



ORIGINAL

## Enfermedad de Crohn: utilidad de la RM-enterografía en la detección de recurrencias posquirúrgicas

J.C. Gallego Ojea<sup>a,\*</sup>, A.I. Echarri Piudo<sup>b</sup> y A. Porta Vila<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Radiología, Hospital A. Marcide, Ferrol, A Coruña, España

<sup>b</sup> Servicio de Gastroenterología, Hospital A. Marcide, Ferrol, A Coruña, España

Recibido el 9 de mayo de 2010; aceptado el 4 de octubre de 2010

Disponible en Internet el 29 de marzo de 2011

### PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Crohn;  
Intestino delgado;  
Resonancia magnética;  
Sensibilidad y especificidad;  
Recurrencia

### Resumen

**Objetivos:** Demostrar la utilidad de la RM-enterografía (RM-E) en la detección de recurrencias en la anastomosis ileocolónica en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) que han sufrido una resección intestinal previa.

**Material y métodos:** Se estudió a 30 pacientes con EC e historia de resección intestinal mediante RM-E e ileocolonoscopia. Para determinar el grado de la recurrencia, los hallazgos se cuantificaron mediante un índice propio de actividad de la EC en RM y mediante el índice endoscópico de recurrencia de Rutgeerts, respectivamente. Se consideró a la ileocolonoscopia como el patrón de referencia.

**Resultados:** La RM-E mostró para la detección de recurrencia sensibilidad del 100%, especificidad del 60%, valor predictivo positivo (VPP) del 92,6%, valor predictivo negativo (VPN) del 100% y exactitud diagnóstica del 93,3%. La concordancia entre el grado de la recurrencia determinado por RM-E y por ileocolonoscopia fue moderada ( $\kappa=0,41$ ). Sin embargo, después de establecer solo dos grupos (alto o bajo grado) que indican el comportamiento evolutivo y la posibilidad de nueva cirugía, la concordancia pasó a ser excelente ( $\kappa=0,87$ ). Para este supuesto se obtuvo sensibilidad del 85%, especificidad del 100%, VPP del 100% y VPN del 76,9%.

**Conclusiones:** La RM-E es un método de imagen útil para detectar la recurrencia posquirúrgica en la EC y diferenciar entre grupos de mayor o menor riesgo evolutivo. Su concordancia con la ileocolonoscopia es alta, por lo que puede ser una alternativa en determinadas ocasiones.

© 2010 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: josecarlos.gallego.ojea@sergas.es (J.C. Gallego Ojea).

**KEYWORDS**

Crohn's disease;  
Small bowel;  
Magnetic resonance  
imaging;  
Sensitivity and  
specificity;  
Recurrence

**Crohn's disease: the usefulness of MR enterography in the detection of recurrence after surgery****Abstract**

**Objectives:** To determine the usefulness of MR enterography in the detection of recurrence in the ileocolonic anastomosis in patients with Crohn's disease that have undergone intestinal resection.

**Material and methods:** We used MR enterography and ileocolonoscopy to study 30 patients with Crohn's disease who had undergone intestinal resection. To determine the degree of relapse, the findings at MR enterography were quantified using our own index of Crohn's disease activity and the findings at ileocolonoscopy were quantified using the Rutgeerts scale. Ileocolonoscopy was considered the gold standard.

**Results:** Compared to the gold standard, MR enterography yielded 100% sensitivity, 60% specificity, 92.6% positive predictive value (PPV), 100% negative predictive value (NPV), and 93.3% diagnostic accuracy. The concordance between the degree of recurrence determined with MR enterography and with ileocolonoscopy was moderate ( $\kappa=0.41$ ). However, when patients were classified into two groups (high or low grade) according to outcome and the possibility of repeat surgery, the concordance was excellent ( $\kappa=0.87$ ). Using this classification, MR enterography had 85% sensitivity, 100% specificity, 100% PPV, and 76.9% NPV.

