanferm[2,3,4], Isabel Torá-Rocamora[2,4,5], Àngels Pozo[2,3,4], Teresa Ocaña[1,3], Mireia Díaz[6], Rebeca Moreira[1], Liseth Rivero-Sánchez[1,3,5,6], Oswaldo Ortiz[1,3,6], Sabela Carballal[1,3,5,6], Leticia Moreira[1,3,5], Eva C. Vaquero[1,3,6], Ingrid Ordás[1,3,5,6], Carolina Bayarri[1,5], María Daca-Álvarez[1,6], Angelo Brunori[1], Queralt Herms[1], Jaume Grau[2,4,5], Francesc Balaguer [1,3,5,6], Antoni Castells[1,3,5,6] y María Pellisé[1,3,5,6]

[1]Departmento de Gastroenterología, Hospital Clínic de Barcelona.[2]Departmento de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Clínic de Barcelona. [3]Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD).[4]ISGlobal, Barcelona. [5]Universitat de Barcelona. [6]Institut d'Investigacions Biomediques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona.

Resumen

Introducción: La preparación intestinal es un factor clave para la realización de una endoscopia de calidad. Una preparación adecuada (escala de Boston (BBPS) > 5) se relaciona con una mayor tasa de detección de adenomas (TDA), el marcador subrogado por excelencia de cáncer poscolonoscopia y por tanto guía para evaluar la calidad de la colonoscopia de cribado. En la actualidad existe controversia respecto al impacto de una preparación excelente (BBPS 8-9) sobre la TDA comparado con una preparación buena (BBPS 6-7).

Métodos: Análisis *post hoc* de los datos del estudio LOWOL, ensayo prospectivo comparativo de dos preparaciones de limpieza en el programa de cribado poblacional. Se comparó la proporción de lesiones detectadas según su histología y localización en función del grado de limpieza basado en la clasificación de Boston (BBPS).

Resultados: De un total de 1.002 colonoscopias, se incluyeron 336 colonoscopias con preparación buena (BBPS 6-7) y 577 con preparación excelente (BBPS 8-9). El número de adenomas y pólipos por colonoscopia fue similar en las colonoscopias con preparación excelente y buena. Tampoco se encontraron diferencias en el número de lesiones serradas ni en relación con su localización o tamaño. Sin embargo, se identificaron mayor número de adenomas proximales y de lesiones serradas avanzadas (>= 10 mm y/o con displasia) en los individuos con preparación buena que en aquellos con preparación excelente (tabla).

	BBPS 8-9 (n=577) Media ± DE (95%CI)	BBPS 6-7 (n=336) Media ± DE (95%CI)	Valor p
Pólipos totales	2.01 ± 2.51 (1.81 - 2.22)	2.65 ± 4.54 (2.16 - 3.13)	0.199
Adenomas	1.34 ± 1.90 (1.18 - 1.50)	1.68 ± 2.74 (1.39 - 1.98)	0.184
Adenomas avanzados	0.30 ± 0.64 (0.25 - 0.35)	0.33 ± 0.72 (0.25 - 0.41)	0.802
Adenomas planos	0.50 ± 1.22 (0.40 - 0.60)	0.51 ± 1.30 (0.37 - 0.65)	0.828
Adenomas proximales	0.67 ± 1.34 (0.56 - 0.78)	0.91 ± 1.89 (0.71 - 1.12)	**0.042**
Lesiones serradas	0.52 ± 1.20 (0.42 - 0.62)	0.72 ± 2.41 (0.46 - 0.98)	0.804
Lesiones serradas avanzadas	0.06 ± 0.34 (0.03 - 0.09)	0.13 ± 0.80 (0.05 - 0.22)	**0.031**
Lesiones serradas avanzadas proximales	0.03 ± 0.21 (0.02 - 0.05)	0.07 ± 0.39 (0.03 - 0.11)	0.169
Lesiones serradas proximales	0.25 ± 0.75 (0.18 - 0.31)	0.31 ± 1.24 (0.18 - 0.45)	0.557
Lesiones serradas ≥ 5mm	0.26 ± 0.77 (0.20 - 0.33)	0.45 ± 1.90 (0.25 - 0.65)	0.604
Lesiones sesil-serradas	0.14 ± 0.66 (0.09 - 0.20)	0.26 ± 1.39 (0.11 - 0.41)	0.146
Lesiones hiperplásicas	0.37 ± 0.92 (0.30 - 0.45)	0.46 ± 1.61 (0.29 - 0.63)	0.506
Lesiones hiperplásicas ≥10mm rectosigmoideas	0.00 ± 0.06 (0.00 - 0.01)	0.03 ± 0.45 (-0.02 - 0.08)	0.128

Conclusiones: Una preparación excelente no aporta un beneficio en la detección de lesiones respecto a una preparación buena. De forma paradójica, una preparación buena comporta una mayor detección de lesiones proximales y lesiones serradas avanzadas. Esto podría ser debido a que la necesidad de limpiar obliga a inspeccionar la mucosa más detalladamente y permite identificar lesiones sutiles.

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