



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 45 - IMPORTANCIA DE LA INSUFLACIÓN CON DIÓXIDO DE CARBONO EN LA COLONOSCOPIA: ESTUDIO COMPARATIVO CON INSUFLACIÓN CON AIRE CONVENCIONAL

C. Molina Villalba, C. Viñolo Ubiña, J.A. Vázquez Rodríguez, J. Lozano Cobos y F. Gallego Rojo

Hospital de Poniente, El Ejido.

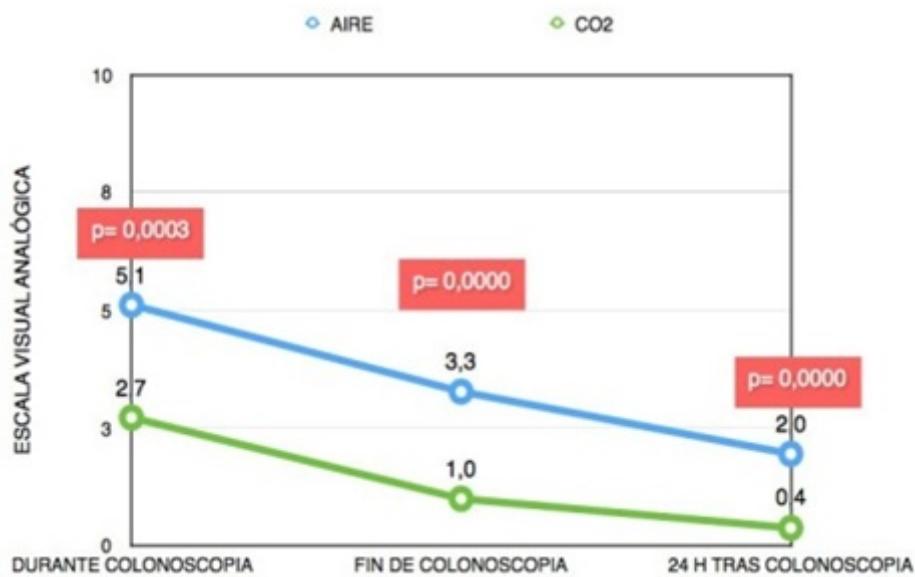
### Resumen

**Introducción:** La colonoscopia es una importante herramienta para el diagnóstico de enfermedades gastrointestinales. La insuflación es esencial para distender la luz y optimizar la visualización; pero causa dolor abdominal. El CO<sub>2</sub> se absorbe más rápido que el aire, causando menor distensión intestinal y menos dolor.

**Objetivos:** Comparar el nivel de dolor mediante una escala visual analógica (EVA) durante, al final y a las 24 horas de la realización de colonoscopia bajo sedación utilizando insuflación con aire o CO<sub>2</sub>. Determinar si el incremento del perímetro abdominal (PA) tras la colonoscopia con CO<sub>2</sub> es inferior al del grupo aire. Dilucidar la relación entre el perímetro abdominal y el nivel de dolor del paciente.

**Métodos:** Realizamos un estudio prospectivo, simple ciego, aleatorizado en 2 grupos: insuflación con aire aquellos cuyo número de historia era impar, y los pares en el grupo de CO<sub>2</sub>. Se incluyeron secuencialmente desde enero hasta junio de 2017, pacientes que acudieron al Servicio de Endoscopia Digestiva de nuestro hospital, para la realización de colonoscopia. Se excluyeron a pacientes con enfermedad cardiorrespiratoria grave.

**Resultados:** Se incluyeron 76 pacientes (32 con CO<sub>2</sub> y 44 con aire). No hubo diferencias estadísticas en la distribución del sexo y edad en ambos grupos. El 83% de los pacientes fueron sedados y ninguno presentó complicaciones. El tiempo de la técnica resultó  $16,7 \pm 6,8$  minutos en el grupo aire y  $16,84 \pm 7,2$  en el grupo CO<sub>2</sub> sin diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,93$ ). El 53,9% del grupo de aire y el 46% del de CO<sub>2</sub> obtuvieron buena preparación sin presentar diferencias estadísticamente significativas. Respecto al dolor durante el procedimiento con aire normal se registró una EVA media de  $5,11 \pm 2,76$  vs con CO<sub>2</sub>  $2,72 \pm 2,19$  ( $p = 0,0003$ ). También se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación EVA tras la EDB y a las 24 h en ambos grupos, no siendo así al comparar los antecedentes de cirugía abdominal ( $p = 0,65$ ). En ambos grupos tras la colonoscopia se evidencia aumento del PA, mayor en el grupo de aire la pero sin alcanzar la significancia estadística.



**Conclusiones:** La sustitución de la infusión de aire por CO<sub>2</sub> mejora la tolerancia a la exploración y resulta segura.