Escala de preparación intestinal de Boston: evaluación de la calidad de la preparación para la colonoscopia. Lo bueno y breve es dos veces bueno...

Luis Méndez A., Alberto Espino E. y Carlos Benítez G.

The Boston Bowel preparation Scale for colonoscopy. The shorter, the better...

Departamento de Gastroenterología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Recibido: 17 de julio de 2011 Aceptado: 19 de octubre de 2011

Correspondencia a:

Luis Méndez Alcaman Departamento de Gastroenterología, Centro Médico San Joaquín, Pontificia Universidad Católica de Chile. Vicuña Mackenna 4686, Santiago, Chile. Tel: +56-2-3543820 E-mail: lamendez@

Introducción

Para maximizar el rendimiento diagnóstico de la colonoscopia es fundamental una adecuada preparación del colon¹. Un colon mal preparado, además, constituye una contraindicación relativa al uso de accesorios térmicos o eléctricos debido a la potencial presencia de gas metano inflamable². Por esto, a los pacientes se les indica soluciones catárticas en base a polietilenglicol o fosfo-soda, cuyo objetivo es inducir una diarrea que permita eliminar los residuos fecales³-7.

Documentar la preparación de colon es un indicador de calidad de colonoscopia que actualmente se recomienda incluir en el reporte o informe del procedimiento⁸.

Se han diseñado clasificaciones para objetivar la calidad de la preparación colónica, las que no se han incorporado posteriormente a la práctica clínica^{9,10}.

Una clasificación ideal debiera cumplir con algunos requisitos mínimos: 1) Ser de fácil aplicación, lo cual incluye una fase de entrenamiento breve; 2) Mínima variabilidad intra e inter observador, de forma que los resultados puedan ser considerados reproducibles; 3) Adecuada validación prospectiva; 4) Que los resultados obtenidos tengan implicancias clínicas relevantes, por ejemplo que exista correlación con el rendimiento diagnóstico.

Descripción

Presentamos una clasificación eleborada por Calderwood denominada *Boston Bowel Preparation Scale* (BBPS)¹¹. Consiste en una evaluación semicuantitativa de la presencia de deposiciones y la visibilidad de la mucosa colónica en 3 segmentos evaluados: ciego-colon derecho, colon transverso e izquierdo

(descendente-sigmoides-recto), con una puntuación de 0 a 3, dando un puntaje total de 0 (sin preparación) a 9 (óptima) (Tabla 1).

Utilidad

Esta escala resulta aplicable a situaciones como:

- 1. Estudios clínicos en que se compara el rendimiento de 2 modalidades de preparación de colon.
- Suspender un procedimiento por preparación inadecuada.
- 3. Dar una estimación de las condiciones en que se realiza un *test* diagnóstico con eventuales implicancias médico-legales. Por ejemplo, una limitada capacidad de detección de pólipos.

Validación

Un estudio reciente validó la escala demostrando que la variabilidad inter e intra observador era mínima¹². Además, la calidad de la preparación evaluada por este método correlaciona bien la detección de hallazgos endoscópicos. Un puntaje menor de 5 se asocia a una tasa más baja de detección de pólipos. Su implementación resulta simple y es fácil entrenar a los endoscopistas en su uso.

Limitaciones

La limitación principal de esta escala es que no permite excluir *a priori* a los pacientes que no han recibido una preparación adecuada. Por su diseño es indispensable introducir el colonoscopio al menos hasta el colon izquierdo antes de decidir suspender el procedimiento.

Clasificaciones en Gastroenterología

Tabla 1. Escala de Boston

- 0 = Colon sin preparar. Segmentos de mucosa no evaluable por presencia de deposiciones sólidas que no se pueden lavar. Figura 1-A
- 1 = Se observan sólo algunas aéreas de la mucosa del colon por presencia de deposiciones residuales o contenido líquido turbio. Figura 1-B
- 2 = Se logra visualizar la mucosa. Hay escasa cantidad de residuos fecales líquidos o fragmentos pequeños de deposiciones. Figura 1-C
- 3 = Mucosa del colon enteramente visualizada. Sin residuos fecales. Figura 1-D

En suma esta escala nos parece una herramienta útil, fácil de recordar y satisfactoriamente validada, que debiera incorporarse en la práctica habitual de los médicos que realizan colonoscopia y ser incluida en el informe como un indicador de calidad.

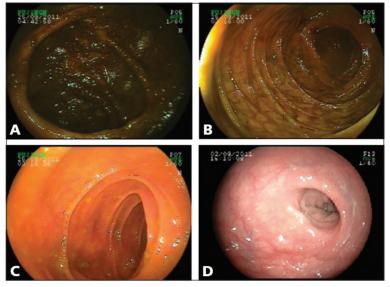


Figura 1. A, B, C y D. Aspecto endoscópico que muestra ejemplos de la escala de Boston de preparación de colon.

Referencias

- Burke CA, Church JM. Enhancing the quality of colonoscopy: the importance of bowel purgatives, Gastrointest Endosc 2007; 66: 565-73.
- Monahan D W, Peluso F E, Goldner F. Combustible colonic gas levels during flexible sigmoidoscopy and colonoscopy. Gastrointest Endosc 1992; 38: 40-3.
- Afridi S, Barthel J, King P, JJ P,
 Marshall J. Prospective, randomized trial
 comparing a new sodium phosphate bisacodyl regimen with conventional
 PEGES lavage for outpatient
 colonoscopy preparation. Gastrointest
 Endosc 1995; 41: 485-9.
- Berkelhammer C, Ekambaram A, Silva R. Low-volume oral colonoscopy bowel preparation: sodium phosphate and magnesium citrate. Gastrointest Endosc 2002; 56: 89-94.
- 5.- Clarkston W, Tsen T, Dies D, Schratz C,

- Vaswani S, Bjerregaard P. Oral sodium phosphate *versus* sulfate-free polyethylene glycol electrolyte lavage solution in outpatient preparation for colonoscopy: a prospective comparison. Gastrointest Endosc 1996; 43: 42-8.
- 6.- Golub RW, Kerner BA, Wise WE Jr, Meesig DM, Hartmann RF, Khanduja KS, et al. Colonoscopic bowel preparations-which one? A blinded, prospective, randomized trial. Dis Colon Rectum 1995; 38: 594-9.
- 7.- Sharma VK, Steinberg EN, Vasudeva R, Howden CW. Randomized, controlled study of pretreatment with magnesium citrate on the quality of colonoscopy preparation with polyethylene glycol electrolyte lavage solution. Gastrointest Endosc 1997: 46: 541-3.
- 8.- Rex DK, Petrini JL, Baron TH, Chak A, Cohen J, Deal SE, et al. Quality

- Indicators for Colonoscopy. Am J Gastroenterol 2006; 101: 873-85.
- Aronchick C, Lipshutz W, Wright S, DuFrayne F, Bergman G. Validation of an instrument to assess colon cleansing. Am J Gastroenterol 1999: 94: 2667.
- Rostom A, Jolicoeur E. Validation of a new scale for the assessment of bowel preparation quality. Gastrointest Endosc 2004; 59: 482-6.
- 11.- Lai EJ, Calderwood AH, Doros G, Fix OK, Jacobson BC. The Boston Bowel Preparation Scale: A valid and reliable instrument for colonoscopyoriented research. Gastrointest Endosc 2009; 69: 620-5.
- Calderwood A H, Jacobson B C.
 Comprehensive validation of the Boston Bowel Preparation Scale. Gastrointest Endosc 2010; 72: 686-92.