



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 41 - FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LAS COMPLICACIONES GRAVES TRAS LA COLONOSCOPIA

S. Baile Maxía<sup>1,2</sup>, L. Medina Prado<sup>1,2</sup>, C. Mangas Sanjuán<sup>1,2</sup>, J.A. Casellas Valde<sup>1,2</sup>, J.R. Aparicio Tormo<sup>1,2</sup>, J.F. Martínez Sempere<sup>1,2</sup>, L. Compañy Catalá<sup>1,2</sup>, F. Ruiz Gómez<sup>1,2</sup> y R. Jover Martínez<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Alicante. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Conocer la frecuencia y características de las complicaciones en relación con la colonoscopia es importante de cara a evaluar la seguridad de las técnicas e identificar futuros puntos de mejora.

**Objetivos:** Describir la incidencia y características de las complicaciones graves tras la colonoscopia. Evaluar qué factores del paciente, endoscopista o colonoscopia se asocian con la aparición de complicaciones graves.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó a los sujetos a los que se realizó una colonoscopia por cualquier indicación entre enero de 2014 y diciembre de 2018 en el Hospital General Universitario de Alicante. Se consideró complicación grave aquella complicación (perforación, rectorragia, dolor o fiebre) en los 30 días posteriores a la colonoscopia que precisara ingreso hospitalario. Se excluyeron pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal activa, cáncer colorrectal o cirugía abdominal en los 6 meses previos a la colonoscopia.

**Resultados:** De 19.458 colonoscopias realizadas en nuestro centro durante el periodo de estudio, se produjeron complicaciones graves en 97 colonoscopias (0,5%). De éstas, el 89% fueron terapéuticas y en 84,5% se realizó polipectomía. Un 74,2% de las complicaciones fueron diferidas. Se produjeron 49 (50,5%) rectorragias postpolipectomía (de las cuales 16,3% requirieron transfusión de hemoderivados y 49% colonoscopia de revisión), 27 (27,8%) perforaciones colónicas (66,7% requirieron cirugía urgente), 13 (13,4%) síndromes febriles poscolonoscopia y 8 (8,2%) cuadros de dolor abdominal post-colonoscopia. En el análisis multivariante, la enfermedad renal crónica, el tratamiento anticoagulante, el endoscopista, la terapéutica endoscópica, la polipectomía, el tamaño del pólipo y la ausencia de intubación cecal se asociaron de forma independiente con la presencia de complicaciones graves ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Las complicaciones graves de la colonoscopia son infrecuentes, pero causan una gran morbilidad, siendo la más frecuente la rectorragia postpolipectomía. La comorbilidad del paciente, el endoscopista y la terapéutica endoscópica se asocian con la aparición de complicaciones.