

## #126 - EVALUACIÓN DE UNA NUEVA ESCALA DE CLASIFICACIÓN DE DE EVENTOS ADVERSOS (AGREE) EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA DE UN CENTRO UNIVERSITARIO CHILENO.

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-126>

CORSI O<sup>1</sup>, Aguirre J<sup>2</sup>, Friedrich I<sup>2</sup>, Galeno V<sup>2</sup>, Jiménez V<sup>2</sup>, García X<sup>3</sup>, Briones P<sup>4</sup>, Espino A<sup>1</sup>, Vargas J<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Gastroenterología, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile <sup>2</sup>Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile <sup>3</sup>Centro de Endoscopia Digestiva, Hospital Clínico Red de Salud UC-CHRISTUS, Santiago, Chile <sup>4</sup>Unidad de Coloproctología, Complejo Asistencial Dr Sótero del Río, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, Santiago, Chile

**Introducción:** Los procedimientos endoscópicos digestivos son altamente seguros, pero no están exentos de eventos adversos (EAs). La medición estandarizada de EAs es fundamental en la mejora continua, pero no siempre es realizada en forma sistemática. Tradicionalmente se ha usado la clasificación elaborada por ASGE, siendo recientemente propuesta una nueva escala (AGREE) con aceptables niveles de simpleza y reproducibilidad. Existen escasas evaluaciones de correlación entre ambas.

**Objetivo:** Evaluar la concordancia de las escalas AGREE y ASGE de gravedad para EAs asociados a endoscopia digestiva.

**Métodos:** Análisis del registro prospectivo de EAs de un centro universitario chileno de endoscopia (2009-2022). Para cada escala, la gravedad de los eventos fue clasificada por dos autores y dirimida por un tercer autor si había discrepancia. Se estimó un tamaño muestral de 269 EAs. La concordancia interobservador se evaluó mediante coeficiente Kappa de Cohen y la correlación entre escalas por Test de correlación de rangos de Spearman.

**Resultados:** Se incluyeron 235 EAs (235/176.655: 0,13%); 58,1% mujeres, 60,8±21,8 edad. Las EAs más frecuentes fueron cardiorrespiratorias (99), hemorrágicas (49), perforaciones (40) y pancreatitis (15). Respecto a la escala ASGE: 99 (42,1%) fueron incidentes, 32 (13,6%) EAs leves, 35 (14,9%) moderados, 56 (23,8%) graves y 13 (5,5%) fatales; Kappa 0,83 (IC95%:0,78-0,87). Respecto a la escala AGREE: 109 (46,4%) no fueron EAs, 9 (3,8%) EAs grado I, 56 (23,8%) grado II, 44 (18,7%) grado III, 5 (2,1%) grado IV y 13 (5,5%) fatales (V); Kappa 0,74 (IC95%: 0,68-0,80). Hubo adecuada correlación entre ambas escalas ( $\rho = 0.89$ ;  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** La escala AGREE descarta más EAs, presenta menor concordancia interobservador, pero ambas escalas presentan fuerte concordancia entre ellas. El uso de una de ambas escalas estandarizadas de EAs en endoscopia es recomendable en nuestro medio.