



Gastroenterología y Hepatología



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

32 - COMPARACIÓN DE LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA DE UNA ENFERMERA Y UN GASTROENTERÓLOGO EN LA VISUALIZACIÓN DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA

C. Rodríguez de Miguel¹, I.K. Araujo¹, C. Romero¹, M. Escapa¹, G. Fernández-Esparrach¹, À. Ginès¹, Y. Valdés del Pino¹, J. Llach¹, S. del Manzano¹, J. Gómez Arbonés² y B. González-Suárez¹

¹Unidad de Endoscopia Digestiva, ICMDiM, Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, Universidad de Barcelona. ²Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Lleida, Instituto de Investigaciones Biomédicas de Lleida.

Resumen

Introducción: En los últimos años, las enfermeras de endoscopia digestiva han adquirido nuevos roles en el desempeño directo de determinadas actividades diagnósticas que hasta ahora solo era función del personal médico. La cápsula endoscópica (CE) supone un amplio campo en el que enfermería podría desarrollar un nuevo rol de forma autónoma y segura.

Objetivos: Comparar la precisión diagnóstica de una enfermera con la de un gastroenterólogo especialista en la visualización de CE en intestino delgado (ID).

Métodos: Estudio de fiabilidad y validez de pruebas diagnósticas en el que se incluyeron a todos los pacientes que acudieron al Hospital Clínic de Barcelona para realizarse una CE para estudio del ID de junio de 2016 a octubre de 2017. Las CE se visualizaron de manera ciega, y paralela por un médico gastroenterólogo especialista en CE, y una enfermera con formación específica.

Resultados: Se incluyeron 103 pacientes, con edad media $54,28 \pm 18,5$. Un 44,7% eran hombres y un 55,3% mujeres. La indicación más frecuente fue la anemia (52,4% de los casos). El gastroenterólogo y la enfermera visualizaron un total de 532 y 644 lesiones respectivamente, de las cuales 129 (24,25%) y 135 (20,96%) ($p = ns$) fueron lesiones significativas, y 403 (75,75%) y 509 (79,04%) ($p 0,001$), respectivamente, lesiones no significativas. La correlación entre ambos exploradores para la detección de lesiones fue positiva y estadísticamente significativa tanto en lesiones significativas como no significativas ($R = 1$; $p 0,001$). La sensibilidad de la enfermera en la detección de lesiones fue de un 96,62% para cualquier lesión, un 100% para lesiones significativas y un 95,53% para lesiones no significativas.

Conclusiones: Una enfermera especializada y familiarizada con la patología del ID es capaz de identificar el mismo número de lesiones significativas que un gastroenterólogo durante la exploración con CE. La figura de la enfermera lectora de cápsula endoscópica supervisada por el gastroenterólogo permitiría ganar autonomía a enfermería, disminuir la carga asistencial y optimizar recursos.