



ORIGINAL

Adecuación de la indicación de la colonoscopia según los nuevos criterios de EPAGE II

Silvia Carrión^a, Ingrid Marín^a, Vicente Lorenzo-Zúñiga^{a,b,*}, Vicente Moreno De Vega^a y Jaume Boix^a

^aUnidad de Endoscopia Digestiva, Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, España

^bCentro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), España

Recibido el 22 de febrero de 2010; aceptado el 6 de mayo de 2010

Disponible en Internet el 14 de julio de 2010

PALABRAS CLAVE

Adecuación;
Colonoscopia;
EPAGE II

Resumen

Introducción: Los criterios europeos para el uso apropiado de la endoscopia (EPAGE) han sido actualizados este año (EPAGE II), pero aún no han sido evaluados.

Objetivos: (1) Analizar la adecuación de las colonoscopias según los criterios de EPAGE II y (2) evaluar su correlación con el diagnóstico.

Pacientes y métodos: Análisis retrospectivo de 700 colonoscopias (48% hombres, edad media 58 años). Se excluyeron 45 (6,4%) por preparación insuficiente o indicación electiva. Según EPAGE II se consideró la prueba «apropiada», «no apropiada» o «incierta».

Resultados: 94% (n=655) fueron evaluables, siendo el cribado de cáncer colorectal (CCR) el motivo de indicación más frecuente (19%). El 70% de las pruebas fueron «apropiadas», y un 18% «no apropiadas», con diferencias significativas según el origen de la petición. Control postpolipectomía fue la indicación más inapropiada por acortamiento en los plazos de realización. En el 48% se evidenció diagnóstico endoscópico, encontrando la presencia lesiones relevantes —CCR, adenomas, enfermedad inflamatoria (EI), angiodisplasias y estenosis benignas— en el 25% de ellas (n=167). El cribado de CCR (17,3%) y el control tras polipectomía (16,7%) fueron las indicaciones más asociadas con la presencia de diagnóstico relevante, aunque sin significación. La única indicación que se asoció al diagnóstico de CCR fue la anemia ferropénica ($p<0,001$).

Conclusión: Un 18% de las colonoscopias solicitadas son inapropiadas y un 12% inciertas. La anemia ferropénica es la indicación con mayor correlación para el diagnóstico de CCR. Los criterios de EPAGE II presentan una buena asociación con el diagnóstico endoscópico de CCR. © 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vlorenzo.germanstrias@gencat.cat (V. Lorenzo-Zúñiga).

KEYWORDS

Appropriateness;
Colonoscopy;
EPAGE II

Appropriateness of colonoscopy indications according to the new EPAGE II criteria**Abstract**

Introduction: The appropriateness criteria for colonoscopy developed by a European expert panel (EPAGE), published in 1999, were revised this year (EPAGE II), but have not yet been evaluated.

Objectives: (1) To analyze colonoscopies performed at our hospital, and (2) to evaluate the appropriateness of the new EPAGE II criteria.

Patients and methods: We retrospectively analyzed 700 colonoscopies (48% males, mean age 58 years). Forty-five colonoscopies (6.4%) were excluded for insufficient bowel preparation or elective indication. EPAGE II criteria classified colonoscopies as "appropriate", "inappropriate" and "uncertain".

Results: Ninety-four percent (n=655) of colonoscopies were evaluated. The most frequent indication for colonoscopy (19%) was screening of colorectal cancer (CRC). Seventy percent of colonoscopies were "appropriate", and 18% were "inappropriate", with significant differences according to where the request was made. The most inappropriate indication was postpolypectomy follow-up, due to shorter follow-up intervals. An endoscopic diagnosis was made in 315 patients (48%), with a finding of significant lesions in 25% (n=167; CCR, adenomas, inflammatory bowel disease, angiodysplasia and benign stricture). The indications most frequently associated with relevant findings were screening of CRC (17.3%) and postpolypectomy follow-up (16.7%) but this association was non-significant. Only iron-deficiency anemia was significantly associated with CRC ($p < 0.0001$).

Conclusions: Eighteen percent of requests for colonoscopy were inappropriate and 12% provided incomplete information. The indication most strongly associated with a diagnosis of CRC was iron-deficiency anemia. The EPAGE II criteria showed a significant correlation with an endoscopic diagnosis of CRC

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años se ha cuadruplicado la demanda de procedimientos endoscópicos¹, lo que ha generado un incremento muy significativo del gasto sanitario y de las listas de espera. La colonoscopia es una técnica que ha demostrado su eficacia diagnóstica y terapéutica en múltiples patologías gastrointestinales, aunque de forma muy especial en el cáncer colorectal (CCR)²⁻⁴. Por otra parte, su utilización, en los últimos años, como método de cribado del CCR⁵ y el uso de la colonoscopia en pacientes con sintomatología de colon irritable sin síntomas de riesgo pero con la necesidad de descartar organicidad⁶, aumenta todavía más la demanda de este procedimiento. La colonoscopia es un método diagnóstico y terapéutico que no está exento de complicaciones, por lo que los beneficios de su realización han de ser superiores a los riesgos a los que exponemos a los pacientes⁷.

En nuestro país, como en la mayor parte de Europa, las unidades de endoscopia funcionan como unidades de acceso libre, en donde las exploraciones son solicitadas por médicos que no realizan las pruebas. Según un estudio realizado en el Hospital Clínic de Barcelona y publicado en el 2005, un 30% de las peticiones tienen como origen la atención primaria y un 60% proceden de fuera del ámbito hospitalario⁸.

Ante la necesidad de protocolizar el uso de la colonoscopia, las sociedades de endoscopia han elaborado guías de práctica clínica que permitan evaluar las indicaciones de las pruebas, con el objetivo de ayudar al facultativo a la toma

de decisiones y conseguir un uso más eficiente de los recursos. A nivel Europeo, la primera guía para el uso apropiado de la colonoscopia fue creada por un panel de expertos en 1999 (the European Panel on the Appropriateness of Gastrointestinal Endoscopy, EPAGE)⁹, que permitía realizar consultas de forma telemática, con muy buen nivel de aceptación por parte de los especialistas en aparato digestivo¹⁰. Este mismo año, con una década de diferencia, se han actualizado los criterios de EPAGE (EPAGE II), siguiendo los mismos principios de la guía previa, tras una exhaustiva revisión de la literatura publicada hasta la fecha actual¹¹.

Puesto que estos nuevos criterios de EPAGE II aún no han sido evaluados, realizamos un estudio retrospectivo para analizar las colonoscopias llevadas a cabo en nuestra unidad. El objetivo principal del estudio fue conocer la asociación con diagnóstico endoscópico según el grado de adecuación de las colonoscopias efectuadas en nuestro servicio y evaluadas según los nuevos criterios de EPAGE II.

Pacientes y métodos

Se analizaron de forma retrospectiva 700 colonoscopias, realizadas entre enero y abril de 2008, en la Unidad de Endoscopia Digestiva del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Los pacientes procedían de atención primaria (24%), consultas externas y hospitalización. En todos los pacientes evaluados se registraron las siguientes variables

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288685>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288685>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)