



8 - PROLONGAR 3 DÍAS LA DIETA BAJA EN RESIDUOS NO MEJORA LA CALIDAD DE LA LIMPIEZA EN PACIENTES CON ALTO RIESGO DE PREPARACIÓN COLÓNICA INADECUADA: ANÁLISIS POST-HOC DE UN ENSAYO CLÍNICO

A. Hernández Bustabad¹, M. A. Hernández Pérez¹, C. Reygosa Castro¹, C. Amaral González¹, Raquel de la Barreda Heuser¹, D. Nicolás-Pérez¹, A. Jiménez², A.J. Lara¹, O. Alarcón-Fernández¹, M. Hernández-Guerra^{1,3}, R. Romero¹, I. Alonso¹, Y. González¹, Z. Adrián¹, G. Hernández¹, D. Hernández¹, R. Delgado¹, J.L. Baute¹, E. Quintero^{1,3} y A.Z. Gimeno García^{1,3}

¹Servicio de Gastroenterología; ²Unidad de Investigación, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife.

³Universidad de La Laguna.

Resumen

Introducción: La dieta baja en residuos (DBR) es uno de los pilares de los protocolos actuales de limpieza colónica. En un ensayo clínico en pacientes consecutivos no seleccionados se comparó 3 días de DBR frente a 1 día de DBR, sin identificarse diferencias significativas entre ambas estrategias. Sin embargo, estos resultados pueden no ser extrapolables a pacientes con elevado riesgo de preparación inadecuada. El objetivo fue evaluar si el número de días de DBR incide en la calidad de limpieza colónica de pacientes con elevado riesgo de limpieza inadecuada.

Métodos: Se seleccionaron los pacientes con elevado riesgo de preparación colónica deficiente de entre aquellos incluidos en un ensayo clínico (Endoscopy 2019). Se comparó la calidad de limpieza colónica evaluada mediante la escala de Boston (BBPS) comparando 1 día de DBR frente a 3 días de DBR. Los dos grupos recibieron 2L de polietilenglicol y ácido ascórbico. Se realizó un análisis de intención de tratar (ITT) y por protocolo (PP) para el objetivo principal.

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes (1 día DBR = 67, 3 días DBR = 68). La calidad de la limpieza global con score ≥ 2 por segmento no fue significativamente diferente entre los grupos, ni en análisis por ITT (76,1% vs 79,4%, OR 1,12 IC95% 0,54-2,73) ni PP (77,3% vs 80,3%, OR 1,20 IC95% 0,52-2,77). No se hallaron diferencias con respecto al cumplimiento de la dieta, satisfacción (86,6 vs 83,8%, $p = 0,65$), dificultad para seguir las recomendaciones (86,6 vs 70,6%, $p = 0,06$) o tasas de detección de adenomas (36,4 vs 42,4%, $p = 0,47$) y adenomas < 5 mm (27,7 vs 30,3, $p = 0,7$).

Conclusiones: 3 días de DBR no ofrece ventajas sobre 1 día de DBR en la calidad de limpieza colónica de pacientes con factores de riesgo para limpieza colónica inadecuada.