



Gastroenterología y Hepatología



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

67 - LA CÁPSULA ENDOSCÓPICA ES ÚTIL EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA RECURRENCIA POSQUIRÚRGICA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN. ANÁLISIS DE UNA COHORTE DE 11 AÑOS

A. Elosua¹, M. Rullan¹, S. Rubio², I. Elizalde², C. Rodríguez², M.R. Aznárez², M. Vicuña², J.F. Juanmartiñena², I. Fernández-Urién² y Ó. Nantes²

¹Unidad de Aparato Digestivo, Hospital García Orcoyen, Estella. ²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Navarra, Pamplon.

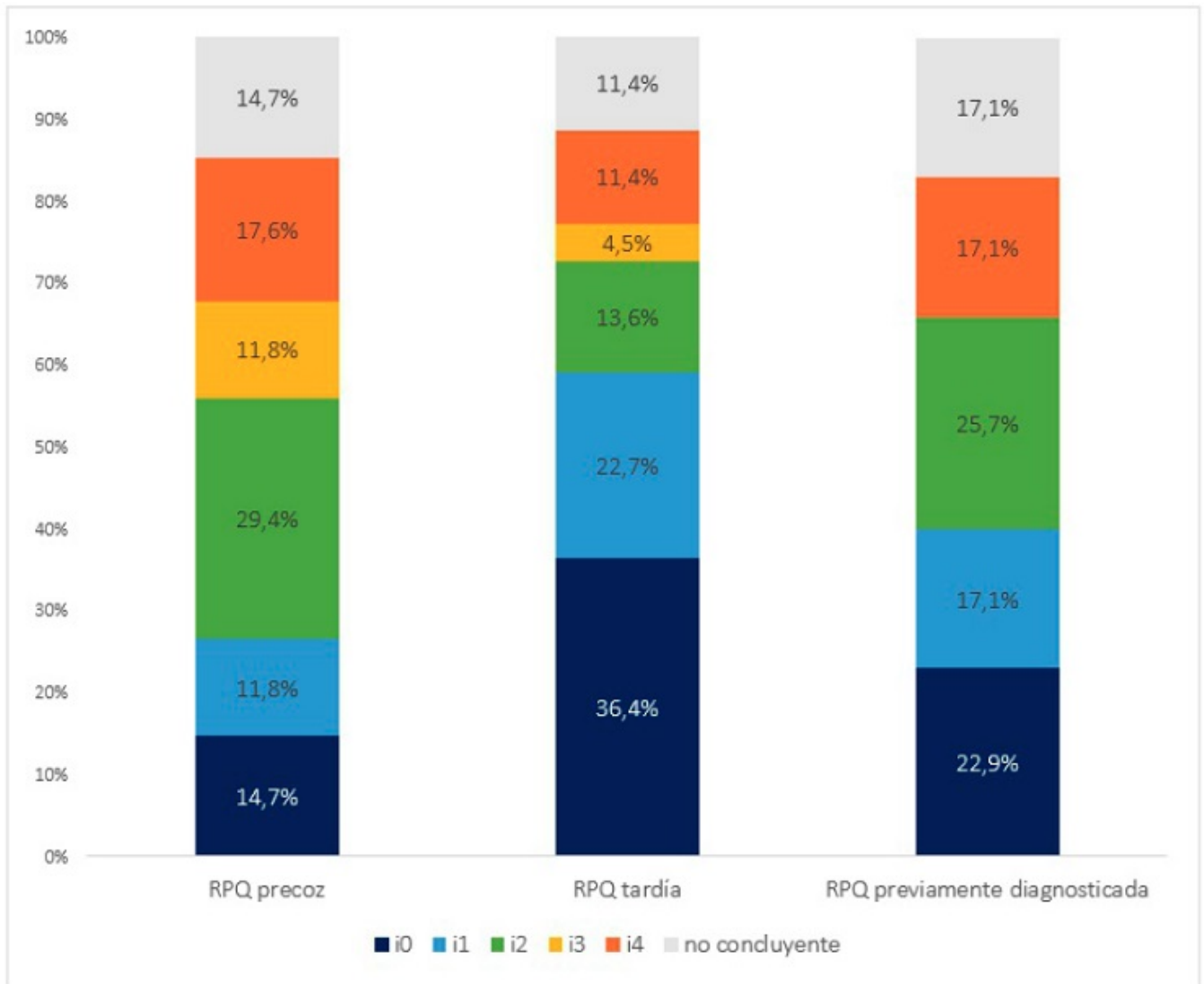
Resumen

Introducción: La cápsula de intestino delgado (CEID) es un método no invasivo para detectar recurrencia posquirúrgica (RPQ) tras resección ileocecal en enfermedad de Crohn (EC).

Objetivos: Analizar el rendimiento de la CEID en tres escenarios de práctica diaria: detección de RPQ precoz, RPQ tardía (≥ 12 meses) y evaluación de respuesta a tratamiento en RPQ previamente diagnosticada.

Métodos: Se incluyeron los pacientes con EC y resección ileocolónica previa de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de Navarra en los que se realizó CEID (2008-2019). Se dividieron en tres grupos (RPQ precoz, RPQ tardía y RPQ previa).

Resultados: Se incluyeron 113 procedimientos tras excluir 18 (13,7%) por prueba cápsula Patency negativa, divididos en RPQ precoz (n = 34), RPQ tardía (n = 44) y RPQ previa (n = 35); 105 CEID (92,9%) completas y 97 (85,5%) concluyentes. La actividad según la clasificación Rutgeerts se muestra en el gráfico. La evaluación por CEID fue factible para detección precoz (85%) y tardía (89%) de RPQ con diferencias significativas entre ellas. Mientras que en RPQ precoz la mayoría (85%) tenían actividad en el neóleon, solo 64% del grupo RPQ tardía tenían lesiones mucosas (p = 0,03). Hubo RPQ significativa (Rutgeerts $\geq i2$) en el 58,8% del grupo de RPQ precoz en comparación con el 27,3% del RPQ tardío (p = 0,02). Para los pacientes con RPQ previa, la CEID fue factible y concluyente en 83%, con el Rutgeerts más frecuente i2 (26%) [fig.]. En los casos de RPQ previamente diagnosticada por ileocolonoscopia o CEID, el Rutgeerts mejoró en 43,5%, empeoró en 26% y se mantuvo en 30,5%. Globalmente, el 45,7% tenían RPQ significativa y el 60% se clasificaba como i2. No se produjeron eventos adversos.



Conclusiones: La CEID es un método seguro y eficaz para evaluar RPQ precoz y tardía después de resección ileocecal en práctica clínica. La CEID es un método seguro y eficaz para evaluar respuesta al tratamiento en pacientes con RPQ endoscópica previa.