



Gastroenterología y Hepatología



Valencia M. Especial Congreso 2. Marzo 2018

XXI Reunión Nacional de la Asociación



Española de Gastroenterología

Madrid. 16-18 de marzo de 2018



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

P-177 - ESTUDIO DE RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE LA CPRE EN LA ESTENOSIS BILIAR MALIGNA

M. Rullan¹, G. Ezpeleta², D. Oyon¹, C. Saldaña¹, M. Casi¹, D. Ruiz-Clavijo¹, B. González de la Higuera¹, F. Bolado¹, J.J. Vila¹, E. Albeniz¹, I. Fernández-Urien¹ y J. Urman¹

¹Servicio de Aparato Digestivo; ²Servicio de Medicina Preventiva, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: El diagnóstico y caracterización precoz de las estenosis biliares actualmente es un reto en la práctica clínica habitual. Las herramientas que disponemos no siempre son suficientes para establecer un diagnóstico histológico definitivo, incluso en ocasiones se obtienen resultados discordantes entre el diagnóstico pre-quirúrgico y las piezas quirúrgicas resecadas. El objetivo de este estudio consiste en analizar el rendimiento diagnóstico de la CPRE en la estenosis biliar maligna entre los años 2013 y 2016 en el Complejo Hospitalario de Navarra.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo para evaluar el papel de la CPRE en la estenosis biliar maligna. Se realizó un análisis de rendimiento del diagnóstico endoscópico, la citología y la biopsia estimando los siguientes parámetros: sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN). Los procedimientos fueron realizados por 5 endoscopistas con una media de experiencia en CPRE de 19 años (9-25 años). Este estudio se realizó siguiendo las directrices de la Guía STARD de evaluación de pruebas diagnósticas.

Resultados: Se analizaron 248 CPRE con diagnóstico de estenosis biliar (56% varones, edad media: 73 ± 14 años). La prevalencia de estenosis biliar maligna en nuestra serie fue del 38,7%. Los datos del estudio de rendimiento de las pruebas diagnósticas los podemos observar en la tabla. Dada la baja prevalencia de enfermedad, al ajustar los valores predictivos por la prevalencia existe un incremento en los VPN y un descenso en los VPP.

Resumen del rendimiento de las pruebas diagnósticas (IC95%)

	Diagnóstico endoscópico	Citología	Biopsia
S (%)	100 (94,9-100%)	40,5 (29,9-51,7%)	69,2 (38,6-90,9%)
E (%)	63,9 (53,5-73,4%)	98,3 (93,9-99,8%)	90,9 (70,8-98,9%)

Estimación de valores predictivos brutos

VPP (%) 67 (57,2-75,8%) 94,4 (81,3-99,3%) 81,8 (48,2-97,7%)

VPN (%) 100 (94,2-100%) 69,5 (61,9-76,5%) 83,3 (62,6-95,3%)

Conclusiones: Este estudio sugiere que la citología y la biopsia presentan una limitada sensibilidad con una alta especificidad para el diagnóstico de la estenosis biliar maligna. En nuestra serie, el diagnóstico endoscópico destaca por su alta sensibilidad, aunque presenta menor especificidad que las pruebas histológicas.