

La adecuación y correlación entre el motivo de envío para la realización de endoscopia superior y hallazgos endoscópicos en la Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro

Eduardo Lagunas-Quiroz*, Alan Roberto García-Marín, Francisco Javier Tepepa-López, Francisco J. Becerra-Blancas, Bernardo Amador-Mirada

Servicio de Endoscopia, Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro. Ciudad de México, México

Introducción

En la última década se ha venido acrecentando la confianza por los pacientes y por los mismos médicos en la endoscopia superior que ayuda a un diagnóstico gastrointestinal certero además como vigilancia, exclusión o prevención para enfermedades del tracto gastrointestinal superior como cáncer esofágico, gástrico entre otros; lo mismo que ha provocado un aumento en la demanda.

Para justificar el envío y optimizar los resultados de una adecuada endoscopia superior la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal ha dictado propuestas para el uso adecuado de dicho estudio.

Objetivos

Conocer si están justificados los estudios endoscópicos solicitados de los centros de atención primaria y especialidades.

Material y métodos

Tipo de estudio: Retrospectivo, transversal, observacional. Recopilación de la estadística mensual seleccionando las endoscopias diagnósticas de la Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro.

Mediante hoja de cálculo de Excel para Mac 2018 se captura diagnósticos de envío y endoscópicos estableciendo la correlación manual de cada uno de estos en el periodo del 1 de enero al 31 mayo de 2019.

Resultados

Se compararon la justificación de envío entre el primer y segundo nivel en porcentajes encontrando mínimas diferencias con los diagnósticos endoscópicos más frecuentemente enviados.

Conclusiones

Los hallazgos endoscópicos que no correlacionaron con el diagnóstico de envío no necesariamente significa que no se requiriera una endoscopia. A pesar de la sensibilidad relativamente alta de las guías de adecuación, la alta prevalencia de hallazgos endoscópicos relevantes revela que la mayoría de los pacientes con exámenes inapropiados presentan hallazgos endoscópicos relevantes.

Discusión

Este estudio se realizó para evaluar la idoneidad de las pautas de ASGE como una indicación para la

Autor de correspondencia:

Eduardo Lagunas-Quiroz

E-mail: eduardol@prodigy.net.mx

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

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000069

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):131-132

www.endoscopia-ameg.com

endoscopia en una muestra de la población mexicana perteneciente a los pacientes enviados a la Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro. Los hallazgos endoscópicos que no correlacionaron con el diagnóstico de envío no necesariamente significa que no se requiera una endoscopia.

Referencias

1. E. Di Giulio, C. Hassan, R. Marmo, A. Zullo, B. Annibale. (2010) Appropriateness of the indication for upper endoscopy: A meta-analysis. *Gastroenterologica Italiana* S.r.l. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved. doi:10.1016/j.dld.2009.04.019.
2. Susan Rajan, et al (2019), Appropriateness of American Society for Gastrointestinal Endoscopy Guidelines for Upper Gastrointestinal Endoscopy: A Prospective Analytical Study, *Cureus* 11(2): e4062. DOI 10.7759/cureus.4062.
3. American Society for Gastrointestinal Endoscopy. Appropriate use of gastrointestinal endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2000;52:831-7.
4. Andriulli A, Annese V, Terruzzi V, et al. Appropriateness" or "prioritization" for GI endoscopic procedures? *Gastrointest Endosc* 2006;63: 1034-6.
5. Rossi A, Bersani G, Ricci G, et al. ASGE guidelines for the appropriate use of upper endoscopy: association with endoscopic findings. *Gastrointest Endosc* 2002;56:714-9.
6. Bersani G, Rossi A, Suzzi A, et al. Comparison between the two systems to evaluate the appropriateness of endoscopy of the upper digestive tract. *Am J Gastroenterol* 2004;99:2128-35.
7. Kaliszan B, Soule JC, Vallot T, et al. Applicability and efficacy of qualifying criteria for an appropriate use of diagnostic upper gastrointestinal endoscopy. *Gastroenterol Clin Biol* 2006;30:673-80.