

# Precisión de uso de cromoendoscopia iScan 2 para la detección de pólipos colorrectales en el Hospital General de México (HGM)

## *Precision in the use of i-Scan 2 chromoendoscopy for the detection of colorectal polyps in the General Hospital of Mexico*

Viridiana Oregel-Aguilar, Miguel A. Herrera-Servín, Soraya E. Galvis- García, Edwin Ornelas-Escobedo, Luis F. Torreblanca-Sierra, Juan C. Silis Clavioto y Julio C. Zavala-Castillo\*

Servicio de Endoscopia Gastrointestinal, Hospital General de México, Ciudad de México, México

### Resumen

**Introducción:** La mayoría de los CCR se pueden prevenir cuando se hace una detección temprana con eliminación de pólipos precancerosos durante la colonoscopia. El uso de i-Scan de alta definición, está basado en el procesamiento de la imagen captada por el CCD (charge coupled device) del endoscopio para aumentar el contraste de las estructuras vasculares y de los patrones de la mucosa del tracto digestivo con resoluciones ópticas hasta de 1 300 000 píxeles, lo que favorece en la detección de lesiones. **Objetivo:** Valorar la precisión diagnóstica de la tecnología i Scan 2 de PENTAX para la predicción de riesgo durante las colonoscopias de detección. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, se incluyeron todos los pacientes que durante la colonoscopia tuvieron como hallazgo adenomas mayores de 10 mm. Se eliminaron aquellos que por cualquier causa no se completó la colonoscopia, adenomas menores de 10 mm o con Boston menor de 8. Evaluamos la edad, sexo, escala de Boston, localización anatómica y tamaño de los adenomas, el tiempo de entrada y retirada, intubación cecal, uso de luz blanca con intercambio de agua durante la entrada y aplicación de la tecnología iScan 1 con insuflación durante la retirada; al localizar el pólipo se evaluaron con iScan 2 durante 120 segundos y se caracterizaron utilizaron la escala de París para evaluar la morfología, NICE para predicción de riesgo y KUDO para patrón glandular así como el resultado histopatológico. **Resultados:** Se analizaron 200 pólipos del 15 de septiembre al 15 de noviembre del 2019, encontrando 40 pacientes con un total de 45 pólipos colorrectales mayores de 10 mm, los pólipos fueron evaluados por un mismo residente y endoscopista experto usando un Colonoscopio Pentax modelo ik540. El 66.3% fueron mujeres, 35 presentaron 1 solo pólipo y 5 dos o más, con una edad media de 41.2 años. El tiempo promedio de llegada al ciego fue de 8.4 min y retirada de 11.3 min; con intubación cecal en el 100% de los casos. Del total de los 200 pacientes 60% tenía un boston de 8 y 40% de 9. El promedio del tamaño de los pólipos fue de 10 a 12 mm, dos de 3 cm y 1 de 5 cm, medidos con una regla a su extracción. Localización de los pólipos fue: colon descendente el 26.6%, sigmoides, 20%, recto 15.5%, ciego 13.3%, ascendente 13.3%, transverso 4%, flexuras 2.5%. Todos los pólipos se resecaron con asa caliente previa elevación, sin complicaciones. De acuerdo a su morfología el 82% fueron París O Is y el 18% París O Ip. Con el sistema de cromoendoscopia i Scan 2 se evaluó el patrón glandular de acuerdo a la clasificación de KUDO identificando el 22% tipo I, 8.8% tipo II, 25% tipo III, 33.5% tipo IIII, 8.5% tipo IV; NICE en 47 % tipo I, 51% tipo 2 y 2% tipo

### Correspondencia:

Julio C. Zavala-Castillo\*

E-mail: vhiry@hotmail.com

Fecha de recepción: 31-07-2020

Fecha de aceptación: 14-08-2020

DOI: 10.24875/END.M20000219

Endoscopia. 2020;32(Supl 2):141-141

www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2020. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permanyer México SA de CV, todos los derechos reservados.

3. Del total de los pólipos el 38% fueron adenomas tubulares, 40% túbulo vellosos, 6.7% vellosos, retención 4.9%, hiperplásicos 4.9%, inflamatorios 4.5% y juvenil 2%. El 13.3% presento displasia de alto grado y 71.1% displasias de bajo grado. Analizando los 45 pólipos tuvimos una sensibilidad del 94%, con una especificidad del 70%, con un VPP del 92%, y VPN del 78% y una exactitud del 89% con una prevalencia de adenomas del 78%. La prevalencia de adenomas en la población estudiada fue del 18%. **Conclusiones:** La utilidad de i Scan 2 para valorar la predicción de pólipos tuvo sensibilidad del 94%, con una especificidad del 70%, con un VPP del 92%, y VPN del 78% y una exactitud del 89% con una prevalencia de adenomas del 78%. Por lo tanto podemos considerar que el uso de Iscan 2 tiene la sensibilidad y el VPP para poder determinar con precisión si un pólipo es adenoma o no en base a la clasificación de NICE y KUDO.

**Palabras clave:** Colonoscopia. i Scan 2 de PENTAX. Diagnostico. Pólipo. Adenoma.