

Cartas al Editor

Encuesta sobre el uso de la cápsula endoscópica para pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedad de Crohn en España

Palabras clave: Enfermedad de Crohn. Cápsula endoscópica. Enfermedad inflamatoria intestinal.

Sr. Editor:

Recientemente se ha publicado en su revista una muy completa revisión sobre las indicaciones del empleo de la cápsula endoscópica (CAEN) en los pacientes con enfermedad de Crohn (EC) (1). También se han publicado en el año 2013 las guías de consenso del Grupo Europeo de Crohn y Colitis Ulcerosa (ECCO) respecto al empleo de las técnicas endoscópicas en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) (2).

Presentamos los resultados de una encuesta realizada a gastroenterólogos y radiólogos de toda España sobre el uso de diferentes técnicas endoscópicas y de imagen en los pacientes con EC (Estudio Raymond). Dentro de esta encuesta hay un apartado específico cumplimentado por los gastroenterólogos (n = 225, de los cuales el 67,6% se dedican de forma especializada al tratamiento de pacientes con EII) respecto al uso de la CAEN.

De entre los resultados obtenidos, hay dos que consideramos de gran interés por su relevancia clínica.

El primero es el porcentaje de gastroenterólogos encuestados que tienen acceso al empleo de la CAEN (63,1%), lo que significa que un 36,9% de los gastroenterólogos encuestados no tienen acceso a esta técnica endoscópica (Fig. 1).

El segundo resultado relevante hace referencia al empleo de la cápsula Patency® (CAEN-Pat®) en los escenarios clínicos de pacientes con sospecha de EC o EC ya conocida. Un 25,3% de

los gastroenterólogos encuestados no emplea nunca la CAEN-Pat® en estas situaciones.

El porcentaje de empleo de la CAEN-Pat® es superior en los centros con mayor número de camas de hospitalización (34,6% vs. 19,4%) y en los centros con mayor volumen de seguimiento de pacientes con EII (33% vs. 20%).

Discusión

La CAEN se reconoce como una técnica de gran valor tanto para el diagnóstico de pacientes con sospecha de EC con afectación de intestino delgado (ID) como en aquellos con EC ya conocida en los que la evaluación de ID pueda modificar la actitud terapéutica.

Esta técnica, que puede aportar información relevante y con impacto en el manejo médico-quirúrgico de pacientes con EC (1,3), no está disponible, tal y como hemos visto en los resultados de la encuesta realizada para el 36,9% de los gastroenterólogos que se dedican al tratamiento y seguimiento de los pacientes con EC.

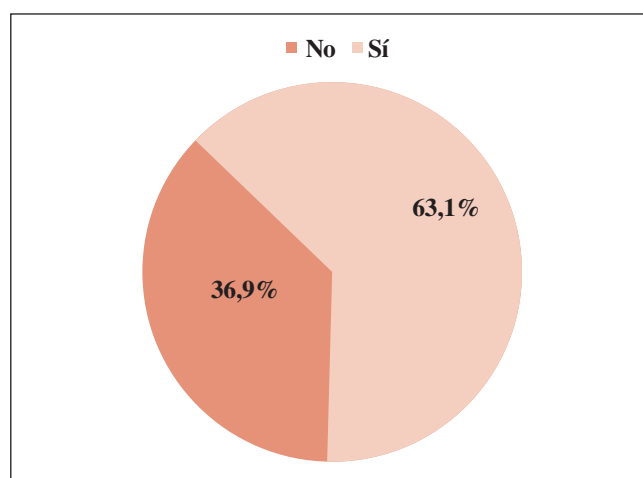


Fig. 1. Acceso de los gastroenterólogos encuestados (n = 225) a la técnica de la cápsula endoscópica en pacientes con EC luminal.

Creemos que se debería ampliar el uso de esta técnica para que no existan pacientes penalizados por no disponer sus médicos responsables del acceso a la misma.

Por otro lado, es muy destacable que un 25,3% de los gastroenterólogos encuestados nunca se planteen el empleo de la CAEN-Pat® en pacientes con sospecha o diagnóstico establecido de EC ya que existe el riesgo de impactación de la CAEN en caso de estenosis, siendo además esta una recomendación establecida por las guías de consenso de la ECCO (recomendación 11H) (2).

Ignacio Marín-Jiménez¹, Ana Gutiérrez², Joaquín Hinojosa³,
Ingrid Ordás⁴, Jordi Rimola⁵ y Asunción Torregrosa⁶

¹Sección de Gastroenterología, Servicio de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, IiSGM. Madrid. ²Servicio de Gastroenterología. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. ³Servicio de Gastroenterología. Hospital de Manises. Valencia. ⁴Servicio de Gastroenterología. Hospital Clínic. IDIBAPS, CIBEREHD,

Barcelona. ⁵Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Clínic. Barcelona. ⁶Servicio de Radiología. Hospital de Manises. Valencia

Bibliografía

1. Lujan-Sanchis M, Sanchis-Artero L, Suarez-Callol P, et al. Indications of capsule endoscopy in Crohn's disease. *Rev Esp Enferm Dig* 2014;106:37-44. DOI: 10.4321/S1130-01082014000100006
2. Annese V, Daperno M, Rutter MD, et al. European evidence based consensus for endoscopy in inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis* 2013;7:982-1018. DOI: 10.1016/j.crohns.2013.09.016
3. Cotter J, Dias de Castro F, Moreira MJ, et al. Tailoring Crohn's disease treatment: The impact of small bowel capsule endoscopy. *J Crohns Colitis* 2014;8:1610-5. DOI: 10.1016/j.crohns.2014.02.018
4. Spada C, Riccioni ME, Costamagna G. Patients with known small bowel stricture or with symptoms of small bowel obstruction secondary to Crohn's disease should not perform video capsule endoscopy without being previously tested for small bowel patency. *Am J Gastroenterol* 2007;102:1542-3; author reply 1543-4. DOI: 10.1111/j.1572-0241.2007.01285.x