

#97 - PRIMERA EXPERIENCIA DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA CARACTERIZACIÓN DE PÓLIPOS COLORECTALES DENTRO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE UN CENTRO ENDOSCÓPICO EN LIMA-PERÚ

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-97>

Chirinos J¹, Valera P², Cabrera D²

¹Clínica Angloamericana, Lima, Perú ²Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú

INTRODUCCIÓN: Actualmente se ha desarrollado una tecnología de detección asistida por computadora (CADE) y otra que predice la estirpe del pólipo (CADx) para intentar mejorar las capacidades diagnósticas de la colonoscopia.

OBJETIVOS: Determinar la precisión diagnóstica de la Inteligencia artificial (CAD EYE) para la caracterización de pólipos colorectales (CADx) en comparación con el diagnóstico de un endoscopista experto, no experto y el estudio anatómico-patológico.

MÉTODOS: Se realizó un estudio prospectivo para evaluar el rendimiento del CAD EYE usando BLI (Blue Light Imaging) y magnificación para la caracterización del pólipo, se categorizaron las lesiones en hiperplásicas y neoplásicas; previamente se realizó el diagnóstico endoscópico según la clasificación de Kudo y Sano por un endoscopista experto e inexperto. Posteriormente dichos pólipos fueron resecados y enviados a anatomía patológica.

RESULTADOS: Evaluamos 30 pólipos con tamaño promedio de 5.1mm, 30% hiperplásicos y 70% adenomas. El no experto demostró una precisión de 73.3%, sensibilidad de 71.4%, especificidad de 77.8%, valor predictivo positivo (VPP) de 88.2%, valor predictivo negativo (VPN) de 53.9% y un área bajo la curva (AUC) de 0.770. El experto demostró una precisión de 80%, sensibilidad de 81%, especificidad de 77.8%, VPP de 89%, VPN de 63.7% y un AUC de 0.817. El CAD EYE demostró una precisión de 77%, sensibilidad de 76%, especificidad de 77.8%, VPP de 88.9%, VPN de 58.3% y un AUC de 0.794. El nivel de concordancia (kappa) fue 0.85 para expertos y no expertos, 0,63 para el experto y CAD eye y 0.50 para el no experto y CAD EYE.

Descripción de pacientes según subtipo anatómico-patológico del pólipo (n= 26 pacientes, 30 pólipos)		
Características	n(%)	
	Hiperplásico (n=9)	Adenoma (n=21)
Sexo		
Femenino	6 (30.0)	14 (70.0)
Masculino	3 (30.0)	7 (70.0)
Edad		
18 a 49	1 (25.0)	3 (75.0)
≥ 50	8 (30.8)	18 (69.2)
Tamaño		
<5mm	8 (34.8)	15 (65.2)
5-10mm	1 (17.0)	5 (83.0)
>10mm	0 (0)	1 (100)
Morfología		
0-Is	2 (25.0)	6 (75.0)
0-IIa	7 (37.0)	12 (63.0)
0-Isp	0 (0)	3 (100)
Localización		
Colon proximal (ciego a descendente)	5 (22.0)	18 (78.0)
Colon distal (sigmoides y recto)	4 (57.0)	3 (43.0)
Experto		
Hiperplásico	7 (64.0)	4 (36.0)
Adenoma	2 (11.0)	17 (89.0)
No Experto		
Hiperplásico	7 (54.0)	6 (48.0)
Adenoma	2 (12.0)	15 (88.0)
Inteligencia Artificial		
Hiperplásico	7 (58.0)	5 (42.0)
Adenoma	2 (11.0)	16 (89.0)

CONCLUSIONES: El CADx superó el diagnóstico realizado por el endoscopista no experto, pero no alcanzó el rendimiento del endoscopista experto, por lo que aún se requiere la experiencia y habilidad clínica de un experto. Se requieren más estudios para confirmar la capacidad de la estrategia "cortar y descartar".