



Gastroenterología y Hepatología



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

P-40 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA INTESTINAL COMO PRUEBA DE IMAGEN DE PRIMERA ELECCIÓN EN EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DE CROHN

N. Reyes Campos, G. Molina Arriero, M. Sierra Ausín, E. Pinedo Ramos, N. Cano Sanz, D. Viso Vidal, C. Villar Lucas, R. Quiñones Castro, P. Suárez Álvarez y M.J. Fernández Gundín

Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Introducción: La ecografía intestinal (EI) y la enteroRM son pruebas útiles en el manejo de pacientes con Enfermedad de Crohn (EC). La EI es una técnica coste-eficaz, limitada por la obesidad de los pacientes, la peor evaluación de tramos altos del intestino delgado y ser operador dependiente. Las limitaciones de la RM son los largos tiempos de espera, su mayor coste y menor aceptación por el paciente.

Objetivos: Evaluar la utilidad de las pruebas de imagen en el manejo de los pacientes y describir la experiencia en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo. Se revisaron todos los pacientes con EC a los que se les había realizado EI en el periodo 2015-2017.

Resultados: Se incluyeron 128 pacientes con EC en los que se realizó al menos una EI. En 109 fue para confirmar el diagnóstico o evaluar la persistencia de actividad/complicación y 19 para monitorizar el tratamiento. En 44 pacientes (34,3%) los datos aportados por la EI modificaron la actitud terapéutica (inicio de inmunosupresores, antiTNF o intensificación de estos). En el 11% de los pacientes fue necesaria la realización secuencial de enteroRM para completar estudio, que modificó el tratamiento en casi 2/3 de los mismos. Ante sospecha de persistencia de actividad y patrón ileal (L1), la ecografía fue útil para modificar el tratamiento en un 40% y la enteroRM en un 50%. En el patrón no ileal el tratamiento se modificó en el 38,8% con la ecografía y el 33% con la RM. No existieron diferencias significativas en las pruebas de imagen independientemente del patrón de la enfermedad, pero la ecografía fue significativamente más útil en el manejo terapéutico si el patrón era ileal ($p = 0,037$). La estrategia secuencial de enteroRM tras ecografía en casos donde la primera no fue concluyente, fue eficiente, pues en 54 pacientes (49,5%) se modificó la actitud terapéutica, frente a los 43 pacientes (39,45%) en los que se modificó el tratamiento tras la realización aislada de ecografía ($p = 0,026$).

Conclusiones: En nuestra experiencia la EI tiene utilidad para modificar la actitud terapéutica en los pacientes con EC ileal tras el diagnóstico o ante sospecha de persistencia de actividad inflamatoria. La realización de una EI como prueba de imagen de elección en este subgrupo resulta eficiente en la toma de decisiones. En casos seleccionados, donde la ecografía no es concluyente, la realización secuencial de la enteroRM determina un mayor rendimiento y rescata pacientes que

pueden beneficiarse de modificaciones terapéuticas.