

#57 - IMPACTO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL DIAGNOSTICO DE POLIPOS DE COLON

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-057>

Fernando FLUXA Fluxa¹, Carolina Figueroa Corona¹, Jaime Lubascher Correa¹, Guillermo Silva Peralta¹, Pablo Muñoz Dimitrov¹, Daniela Zurich Núñez¹, Víctor Castro Rojas¹

¹Clínica MEDS.

Introducción: El advenimiento de la inteligencia artificial para el diagnóstico de pólipos de colon ha sido motivo de controversia, siendo una herramienta que sin duda ayuda en la detección de lesiones de colon, aún debe establecerse su real utilidad e impacto en el manejo de los pacientes. **Objetivo:** Evaluar el impacto en el diagnóstico del número de pólipos encontrados por colonoscopia, así como la tasa de detección de pólipos, comparando el período anterior al uso de la inteligencia artificial (IA) con un período con el uso de esta. **Material y método:** en forma retrospectiva, se consideraron procedimientos realizados entre marzo y mayo de 2023 sin IA y luego, 3 meses siguientes con el uso de IA para detección de pólipos. El primer período (sin IA) incluye 198 colonoscopias y el segundo (con IA) 403 procedimientos, en ambos se incluyen tanto pacientes de tamisaje como sintomáticos. Los grupos son comparables en edad, género y preparación de Boston. Los tiempos de retiro todos sobre 8 minutos y comparables. **Resultados:** El número de pólipos por colonoscopia aumentó de 0,49 (sin IA) en el primer período a 1,09 en el segundo (con IA), la tasa de detección de pólipos subió de 30,2% a 48,4%, ambos p menor 0,05. En todos los médicos se observó alza en sus diagnósticos, disminuyendo el rango de dispersión entre ellos. **Conclusión:** La IA en este grupo estudiado, demostró ser un aporte en mejorar el diagnóstico de lesiones polipoideas de colon, efecto favorable para todos los médicos que realizaron procedimientos. Tanto el número de pólipos por colonoscopia como la tasa de detección de pólipos aumentaron significativamente.



#58 - NIVELES DE METABOLITOS DE TIOPURINAS ¿ÚTILES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA?

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-058>

Belén Giacaman Fonseca¹, Francisca Grandón Romero¹, Magdalena Ibacache Cortés¹, Dayana Castillón Huanca², Valeria Granzotto Del Pozzo¹, Manuel Álvarez Lobos¹, Tamara Pérez Jeldres, Carolina Pávez Ovalle¹, Javier Chahuán Abda¹, Ignacia Sepúlveda Rodríguez¹, Cristian Hernández Rocha¹

¹Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica, ²Hospital de los Andes.

Introducción: El tratamiento de enfermedad inflamatoria intestinal (EII), enfermedad de Crohn (EC) y colitis ulcerosa (CU) ha cambiado con incorporación de terapias biológicas; sin embargo, las tiopurinas siguen teniendo un rol relevante. La dosis recomendada de azatioprina y 6-mercaptopurina es de 2 a 2,5 mg/kg/día y de 1 a 1,5mg/kg/día, respectivamente. Existen importantes diferencias interindividuales en la respuesta terapéutica y la toxicidad a las tiopurinas que puede ser en parte explicada por amplias variaciones en su metabolismo y niveles de metabolitos en sangre. Actualmente, la medición de metabolitos de tiopurinas, 6-tioguanina nucleótido (6TGN) y 6-metilmercaptopurina (6MMP), no se realiza de rutina, sino más bien ante falla a tratamiento o toxicidad. **Objetivo:** Evaluar la utilidad clínica de la medición de metabolitos de tiopurinas, particularmente 6TGN, y su relación con la dosis administrada. **Material y Método:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes con EII atendidos en el Hospital Clínico UC-Christus que se han realizado medición de metabolitos de tiopurinas. Se recopilaron datos demográficos, tratamiento utilizado, niveles de metabolitos y exámenes hematológicos. Se calcularon porcentajes para variables categóricas y mediana con rango intercuartil (RIC) para variables continuas. Niveles terapéuticos de 6TGN se consideraron aquellos entre 230 y 450 pmol/8x10⁸ glóbulos rojos (GR). Niveles bajo este valor o sobre estos valores fueron considerados, subterapéuticos y supratrapéuticos, respectivamente. Se realizó correlación de Pearson entre niveles de 6TGN y valores hematológicos. Se evaluó la capacidad de predecir niveles terapéuticos de 6TGN basado en la dosis por Kg de tiopurinas usando análisis de curva ROC. **Resultados:** De 323 pacientes con EII usuarios de tiopurinas, 81 (25%) tuvieron al menos una medición de metabolitos. La mediana de edad de este subgrupo fue 34 años (RIC: 24-51) y 37 (46%) fueron mujeres. 40 (49%) tenía EC y 72 (90%) usaban azatioprina al momento de la medición de metabolitos. La mediana de niveles de 6TGN fue 319 (RIC 224-561). Se observó una correlación positiva modesta entre niveles de 6TGN y volumen corpuscular medio (R = 0,31; p <0,01), sin correlación con otros valores hematológicos. De los 49 pacientes usando dosis por Kg bajo lo recomendado, 28% tuvo rangos subterapéuticos de 6TGN, mientras 49% tuvo niveles terapéuticos y 28% supratrapéuticos (Figura 1). Entre los 22 pacientes con dosis por Kg dentro de lo recomendado, 18% tuvo niveles de 6TGN subterapéuticos, mientras 45% tuvo niveles terapéuticos y 36% supratrapéuticos. La dosis por Kg de tiopurinas no predijo niveles terapéuticos de 6TGN (área bajo la curva ROC = 0,5; Figura 2). **Discusión:** Nuestro análisis demuestra que la alta variabilidad interindividual en el metabolismo de tiopurinas determina una pobre asociación entre la dosis por Kg de tiopurinas y la obtención de niveles terapéuticos de 6TGN, los cuales a su vez están modestamente correlacionados con valores hemáticos. Un alto porcentaje de los pacientes con EII que usan dosis por Kg bajo lo recomendado, presentan niveles terapéuticos o supratrapéuticos de 6TGN. El ajuste proactivo basado en niveles podría ser beneficioso en aumentar la efectividad y reducir la toxicidad



