CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):9

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-039 - EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS ASGE PARA LA PREDICCIÓN DE COLEDOCOLITIASIS. ESTUDIO PILOTO DE VALIDACIÓN EN NUESTROS PACIENTES CON COLELITIASIS SINTOMÁTICA

Muñoz, Paula; Arranz, Raquel; Bajawi, Mariam; Barranquero, Alberto G.; Lisa, Eduardo; Molina, José Manuel; Mendía, Elena; Sanjuanbenito, Alfonso

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El 5-20% de pacientes sometidos a una colecistectomía presenta coledocolitiasis. En 2010 la ASGE (American Society for Gastrointestinal Endoscopy) publicó unos predictores clínicos de riesgo de coledocolitiasis según la edad, los hallazgos ecográficos y la bioquímica hepática, clasificando a los pacientes en 3 grupos de riesgo: alto, bajo e intermedio. Los de alto riesgo tenían una probabilidad mayor del 50% de presentar una coledocolitiasis y se indicaba la CPRE en su modalidad terapéutica. Este trabajo es un estudio piloto de validación de los criterios de riesgo de coledocolitiasis ASGE en nuestra población, para evaluar su utilidad en el manejo de coledocolitiasis, y optimizar las indicaciones de la CPRE.

Métodos: Estudio prospectivo de los pacientes con diagnóstico de complicación de colelitiasis (colecistitis aguda, ictericia obstructiva, pancreatitis aguda, colangitis aguda) entre enero 2017-junio 2017. Se aplicó la escala ASGE clasificándolos en riesgo bajo, intermedio y alto. Con el software SPSS se realizó un estudio de validación de prueba diagnóstica. Se registró la realización de CPRE por subgrupos y sus complicaciones.

Resultados: 67 pacientes fueron clasificados: riesgo alto (39%), intermedio (48%) y bajo (13%). Un 31,3% presentó coledocolitiasis durante el seguimiento. Un 60% de los pacientes de alto riesgo y 16,6% de riesgo intermedio tuvo coledocolitiasis $p < 0,001$. En la evaluación de los criterios ASGE destacó precisión (76,5%), sensibilidad (75%), especificidad (77,3%) y valor predictivo negativo (87,2%). Todos los resultados de la evaluación se exponen en la tabla.

	Precisión	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN	+LR	-LR
Criterios ASGE	76,5%	75%	77,3%	60%	87,2%	3,3	0,32
Muy fuertes							
Coledocolitiasis en ECO	75%	33,3%	97,7%	85,7%	77,8%	14,5	0,68
Colangitis	75%	20%	97,7%	80%	72,9%	8,7	0,81
BB > 4	73,4%	60%	86,4%	66,7%	82,6	4,41	0,46
Fuertes							
Dilatación de colédoco	73%	50%	83,7%	58,8%	78,3%	3,06	0,59

BB 1,8-4	57%	60%	55,6%	37,5%	75,8%	1,35	0,71
Moderados							
Alteración de BQ hepática	66,1%	90%	55,6%	47,4%	92,6%	2	0,17
Edad > 55 años	51,56%	75%	40,9%	36,5%	78,3%	1,26	0,61
Pancreatitis aguda	59,3%	35%	70,5%	35%	70,5%	1,18	0,92

Conclusiones: La precisión de la escala ASGE en nuestros pacientes es 76,5%. Un 60% de los pacientes de riesgo Alto presentaron coledocolitiasis (VPP) y por tanto, más de un tercio de los pacientes recibirían una CPRE en su modalidad diagnóstica. Los mejores predictores de coledocolitiasis fueron: coledocolitiasis en eco, colangitis y BB mayor de 4 g. La especificidad de la ecografía fue 97,7%, por lo que no existiría beneficio de otras pruebas previas a la CPRE. La escala ASGE puede ser una herramienta útil en los pacientes con colelitiasis complicada para guiar el manejo de la coledocolitiasis de manera objetiva previo a la colecistectomía. Una subdivisión de los pacientes de alto riesgo en muy alto riesgo (presencia de un predictor muy fuerte) optimizaría la precisión.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados