

23 TASA DE DETECCIÓN DE ADENOMAS Y ADENOMAS POR COLONOSCOPIA, PERIODO 2024. ESTUDIO RETROSPECTIVO.

congastro2025-23

Pedraza A.¹, Velez L.¹, Cabello F.¹, Weisser F.², Irrázaval R.³. ¹ Residente de Gastroenterología, Universidad de los Andes, Santiago, Chile, ² Medicina Interna, Clínica Dávila, Santiago, Chile. ³ Gastroenterología, Clínica Dávila, Santiago, Chile.

Introducción. La tasa de detección de adenomas (TDA) se asocia indirectamente con la reducción del riesgo de cáncer colorrectal. El número promedio de adenomas por colonoscopia (APC) se ha propuesto como un indicador complementario, con capacidad para discriminar el desempeño entre endoscopistas y aportar información adicional sobre la productividad global del procedimiento. **Objetivo.** Evaluar la TDA y APC en un centro de alto volumen. **Métodos.** Estudio descriptivo y retrospectivo. Se revisaron informes de colonoscopias realizadas el 2024. La selección se efectuó de acuerdo con los criterios recomendados por la ACG 2024. Los umbrales de TDA se definieron según las recomendaciones de la AGA 2021 y de APC según Rex et al, 2020. **Resultados.** De 4356 colonoscopias, 2990 cumplieron criterios de inclusión. La TDA y el APC global fueron de 26,8% y 0,51, respectivamente. Ambos indicadores aumentaron con la edad: en el grupo de 45-49 años la TDA fue 18,8% y el APC 0,29; en 50-75 años, 26,9% y 0,51; y en mayores de 75 años, 34,8% y 0,75. La TDA fue significativamente mayor en hombres en comparación con mujeres (32,6% vs. 23,4%; $p < 0,001$). Se observó una marcada variabilidad entre endoscopistas, con TDA entre 11,9% y 45,1% y APC entre 0,15 y 0,98. **Conclusión.** Se observó amplia variabilidad en TDA y APC entre endoscopistas. Ambos indicadores permiten identificar oportunidades de mejora en la calidad de la colonoscopia, reforzando la necesidad de mantener retroalimentación sistemática en las unidades de endoscopia.

Figura 1. Tasa detección de adenomas y adenomas por colonoscopia por grupo etario.

