

Evaluación de la precisión diagnóstica de la Clasificación de pólipos colorrectales (NICE), aplicado por endoscopistas expertos y en entrenamiento, en comparación con el resultado histológico

Evaluation of diagnostic accuracy of the NICE classification applied by expert endoscopists and trainees in accordance with the histologic results

José R. Mena-Ramírez*, Andres Macari-Jorge, Bárbara Valdivia-Correa, Ricardo Balanza-López, Eva Juárez-Hernández, Ma. del Carmen Manzano-Robleda, Iván López-Méndez

Fundación Clínica Médica Sur, Ciudad de México, México

Resumen

Introducción: La cromoendoscopia digital es una herramienta que ha demostrado ser útil en la predicción histológica de lesiones premalignas del colon. La diferenciación del color, el aspecto de los vasos sanguíneos y características de la superficie de una lesión del colon, integran la clasificación de NICE, que ha sido estudiada con la intención de diferenciar macroscópicamente pólipos hiperplásicos, de adenomas y adenocarcinomas invasores. **Objetivo:** Describir el rendimiento diagnóstico en la diferenciación histológica de lesiones colónicas de la clasificación de NICE aplicada por endoscopistas expertos y en entrenamiento. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo con 130 análisis histopatológicos e imagen en alta definición de pólipos colorrectales de pacientes que acudieron a una colonoscopia de tamizaje. Las imágenes fueron aleatorizadas y evaluadas por dos endoscopistas en entrenamiento y dos expertos. Los evaluadores fueron cegados a los datos clínicos e histológicos de las imágenes. Las imágenes fueron clasificadas como NICE 1, 2 o 3. Se codificaron los resultados de las evaluaciones en una tabla para su análisis estadístico, se calculó el rendimiento diagnóstico; la variabilidad intra e interobservador se calculó mediante kappa de Cohen y kappa de Fleiss, respectivamente. **Resultados:** Las evaluaciones realizadas por los endoscopistas expertos obtuvieron para la categoría NICE 1; S 62%, E 85%, VPP 72% Y VPN 79%, AUROC 0.75, categoría NICE 2: S 61%, E 74%, VPP 64%, VPN 72%, AUROC 0.67 y categoría NICE 3; S 96, E 91%, VPP 70, VPN 99%, AUROC 0.84, la concordancia total de las evaluaciones fue del 75.38%, con una variabilidad interobservador K 0.63 (IC 95% 0.52-0.74). Las evaluaciones realizadas por los endoscopistas en entrenamiento obtuvieron un rendimiento diagnóstico para la categoría NICE 1; S64%, E74%, VPP 62% Y VPN 76%, AUROC 0.719, categoría NICE 2: S 61%, E 73%, VPP 62%, VPN 71%, AUROC 0.66 y categoría NICE 3; S 81, E 93%, VPP 81, VPN 94%, AUROC 0.85, la concordancia total de las evaluaciones fue del 70%, con una variabilidad interobservador K 0.55 (IC 95% 0.43-0.67). **Conclusión:** La clasificación de NICE aplicada en la predicción histológica de imágenes estáticas de lesiones colónicas tiene un mejor rendimiento para la categoría de NICE 3 y NICE 1, con concordancia aceptable entre los observadores. El rendimiento observado en las evaluaciones de los endoscopistas en entrenamiento fue similar.

Palabras clave: Cromoendoscopia digital. Diagnóstico. Lesiones colónicas.

Correspondencia:

José R. Mena-Ramírez*
E-mail: ramonmenar@gmail.com

Fecha de recepción: 31-07-2020
Fecha de aceptación: 14-08-2020
DOI: 10.24875/END.M20000220

Endoscopia. 2020;32(Supl 2):143
www.endoscopia-ameg.com

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