**Conclusions:** MR enterography is a useful imaging method for detecting recurrence of Crohn's disease after surgery and for differentiating between patients with higher or lower risk of poor outcome. MR enterography has good concordance with ileocolonoscopy and is an alternative to ileocolonoscopy in determinate occasions.

© 2010 SERAM. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

Alrededor del 80% de los pacientes con enfermedad de Crohn (EC) precisan en algún momento de su vida una resección intestinal debido al desarrollo de complicaciones. Por desgracia, la cirugía no es curativa y la recurrencia suele ser la norma, generalmente en la anastomosis y en el neoleón terminal. En ausencia de tratamiento, entre el 65 y el 90% de los pacientes presentan recurrencia endoscópica al año de la cirugía, con cifras del 80-100% a los 3 años. En términos clínicos, un 20-30% de los pacientes presentarán reaparición de síntomas durante el primer año, con un aumento de esta proporción en un 10% por año sucesivo, y el 40-50% de los pacientes precisarán una segunda intervención antes de 10 años<sup>1</sup>. La detección precoz de recurrencias endoscópicas, incluso en el paciente asintomático, junto con la utilización del tratamiento más adecuado a cada caso, pretende modificar el curso evolutivo de la EC y evitar nuevas intervenciones quirúrgicas<sup>2</sup>. Con este propósito, se considera la realización protocolizada de ileocolonoscopy entre 6 y 12 meses tras la cirugía.

El diagnóstico de recurrencia posquirúrgica debe establecerse mediante ileocolonoscopy, que se considera la prueba estándar de referencia. La presencia y la gravedad de las lesiones se define mediante una escala de valoración específica para estos pacientes, descrita por Rutgeerts et al. Estos autores demostraron que existe relación entre la gravedad de las lesiones endoscópicas observadas, la recurrencia clínica y el comportamiento evolutivo tras la recurrencia<sup>3</sup>. Así, pacientes sin lesiones mucosas o con afección endoscópica leve presentan buen pronóstico, mientras que las lesiones endoscópicas graves se asocian a mayor recurrencia clínica y peor pronóstico evolutivo.

Los métodos de imagen seccionales se han demostrado muy útiles para el estudio de los pacientes con EC<sup>4</sup>. Se postulan como técnicas alternativas o complementarias de la endoscopia, dado que esta puede ser dificultosa o incluso imposible en algunos casos. No obstante, para valorar la utilidad de cualquier método de imagen, este debe correlacionarse con alguno de los estándares de referencia válidos: endoscopia, histopatología o estudio anatomopatológico de piezas quirúrgicas<sup>5</sup>. En este sentido, los métodos utilizados para el diagnóstico de recurrencias de la EC tras la cirugía que fueron correlacionados con la ileocolonoscopy, son la ecografía<sup>6,7</sup>, la RM-enteroclipis<sup>8</sup>, la TC-enterografía y la TC-enteroclipis<sup>9,10</sup> y la ecografía con contraste oral<sup>11</sup>. Sin embargo, no hemos encontrado ningún artículo que analice el valor de la RM-enterografía (RM-E) para este propósito. Dado que este es un método de imagen reproducible, bien tolerado, que no emplea radiaciones ionizantes y válido para el estudio de la EC<sup>12-14</sup>, nos propusimos comprobar si sus resultados, tomando también la endoscopia como patrón de referencia, eran similares a los publicados con las otras técnicas de imagen anteriormente citadas.

**Material y métodos**

Se estudió de manera prospectiva a 33 pacientes con EC que habían sufrido una resección intestinal previa. Entre noviembre de 2008 y diciembre de 2009 se incluyeron 15 casos en el seno de otro estudio más amplio sobre la RM-E en la EC ileal<sup>15</sup>. Entre enero y abril de 2010, con el objeto de estudiar específicamente el papel de la RM-E en la recurrencia, se reclutó a otros 18 pacientes intervenidos previamente, sin prestar atención a su estado clínico. Se eliminó del estudio a 3 de ellos: 2 (provenientes del primer grupo) por tratarse de enfermos con resecciones de intestino delgado a nivel del

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4245788>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4245788>

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