



38 - INDICACIÓN DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA, ¿SE AJUSTA A LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA?: EXPERIENCIA DE UN CENTRO

M.M. Díaz Alcázar

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: La cápsula endoscópica ha revolucionado desde su aparición el estudio del intestino delgado. Tiene un papel fundamental en la evaluación de pacientes con sospecha de afectación del intestino delgado, como en hemorragia digestiva de origen oscuro (HDOO), anemia ferropénica, sospecha de enfermedad de Crohn (EC) o evaluación de EC ya conocida, tumores, síndromes polipósicos y enfermedad celíaca.

Objetivos: Valorar si la indicación de las cápsulas endoscópicas realizadas en nuestro centro se ajustan a la indicación de las guías de práctica clínica (ESGE, 2015).

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Base de datos del Hospital Universitario San Cecilio (Granada). Revisión de la historia clínica de las últimas 50 exploraciones de cápsula endoscópica realizadas.

Resultados: De las 50 exploraciones de videocápsula realizadas se solicitaron por anemia 35 (74%), HDOO 10 (20%), sospecha de EC 4 (8%) y síndromes polipósicos 1 (2%). En los pacientes en que se solicitó la cápsula por anemia, 6 de los 35 pacientes (17%) no tenían valoración previa completa (anamnesis detallada incluyendo evaluación ginecológica en mujeres premenopáusicas y hematológica, respuesta a tratamiento empírico con hierro oral, esofagogastroduodenoscopia e ileocolonoscopia). Además, de todos los pacientes en los que previamente se había realizado esofagogastroduodenoscopia, solo 5 (15%) de 33 tenían biopsias gástricas para estudio de *Helicobacter pylori* y biopsias duodenales. De las exploraciones solicitadas por HDOO, todas se realizaron durante el episodio agudo de sangrado, encontrando lesiones que justifican la clínica en el 80%.

Conclusiones: Es importante una evaluación completa antes de indicar una cápsula endoscópica por anemia ferropénica, incluyendo biopsias gástricas para estudio de *Helicobacter pylori* y biopsias duodenales. En nuestra serie solo se tomaron biopsias en el 15%. La realización de la cápsula endoscópica durante el episodio agudo de HDOO aumenta su rentabilidad diagnóstica. En nuestra serie se encontraron lesiones que justifican la hemorragia en el 80% de los casos. En nuestro centro, está infratutilizada la cápsula endoscópica en pacientes con EC ya diagnosticada, y es una exploración fundamental para la evaluación completa de estos pacientes de cara a decidir su manejo terapéutico. Es importante que las indicaciones de las pruebas complementarias realizadas, en este

caso la cápsula endoscópica, estén ajustadas a las guías de práctica clínica para aumentar su rendimiento diagnóstico y evitar demoras por sobrecarga, además de prevenir molestias al paciente y exploraciones innecesarias con riesgo potencial de complicaciones.