



Gastroenterología y Hepatología



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

19 - ¿SE PODRÍA PREDECIR UNA PREPARACIÓN NO ADECUADA EN LA EXPLORACIÓN CON CÁPSULA ENDOSCÓPICA CON LA ESCALA DE BOSTON DE LA COLONOSCOPIA?

M.M. Díaz Alcázar¹, A. García Robles y A. Ortiz Sánchez

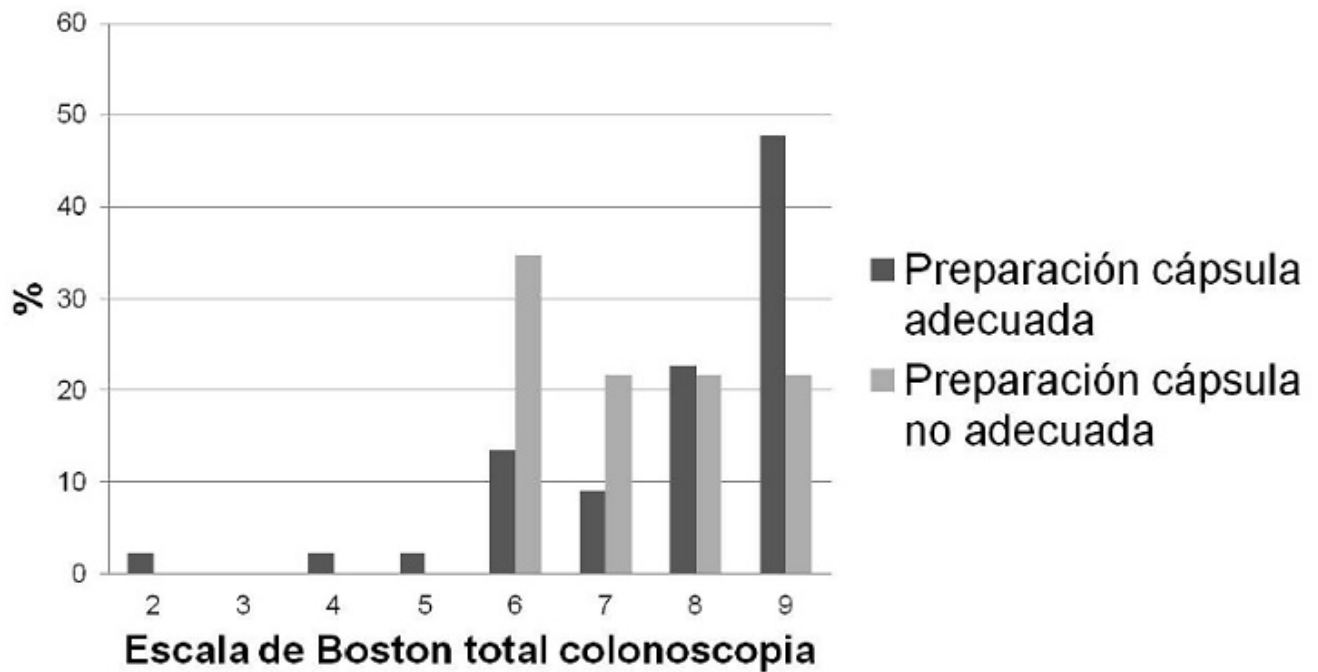
Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: Las guías recomiendan antes de realizar una cápsula endoscópica modificaciones dietéticas, antiespumosos y polietilenglicol, aunque hay controversia. El objetivo de este estudio es valorar la escala de Boston en la colonoscopia previa en pacientes que se realizan cápsula y su relación con la limpieza durante la cápsula.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 85 exploraciones con cápsula endoscópica realizadas en nuestro hospital en 2021. En nuestro centro la preparación de la cápsula incluye dieta sin fibra el día previo, solo líquidos la tarde previa, 8 horas de ayunas y simeticona.

Resultados: De las 85 exploraciones con cápsula se dispone de colonoscopia previa y registro de la escala de Boston de limpieza en 67 (78,8%). De estas 67 exploraciones, en 44 (65,7%) la preparación en la cápsula fue adecuada y en 23 (34,3%) no adecuada. La distribución de frecuencias de la escala de Boston según la preparación en la cápsula se expone en la figura. En las exploraciones con cápsula con preparación adecuada el Boston medio fue 7,82, la mediana 8 y la moda 9. El 47,7% de los pacientes con preparación adecuada en la cápsula tenían una colonoscopia previa con Boston 9. Mientras, en los pacientes con cápsula con preparación inadecuada, el 100% tenían colonoscopia previa con Boston ≥ 6 . El valor Boston medio fue 7,3, la mediana 7 y la moda 6.



Conclusiones: 1. En nuestra serie, aunque todos los pacientes con preparación no adecuada en cápsula endoscópica tienen un Boston ≥ 6 en la colonoscopia, el valor medio y la mediana del Boston fue inferior a pacientes con preparación adecuada. 2. Casi la mitad (47,7%) de los pacientes con preparación adecuada en la cápsula tenían una colonoscopia previa con preparación excelente (Boston 9). 3. El valor de la escala de Boston en la colonoscopia previa a la cápsula podría emplearse como predictor de preparación no adecuada en la cápsula endoscópica y así tomar medidas adicionales en estos pacientes, aunque se necesitan más estudios.