

# Diferencia entre las medidas endoscópicas y de patología en los pólipos del colon

## *Difference between endoscopic and pathological measurements in colon polyps*

Diego A. Barraza-Ortiz\*, Álvaro G. Valladares-Pasquel, Edgar O. Ceballos-Romero, Silvia K. Astudillo-Gómez y Angélica I. Hernández-Guerrero

Servicio de Endoscopia Gastrointestinal, Instituto Nacional de Cancerología, Ciudad de México, México

### Resumen

**Introducción:** La vigilancia endoscópica de los pacientes con pólipos en colon difiere según sean  $<10$  mm o  $\geq 10$  mm, estos últimos con vigilancias endoscópicas más estrechas. En ocasiones nos basamos estimaciones endoscópicas subjetivas, trabajos previos han demostrado sobreestimación endoscópica del tamaño de los pólipos hasta del 50% cuando se compara con la medición por patología. **Objetivo:** Establecer la frecuencia de sobreestimación del tamaño de los pólipos durante la colonoscopia comparando con la medición por patología. **Material y métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo de pólipos detectados por colonoscopia en una institución de tercer nivel de junio del 2019 a abril del 2020. Los criterios de inclusión fueron: pólipos que tenían estimación por endoscopia y patología de su tamaño. Los criterios de exclusión fueron: pólipos resecados en piecemeal, pólipos que no se reportó su tamaño tanto en endoscopia como en patología, pólipos resecados en forma incompleta. Se consideró como el estándar la medición por patología. Se analizaron variables demográficas, para fines de estudio se dividió en pólipos  $<10$  mm Vs.  $\geq 10$  mm. Se realizó un análisis univariado utilizando Chi-cuadrada para diferencia de proporciones y se consideró estadísticamente significativo un valor de  $P < 0.05$ . Se utilizó el programa estadístico SPSS V.22. **Resultados:** De un total de 426 pólipos se excluyeron 193 pólipos por cumplir criterios de exclusión. Se incluyeron 233 pólipos para su análisis, adenomas (68.7%), hiperplásicos (29.6%) y serrados (1.7%) de un total de 137 pacientes, sexo masculino 50.6%, la edad media 62.5 años. El promedio de tamaño por patología fue de 5.7 mm del total de los pólipos. Un total de 44 pólipos fueron estimados endoscópicamente como  $\geq 10$  mm y de estos el 34.1% fueron  $<10$  mm por patología. 188 pólipos fueron considerados  $<10$  mm por endoscopia y el 4.2% fueron  $\geq 10$  mm por patología. De acuerdo a su morfología existió una tendencia a sobreestimar endoscópicamente el tamaño más en pediculados (45%), seguido de hiperplásicos (31%) y sésiles (25%) sin alcanzar diferencia estadísticamente significativa ( $P=0.096$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los porcentajes de sobreestimación según las siguientes variables: sexo ( $P=0.380$ ), histología ( $P=0.119$ ), y localización del pólipo ( $P=0.651$ ). **Conclusiones:** En nuestro estudio existió diferencia sustancial entre la medición endoscópica y de patología en pólipos del colon. Alrededor de un tercio de los pólipos llamados avanzados  $\geq 10$  mm por endoscopia fueron  $<10$  mm en la medición real por patología. Importante hacer énfasis en adecuados métodos de medición endoscópica para reducir esta diferencia.

**Palabras clave:** Pólipos. Colonoscopia. Patología.

### Correspondencia:

Diego A. Barraza-Ortiz,  
teléfono: 66 72 14 54 69,  
E-mail: diego\_26\_1@hotmail.com

Fecha de recepción: 31-07-2020  
Fecha de aceptación: 14-08-2020  
DOI: 10.24875/END.M20000221

Endoscopia. 2020;32(Supl 2):144  
www.endoscopia-ameg.com

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