

TL 712 UNA NUEVA ESTIMACIÓN OBJETIVA DE LA DIFICULTAD TÉCNICA DE UNA VIDEOCOLONOSCOPIA (VCC) CON INTUBACIÓN CECAL (IC) EN 1.457 PROCEDIMIENTOS: *THE ARGENTINA BRIEF COLONOSCOPY DIFFICULTY SCORE (ABCD)*

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-40>

Valero M¹, **Puga-Tejada M¹**, Insausti A¹, Koll L¹, Salazar V¹, Martínez MM¹, Gutiérrez MB¹, Imhof H², Rodríguez P³, Herrera-Najum P³, Silva N³, Bernardi G³, Gobelet J⁴, Castillo G⁴, Daino D⁴, Paredes S⁵, Rodríguez S⁶, Epele J⁷, Yáñez F⁸, Paiz-Tierno J⁹, Manzotti L¹⁰, López R¹⁰, Isaguirre J¹¹, Di Cicco M¹¹, Ferrero S¹¹, Promenzio E¹², Bordon K¹³. ¹Instituto de Gastroenterología y Endoscopia de Avanzada (IGEAs), Bahía Blanca, Argentina. ²Grupo MIT, Santa Fe, Argentina. ³Instituto Modelo de Cardiología de Córdoba, Córdoba. ⁴Sanatorio Allende. ⁵Instituto Modelo de Gastroenterología de Formosa, Formosa, Argentina. ⁶Instituto Norpatagónico de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva (INGED). ⁷Clínica San Miguel, Trelew, Argentina. ⁸Clínica de Cuyo, Mendoza, Argentina. ⁹Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. ¹⁰Centro de Estudios Digestivos. ¹¹Hospital Italiano de Mendoza, Mendoza, Argentina. ¹²Instituto Otorrinolaringológico Tandil. ¹³Hospital Regional Río Grande (HRRG).

Introducción: A fin de evitar lesiones inadvertidas es clave una VCC de calidad, la que debe incluir IC. En ocasiones la VCC con IC es un desafío, requiriéndose compresión abdominal, rotación postural o cambio del endoscopista. No hay definición estándar de dificultad técnica de una VCC+IC. **Objetivo:** Describir la frecuencia de técnicas adicionales para lograr VCC+IC a fin de desarrollar una escala de dificultad técnica. **Métodos:** Estudio prospectivo, multicéntrico (May-Sept/22). Se incluyó ptes >18 años con indicación de VCC+IC. Se excluyó Boston < 6. Un grupo de endoscopistas expertos ideó el ABCD score (Figura 1). En un $n > 385$ VCC consecutivas ($e = 5\%$) se registró datos basales, anestésicos y dolor una hora post-VCC. El estudio fue aprobado por el comité de ética de cada centro (NCT05422820). **Resultados:** 1348 ptes/VCC ($e = 2,67\%$) de 13 centros: mediana edad 58 años, 56% mujeres, 5% IMC < 20 kg/m², 99% ambulatorios. El 46% fue por cribado de cáncer de colon, 17% seguimiento, 35% diagnóstica y 2% terapéutica. Mediante el ABCD score se estimó: 36% dificultad nula, 33% baja, 14% intermedia, 13% alta, 4% muy alta (% de VCC sin IC). Los ptes con mayor dificultad eran de mayor edad ($P = 0,09$), mujeres ($P < 0,001$), menor IMC ($P = 0,02$), menor Boston ($P < 0,001$), mayor consumo de propofol ($P < 0,001$) y mayor dolor post-VCC moderado ($P < 0,001$). **Conclusión:** El ABCD score es un indicador de calidad que fácilmente estima y notifica la dificultad de la VCC+IC. Una mayor dificultad se asocia significativamente con edad avanzada, sexo femenino, menor IMC, mala preparación, más anestesia y dolor post-VCC.

