



Gastroenterología y Hepatología



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

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

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

¹Hospital General Universitario de Alicante. ²Instituto 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.