



Gastroenterología y Hepatología



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

5 - ANÁLISIS DE LA RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA CÁPSULA Y SU IMPACTO EN EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES. EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

A. Ugarte Bilbao, I. de la Fuente Molinero, A. Merino Zubizarreta, M.L. López García, N.F. Prado Troya, N. Ispizua Madariaga, S. de la Maza Ortiz, L. Irusta Olano y M.A. Jiménez Pérez

Aparato digestivo, Hospital Universitario de Basurto.

Resumen

Introducción: Desde su invención hace 22 años, y gracias a la mejora progresiva en la calidad de las imágenes obtenidas, la cápsula endoscópica es una herramienta diagnóstica que cada vez empleamos más en nuestra práctica clínica habitual, principalmente en pacientes con hemorragia digestiva de origen oculto. Aun así, hasta en un 25-30% de los casos no conseguimos llegar al diagnóstico definitivo. Mediante este estudio queremos evaluar cuáles son los factores de riesgo más asociados a hallazgos positivos y el impacto que la realización de esta prueba puede tener en la evolución de los pacientes.

Métodos: Nuestro trabajo es un estudio observacional retrospectivo que evalúa todas las exploraciones realizadas mediante cápsula endoscópica desde enero del 2018 hasta diciembre del 2020, con un total de 466 pacientes.

Resultados: En este estudio, los factores de riesgo más asociados a la existencia de hallazgos en la cápsula son: el antecedente de enfermedad inflamatoria intestinal (81,8%); de patología hepática (73,4%) y de patología cardiovascular (65,7%), resultando todos ellos estadísticamente significativos. La realización de la cápsula durante los primeros 14 días también se ha asociado a un mayor porcentaje de hallazgos (67,1 vs. 58,7%), aunque no resulte estadísticamente significativo. Por otro lado, hemos estudiado la relación entre los hallazgos y el diagnóstico definitivo de estos pacientes, objetivando > 85% de lesiones compatibles en aquellos pacientes en los que se alcanzó un diagnóstico final. Además, los pacientes que presentaron hallazgos en la cápsula requirieron tratamiento (bien con hierro, transfusiones o endoscópico) en mayor porcentaje que aquellos sin hallazgos (61,5 vs. 57,8%), aunque este resultado no alcance la significación estadística. Finalmente, se ha observado una mayor mortalidad a los 30 días en aquellos pacientes donde se encontró sangre en la cápsula, un valor de hemoglobina < 8 g/dL a los 3 meses en los pacientes con angiodisplasias y un mayor porcentaje de reingresos a los 3 meses en los pacientes con estenosis (20%), sangre (16,7%) y angiodisplasias (14,3%).

Conclusiones: Conocer los factores de riesgo de nuestros pacientes aumenta la rentabilidad diagnóstica de la cápsula, debido a la clara asociación entre ciertas patologías y los hallazgos positivos. Por ello, seleccionar los pacientes previamente a la realización de la prueba, puede

incrementar la capacidad de alcanzar un diagnóstico definitivo. Además, en nuestra revisión, se ha asociado la presencia de ciertos factores y hallazgos a una mayor mortalidad y posibilidad de reingreso, por lo que su conocimiento puede modificar nuestra actitud y mejorar el pronóstico de los pacientes.