



Gastroenterología y Hepatología



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

20 - UNA OPORTUNIDAD PARA MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA EXPLORACIÓN CON CÁPSULA ENDOSCÓPICA, ¿SE CUMPLEN LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE LA ESGE? EXPERIENCIA DE UN CENTRO

M.M. Díaz Alcázar y F. Berdugo Hurtado

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: El establecimiento de puntos de referencia de calidad en los procedimientos endoscópicos se considera alta prioridad. Con este fin, en 2019, la sociedad ESGE publicó una guía con iniciativas de mejora de la calidad en la endoscopia de intestino delgado.

Objetivos: Valorar si en una unidad de endoscopia se cumplen las recomendaciones en las exploraciones con cápsula endoscópica.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Revisión de las exploraciones de cápsula realizadas durante 2021 y comparación con los estándares de calidad mínimo y objetivo.

Resultados: Se han realizado 81 exploraciones. El cumplimiento de los criterios de calidad y la comparación con los estándares se resumen en la figura.

ESTÁNDAR	CUMPLIMIENTO	MÍNIMO	OBJETIVO	CUMPLE / NO CUMPLE
Indicación según guía ESGE	78,82% En anemia 59,52%	≥ 95%	≥ 95%	No
Preparación adecuada	70,37%	≥ 95%	≥ 95%	No
Identificar riesgo de retención y evaluación previa con Patency®	No se dispone de cápsula Patency®	≥ 95%	≥ 95%	No valorable
Procedimiento completo	82,72%	≥ 80%	≥ 95%	Si (mínimo)
Tasa de detección de lesiones	81,93%	≥ 50%	≥ 50%	Si
<14 días hasta cápsula en HDOO manifiesta	100%	≥90%	≥90%	Si
Uso de terminología	100%	≥ 90%	≥ 90%	Si
Velocidad de lectura	No registrado	≥ 90%	≥ 95%	No valorable
Derivación a enteroscopia si cápsula positiva	59,09%	≥ 75%	≥ 90%	No
Retención de cápsula endoscópica	2,47%	<2%	<2%	No

Conclusiones: 1. Las indicaciones de cápsula endoscópica deben ser correctas para aumentar su rendimiento y evitar sobrecarga, además de prevenir exploraciones innecesarias con riesgo de complicaciones. En nuestra serie no se cumple este criterio, probablemente porque se indiquen exploraciones no justificadas por anemia. Es importante una evaluación completa, incluyendo biopsias gástricas y duodenales, antes de indicar una cápsula endoscópica por anemia ferropénica. 2. Actualmente la valoración de la limpieza se basa en juicios subjetivos. Tampoco está claro el uso de purgantes. En nuestro centro empleamos simeticona y recomendamos mantener 2 horas de ayunas y 4 horas sin sólidos tras la ingesta de la cápsula. Se podrían valorar 7 horas sin sólidos para mejorar la limpieza. 3. La cápsula Patency® ha demostrado su utilidad para valorar el riesgo de retención, disponer de ella reduciría esta complicación. 4. La cápsula endoscópica es un procedimiento diagnóstico. En caso de encontrar lesiones se debe valorar la enteroscopia, y en el informe de cápsula deben figurar estas recomendaciones. 5. Es importante conocer los estándares y analizar su cumplimiento para realizar mejoras con el fin de ofrecer una asistencia de calidad.