



17 - REVISIÓN DE LA UTILIDAD DE LA CÁPSULA ENDOSCÓPICA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO EN EL ESTUDIO DEL INTESTINO DELGADO EN NUESTRO HOSPITAL

A. Roa Colomo, E. Ruiz Escolano, M.M. Díaz Alcázar, A.J. Ruiz Rodríguez, B. Vidal Vélchez, J. García Márquez y F.J. Casado Caballero

Aparato Digestivo, Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

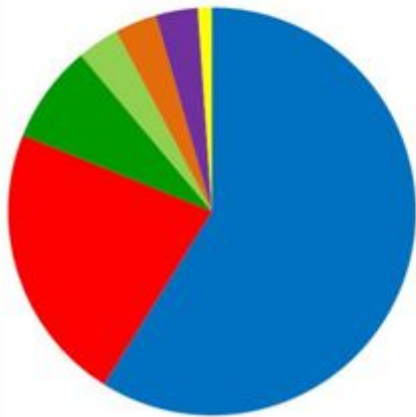
Resumen

Objetivos: Revisar las indicaciones, diagnósticos y complicaciones de la cápsula endoscópica en nuestro centro en los últimos 3 años.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo. Se han revisado todas las cápsulas endoscópicas realizadas desde enero de 2016 hasta diciembre de 2018.

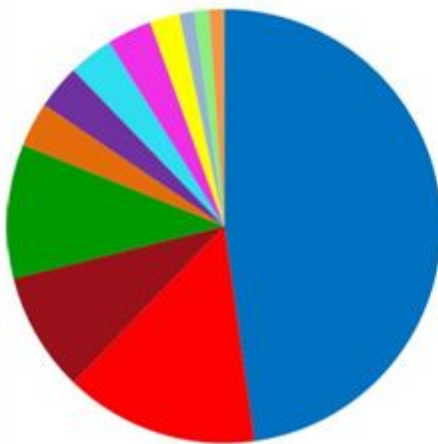
Resultados: En los últimos 3 años, se han realizado 90 cápsulas. La indicación más frecuente fue el estudio de anemia ferropénica en un 58,88% de los casos, seguida de la hemorragia digestiva de origen oscuro (22,22%). Destaca su indicación en la sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal (EII) (7,77%), así como en el control y estudio de extensión en pacientes con diagnóstico de EII (3,33%). La cápsula endoscópica aportó datos decisivos en el 52,22% de los casos. El principal hallazgo como causa de anemia ferropénica o hemorragia digestiva de origen oscuro fueron las angiodisplasias de intestino delgado (14,44%). En el 8,88% de los casos, la cápsula endoscópica permitió localizar el origen del sangrado visualizando restos hemáticos. En el 10% de casos había afectación de intestino delgado por enfermedad de Crohn (EC). Destacamos la existencia de 3 casos de enfermedad de diafragmas de intestino delgado (2 anemia ferropénica y 1 síndrome malabsorción). En la figura se resumen las indicaciones y los hallazgos en las 90 cápsulas endoscópicas. Dos pacientes (2,22%) desarrollaron complicaciones: uno retención de la cápsula en una estenosis yeyunal que requirió intervención quirúrgica y un paciente con EC obstrucción intestinal que se manejó con tratamiento conservador y expulsión espontánea de la cápsula.

INDICACIONES DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA



- ANEMIA FERROPÉNICA.
- HEMORRAGIA DIGESTIVA DE ORIGEN OSCURO.
- SOSPECHA EII.
- CONTROL EII.
- MALABSORCIÓN.
- ECTASIA VASCULAR ANTRAL. DESCARTAR AFECTACIÓN INTESTINO DELGADO PREVIA CIRUGÍA.
- PÓLIPOS DUODENALES. DESCARTAR LESIONES DISTALES.

HALLAZGOS DIAGNÓSTICOS DE CÁPSULA ENDOSCÓPICA



- EXPLORACIÓN NORMAL
- ANGIODISPLASIAS DE INTESTINO DELGADO
- RESTOS HEMÁTICOS
- AFTAS Y ÚLCERAS COMPATIBLES CON ENFERMEDAD DE CROHN
- ENFERMEDAD DE LOS DIAFRAGMAS DE INTESTINO DELGADO
- PÓLIPOS INTESTINO DELGADO
- RETRASO VACIAMIENTO GÁSTRICO QUE SUGIERE GASTROPARESIA
- ECTASIA VASCULAR ANTRAL
- LESIONES AGUDAS DE INTESTINO DELGADO SECUNDARIAS A ANTIAGREGANTES
- WATERMELON
- ANGIOMAS INTESTINO DELGADO
- ESTENOSIS YEYUNAL

Conclusiones: La cápsula endoscópica es una técnica que evalúa el intestino delgado de forma no invasiva, rentable y con una baja tasa de complicaciones. Sus principales indicaciones son la anemia a estudio y la hemorragia de origen oscuro. La retención de la cápsula se puede evitar mediante la realización previa del test de permeabilidad con cápsula biodegradable.