



0 - Comparación de tres índices por enterografía RM para detectar actividad y gravedad en la Enfermedad de Crohn

J. Rimola Gibert¹, A. Álvarez-Cofiño Tuñón², T. Pérez Jeldres³, S. Rodríguez Gómez¹, I. Ordás Jiménez¹ y J. Panés Díaz¹

¹Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. ²Fundación Hospital de Jove, Gijón, España. ³Hospital Clínico San Borja Arriarán, Santiago de Chile, Chile.

Resumen

Objetivos: Comparar la precisión de tres índices de enterografía por RM (ERM) para la detección de actividad y para la detección de lesiones graves en pacientes con enfermedad de Crohn (EC).

Material y métodos: Revisamos las ERM y ileocolonoscopias realizadas en 1 mes en 43 pacientes con EC. Calculamos los índices MARIA, Clermont y London para cada segmento del colon y del íleon terminal. El Simplified Endoscopy Score (SES-CD) se consideró el patrón oro.

Resultados: Se incluyeron en el análisis 224 segmentos. Según los puntos de corte establecidos para detectar actividad utilizando los índices MaRIA, Clermont y London, la sensibilidad fue del 0,88, 0,90 y 0,71, y la especificidad del 0,97, 0,78 y 0,98 respectivamente. La sensibilidad para detectar úlceras fue de 0,90 y 0,83, y la especificidad de 0,92 y 0,89 para MaRIA y Clermont, respectivamente (el London no tiene definido un punto de corte para úlceras). Las AUROC para los índices de María, Clermont y Londres fueron 0,93, 0,94 y 0,89 para la detección de la actividad, y 0,94, 0,92 y 0,90 para la detección de úlceras. No encontramos diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$) entre los índices para detectar actividad o úlceras en la endoscopia, pero el índice de rendimiento fueron superiores para MaRIA. Las correlaciones entre MaRIA, Clermont y London con SES-CD fueron de 0,68, 0,68 y 0,80, respectivamente ($p < 0,01$).

Conclusiones: Los 3 índices basados en ERM para EC evaluados presentan una precisión similar para el diagnóstico de actividad, y para identificar gravedad, aunque el índice MaRIA mostró un mayor rendimiento.