

## #147 - COMPARACION DE LA EFECTIVIDAD DE LA RECTOSIGMOIDOSCOPIA VERSUS LA COLONOSCOPIA COMPLETA SOBRE LA EVALUACION DE LA ACTIVIDAD INFLAMATORIA EN PERSONAS CON COLITIS ULCEROSA

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-147>

Quera R<sup>1</sup>, Nuñez P<sup>1</sup>, Calderón P<sup>1</sup>, Aguila F<sup>1</sup>, Concha A<sup>1</sup>, Cordova A<sup>1</sup>, Carvajal F<sup>2</sup>, Riquelme C<sup>3</sup>, Herrera K<sup>4</sup>, Cortés A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clínica Universidad de los Andes, Santiago, Chile <sup>2</sup>Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile <sup>3</sup>Universidad de los Andes, Santiago, Chile <sup>4</sup>Programa Doctorado "Nutrición y Ciencias de los Alimentos", Universidad de Granada, España./ Clínica Universidad de los Andes, Santiago, Chile

**Introducción:** La colitis ulcerosa (CU), es una patología crónica que se extiende en grado variable desde recto a colon proximal. En la actualidad, los objetivos a lograr con las diferentes estrategias farmacológicas en las personas con CU incluyen no solo la remisión sintomática sino también la endoscópica. Estudios han sugerido que la rectosigmoidoscopia sería suficiente para esta evaluación. Sin embargo, algunas individuos con CU pueden tener inflamación de la mucosa a nivel proximal al ángulo esplénico e incluso cambiar el diagnóstico a enfermedad de Crohn en caso de demostrar actividad a nivel de íleon.

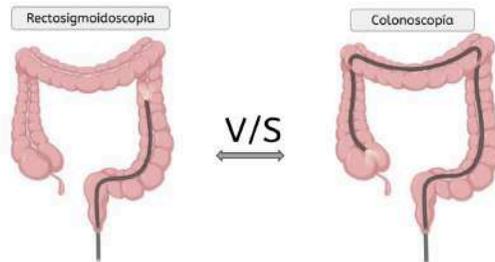
**Objetivo:** Comparar la efectividad de la rectosigmoidoscopia versus la colonoscopia completa sobre la evaluación de la actividad inflamatoria en personas con CU pertenecientes al Programa de Enfermedad Inflamatoria Intestinal de la Clínica Universidad de los Andes.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo, se analizaron las colonoscopias realizadas entre enero 2021 y junio 2023, se recopilaron datos demográficos, extensión del compromiso, actividad endoscópica e histológica por segmentos. Prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnova, distribución no normal. Pruebas de correlación de Spearman (r), índice kappa de Cohen (k), Valor Predictivo Positivo (VPP), Valor Predictivo Negativo (VPN), con un p < 0,05.

**Resultados:** Se incluyeron 228 colonoscopia, 57% (130) de sexo femenino, mediana de edad 39 (rango intercuartílico 14-72), 31% (71) de los pacientes con terapia biológica. La colitis extensa 48% (110) fue la más frecuente. Respecto a la efectividad de las técnicas, se observó una muy buena concordancia y correlación respecto a los hallazgos tanto histológicos como endoscópicos de los pacientes (k=0,91; r=0,92) (Figura 1). Sin embargo, en 18 (8%) pacientes se realizó un cambio de diagnóstico.

**Conclusiones:** En esta cohorte se observa que ambas técnicas son efectivas para evaluar el compromiso de la enfermedad, pero la colonoscopia completa permite hacer cambio de diagnósticos.

Figura 1. Comparación de los hallazgos endoscópicos e histológicos evaluados por Rectosigmoidoscopia frente a Colonoscopia en pacientes con colitis ulcerosa.



| Compromiso Endoscópico<br>n=222  | Colonoscopia |          | Compromiso Histológico<br>n=221  | Colonoscopia |          |
|--|--------------|----------|--|--------------|----------|
|  | Negativo     | Positivo |  | Negativo     | Positivo |
| Rectosigmoidoscopia  | 77           | 9        | Rectosigmoidoscopia  | 50           | 7        |
|  | 0            | 136      |  | 0            | 164      |
| k(kappa) = 0.913; r (Spearman) = 0.916; P < .001<br>VPP = 1.00; VPN = 0.90 |              |          | k(kappa) = 0.914; r (Spearman) = 0.917; P < .001<br>VPP = 1.00; VPN = 0.88 |              |          |