



Gastroenterología y Hepatología



Gastroenterología y Hepatología

Volumen 41, Suplemento Congreso 2, Mayo 2018

520 Reunión Nacional de la Asociación Española de Gastroenterología

Madrid, 30-31 de marzo de 2018



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

P-32 - TASA DE DETECCIÓN DE ADENOMAS (ADR) EN NUESTRA UNIDAD DE ENDOSCOPIAS

M.L. Ruiz Rebollo¹, N. Alcaide Suárez¹, B. Burgüño Gómez¹, B. Antolín Melero¹, C. Alonso Martín¹, J. Santos Fernández¹ y M.F. Muñoz Moreno²

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Unidad de Apoyo a la Investigación, Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: La tasa de detección de adenomas (ADR) es un marcador subrogado de la calidad de la colonoscopia. Las guías americanas consideran apropiado una ADR ? 25% (? 30% hombres y ? 20% mujeres) en colonoscopias de cribado. En colonoscopias de seguimiento se sitúa en 32% (hombres) y 24% (mujeres), y en el resto de las colonoscopias alrededor de 15% en ambos sexos. En España, en colonoscopias de cribado basadas en sangre oculta en heces, es aceptable una tasa ? 45%.

Objetivos: Determinar nuestra ADR.

Métodos: Revisamos las colonoscopias realizadas en nuestra Unidad entre junio 2014-2016 por 12 endoscopistas (tiempo trabajado 5 años, entre 5-10 años y > 10 años), divididas en 3 indicaciones: colonoscopias de cribado basadas en SOH+, colonoscopias de seguimiento (post polipsectomías o posresección de CCR) y colonoscopias diagnósticas (resto de exploraciones). Exclusiones: colonoscopias realizadas por endoscopistas con 100 procedimientos, colonoscopias con mala preparación, incompletas o urgentes, colonoscopias para valorar extensión o control de EII y síndromes de poliposis hereditarias. ADR: porcentaje entre las colonoscopias con al menos un adenoma/adenocarcinoma confirmado histológicamente, dividido entre el número total de colonoscopias. Se estudió la media de adenomas detectados por cada endoscopista y su posible relación con el tiempo trabajado.

Resultados: 8.772 colonoscopias incluidas, eliminadas 891 y estudiadas finalmente 7881 (51,7% varones, 48,3% mujeres, edad media 64 ± 13,7). De forma global se detectó al menos un adenoma en 50,6% de las exploraciones realizadas a varones y 34,2% a mujeres. Separándolo por indicación de colonoscopia y por sexo: en varones, la ADR fue de 78,4% en colonoscopias de cribado, 53,9% en colonoscopias de seguimiento y 42,2% en colonoscopias diagnósticas; en mujeres las tasas fueron 55,1%, 42,3% y 28,7% respectivamente. Por endoscopistas, y de forma global para las 3 indicaciones, encontramos una ADR en varones entre 41,3% y 61,4% y en mujeres entre 22,8% y 42,2%. En las colonoscopias de cribado obtuvimos una ADT entre 72%-80% en varones y 34%- 68% en mujeres según endoscopistas. Respecto al número de adenomas detectados por endoscopista, si exceptuamos el endoscopista 7, específicamente contratado para realizar colonoscopias de cribado, no hubo diferencias entre el tiempo trabajado como especialista y la media del número de adenomas detectados por cada uno de ellos siendo ésta de 1,00, 0,92 y 0,96 para aquellos endoscopistas con tiempo trabajado 5 años, entre 5-10 años y > 10 años respectivamente.

Conclusiones: 1. La ADR global y por endoscopistas en nuestra Unidad está acorde con los estándares de calidad 3.- Hay uniformidad entre endoscopistas en cuanto a su ADR. 2. No encontramos variabilidades significativas entre el número de adenomas detectados y el tiempo trabajado.