

Relación entre los hallazgos histológicos con los hallazgos endoscópicos compatibles con colitis ulcerosa crónica idiopática en el periodo comprendido de 2015 a 2019 en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”

Tania Edurné Juárez-Barrientos*, José Ramírez-Velázquez, Rolando Armienta-Sarabia

Departamento Endoscopia Gastrointestinal, Hospital Regional “General Ignacio”

Resumen

Introducción: La colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI), es un trastorno inflamatorio difuso que afecta el recto pudiendo afectar en ocasiones a la totalidad del intestino grueso. La colonoscopia muestra la reacción inflamatoria de la mucosa del colon, con frecuencia edematosa y friable, con pérdida del patrón vascular y con lesiones ulcerosas y polipoideas. **Objetivo:** Determinar la relación entre los hallazgos endoscópicos sugestivos de CUCI y su contraparte histológica en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”. **Material y métodos:** Estudio observacional, analítico, retrospectivo. Se incluirán todos los pacientes sin diagnóstico, con reporte endoscópico compatible con CUCI y toma de biopsia en un periodo comprendido de enero 2015 a julio 2019. **Resultados:** De los 57 pacientes con hallazgos compatibles con CUCI, 37 tuvieron una relación histológica positiva para la enfermedad (64.9%) mientras que 20 resultaron negativos para CUCI (35%). El género masculino predominó discretamente (52.6%) contra femenino (47.3). El grupo de edad que predominó estuvo por debajo de los 35 años. **Conclusiones:** Existe una necesidad de poder tener un diagnóstico y tratamiento oportunos en la enfermedad inflamatoria intestinal para evitar sus complicaciones.

Palabras clave: Colitis ulcerativa crónica idiopática. Diagnóstico. Evaluación histopatológica.

Summary

Introduction: Ulcerative Colitis (UC) is a diffuse inflammatory disorder that affects the rectum, sometimes affecting the entire large intestine. Colonoscopy shows the inflammatory reaction of the colon mucosa, often edematous and friable, with loss of the vascular pattern and with ulcerous and polypoid lesions. **Objective:** To determine the relationship between the endoscopic findings suggestive of UC and its histological counterpart in the Regional Hospital “General Ignacio Zaragoza”. **Material and methods:** Observational, analytical, retrospective study. All patients without diagnosis will be included, with an endoscopic report compatible with UC and biopsy in a period between January 2015 and July 2019. **Results:** Of the 57 patients with findings compatible with UC, 37 had a positive histological relationship for the disease (64.9%) while 20 were negative for UC (35%). The masculine gender dominated discreetly (52.6%) against feminine (47.3). The predominant age group was below 35 years. **Conclusions:** There is a need to be able to have an opportune diagnosis and treatment in inflammatory bowel disease to avoid its complications.

Key words: Ulcerative colitis. Diagnosis. Histopathological evaluation.

Autor de correspondencia:

*Tania Edurné Juárez-Barrientos

E-mail: taniaedurne@hotmail.com

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000132

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):393-395

www.endoscopia-ameg.com

0188-9893© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permanyer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Introducción

La Colitis ulcerosa crónica idiopática (CUCI), es un trastorno inflamatorio difuso que afecta el recto y se extiende en dirección proximal y continua de forma simétrica e ininterrumpida, para comprometer el colon en grado variable, pudiendo afectar en ocasiones a la totalidad del intestino grueso, respetando el resto del tubo digestivo. Su evolución es crónica y alterna períodos de actividad con fases de latencia. La mayoría de los casos presentan manifestaciones clínicas características: diarrea, dolor abdominal, sangrado rectal y aumento de la secreción mucosa. Para el diagnóstico de esta enfermedad es necesario, además de una sospecha clínica, toda una serie de estudios complementarios, donde la colonoscopia, tanto en su modalidad diagnóstica como terapéutica, es de gran ayuda para el manejo de los pacientes con CUCI. Sirve tanto en el diagnóstico inicial, así como el diagnóstico diferencial, permite determinar la extensión, actividad y severidad. La colonoscopia muestra la reacción inflamatoria de la mucosa del colon, con frecuencia edematosa y friable, con pérdida del patrón vascular y con lesiones ulcerosas y polipoides; una característica constata en la CUCI es la continuidad de las lesiones, así como la afectación del recto. El estudio histológico es junto con la endoscopia la base para el diagnóstico del CUCI. Las características histológicas sugestivas son: disminución y distorsión de las criptas, aumento difuso e intenso del infiltrado inflamatorio de la lámina propia de la mucosa, plasmocitosis basal difusa e intensa depleción de mucina, con formación de abscesos en las criptas. Existen varios grados de actividad histológica: grado 0 (Mucosa normal); grado I (Infiltrado inflamatorio ligero, con disminución de los globets cells y pérdida del paralelismo tubular con ramificaciones y la presencia de eosinófilos); grado II (Infiltrado inflamatorio moderado, con disminución de los globets cells, y pérdida del paralelismo tubular con ramificaciones y la presencia de eosinófilos y atrofia glandular y mucosa: pérdida glandular); grado III (Infiltrado inflamatorio severo, con disminución de los globets cells y pérdida del paralelismo tubular con ramificaciones y la presencia de eosinófilos y atrofia glandular y mucosa: pérdida glandular, y pérdida del epitelio y absceso críptico: criptitis). Cuando se realiza una adecuada correlación clínico-endoscópica-histopatológica el paciente tiene una mayor probabilidad de mantener controlado su padecimiento y evitar las complicaciones graves que ya se conocen.

Objetivo

Determinar la relación entre los hallazgos endoscópicos sugestivos de CUCI y su contraparte histológica en el Hospital Regional “General Ignacio Zaragoza”.

Material y métodos

Puesto que se trata de un estudio observacional analítico, retrospectivo, no se realizará cálculo de la muestra. Se incluirán todos los pacientes con reporte endoscópico con diagnóstico de CUCI, en un periodo comprendido de enero 2015 a julio 2019. Se obtendrán datos de forma manual de los expedientes clínicos, solicitados en el archivo clínico del hospital Regional “General Ignacio Zaragoza” con el objeto de determinar género y edad; los reportes de biopsia se revisarán en el programa institucional TESI. View y de la base de datos electrónica del servicio de patología. La base de datos final se capturará en una hoja de cálculo usando el programa Excel.

Criterios de inclusión

- Expedientes de pacientes con edad de 18 años o más, sin diagnóstico enviados por clínica y sospecha de CUCI que cuenten con:
- Reporte endoscópico de su procedimiento y expediente clínico en la unidad hospitalaria.
- Reporte histológico de las biopsias endoscópicas.

Criterios de exclusión

- Expedientes de pacientes que no tengan estudio endoscópico o histológico
- Expedientes incompletos.

Análisis estadísticos

Para el presente estudio no hubo cálculo de la muestra ya que se incluyeron todos los pacientes del periodo establecido del 2015 al 2019. La evaluación estadística se realizará con la base de datos final capturada en una hoja de cálculo usando el programa Excel. Se realizará análisis estadístico básico descriptivo usando porcentajes.

Resultados

Se encontraron 57 pacientes con hallazgos endoscópicos compatibles con CUCI, de éstos 27 fueron

mujeres y 30 hombres. Con respecto a las edades, 43 pacientes fueron menores de 35 años, 9 mayores de 40 años y 5 pacientes estuvieron entre 36 y 40 años, por lo que 91.22% estuvieron dentro de los dos picos de edad reportados en la bibliografía. Del total de pacientes, 37 fueron, verdaderos positivos, es decir el reporte histológico describió hallazgos compatibles con CUCI) de los cuales 26 pacientes con CUCI (70.27%) no tuvieron displasia, 9 se reportaron con adenoma tubular y displasia de bajo grado (24.32%) y 2 se reportaron con adenoma tubular y displasia de alto grado (5.40%).

Discusión

La incidencia y la prevalencia de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se ha incrementado en los últimos años en varios países de Latinoamérica. Existe una necesidad de concientizar a gastroenterólogos y

a la población en general para poder tener un diagnóstico y tratamiento oportunos en la enfermedad inflamatoria intestinal. De esta población un gran porcentaje es erróneamente diagnosticado como síndrome de intestino irritable, enfermedad hemorroidal o gastroenteritis infecciosas. En el presente estudio se estudió la relación entre hallazgos endoscópicos e histológicos en el servicio de endoscopia del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" en el cual se pudo realizar prevención de potenciales complicaciones y disminuir ingresos hospitalarios por patologías crónicas mal controladas. Por lo anterior es importante la toma de biopsias en los pacientes con hallazgos endoscópicos sugerentes de enfermedad inflamatoria intestinal ya que también es importante determinar la progresión y el estado actual de la enfermedad, puesto que de los pacientes con CUCI, más del 29% ya tenían datos de displasia. Cabe mencionar que los reportes histológicos carecen de estadificación de actividad.