

CARTA AL DIRECTOR

PREPARACIÓN PARA CÁPSULA ENDOSCÓPICA, ¿QUÉ RECOMENDACIONES HAY?

PREPARATION FOR CAPSULE ENDOSCOPY, WHAT RECOMMENDATIONS ARE THERE?

Díaz Alcázar MM, Casado Caballero FJ

Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada.

Palabras clave: cápsula endoscópica, preparación intestinal, visualización mucosa.

Keywords: capsule endoscopy, bowel preparation, mucosal visualization.

Cuerpo

La introducción de la cápsula endoscópica supuso un enorme avance en la evaluación del intestino delgado, permitiendo un método no invasivo para la valoración intestinal. Pero ¿qué recomendaciones

hay para optimizar la visualización mucosa y aumentar el rendimiento diagnóstico?

La preparación óptima para la cápsula es controvertida^{1,2}. Una preparación insuficiente compromete la precisión diagnóstica e incrementa el coste y las molestias del paciente^{2,3}.

Se han desarrollado varios estudios para determinar si la preparación con purgantes, antiespumantes y/o procinéticos mejora la visualización mucosa, el rendimiento diagnóstico y la tasa de exploraciones finalizadas^{1,2}. De ellos, cuatro metaanálisis concluyen que el polietilenglicol mejora la visualización^{1,2}. Según esto, la sociedad europea de endoscopia digestiva ESGE recomienda modificaciones dietéticas e ingesta de 2 litros de polietilenglicol y antiespumantes, mientras que no recomienda la administración rutinaria de procinéticos¹⁻⁴. Sin embargo, reconoce que no hay datos concluyentes sobre la tasa de exploraciones finalizadas, el rendimiento diagnóstico y la dosis y el momento óptimo para la ingesta de purgantes¹⁻⁴.

CORRESPONDENCIA

María del Mar Díaz Alcázar
Hospital Universitario Clínico San Cecilio
18016 Granada
mmardiazalcazar@gmail.com

Fecha de envío: 02/01/2021

Fecha de aceptación: 21/03/2021

Otros autores consideran que los resultados son contradictorios y no hay evidencia suficiente para estas recomendaciones^{2,4}. Según un estudio³, la preparación no mejora significativamente la visualización mucosa ni la precisión diagnóstica en comparación con el ayuno, aunque sí mejora la tasa de exploraciones completadas, aunque a costa de mayores molestias del paciente, lo que influiría en la adherencia². El análisis de 12 estudios aleatorizados y controlados tampoco apoya el uso de purgantes antes de la cápsula⁴. Estos autores proponen valorar nuevas opciones como la administración de purgantes tras la ingesta de la cápsula, tras confirmar que ha llegado al intestino delgado^{2,4}. Además, los purgantes podrían dificultar la interpretación, ya que si se lava la sangre dificultaría saber si una lesión vascular es la causa del sangrado o un hallazgo incidental⁴. Sin embargo, si se sospecha enfermedad de Crohn o tumores de intestino delgado los purgantes sí podrían mejorar la visualización⁴.

Bibliografía

1. Rondonotti E, Spada C, Adler S, May A, Despott EJ, Koulaouzidis A, et al. Small-bowel capsule endoscopy and device-assisted enteroscopy for diagnosis and treatment of small-bowel disorders: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Technical Review. *Endoscopy* 2018;50(4):423-446. doi: 10.1055/a-0576-0566.
2. Xavier S, Rosa B, Monteiro S, Arieira C, Magalhães R, Cúrdia Gonçalves T, et al. Bowel preparation for small bowel capsule endoscopy - The later, the better! *Dig Liver Dis* 2019;51(10):1388-1391. doi: 10.1016/j.dld.2019.04.014.
3. Hansel SL, Murray JA, Alexander JA, Bruining DH, Larson MV, Mangan TF, et al. Evaluating a combined bowel preparation for small-bowel capsule endoscopy: a prospective randomized-controlled study. *Gastroenterol Rep (Oxf)* 2019;8(1):31-35. doi: 10.1093/gastro/goz054.
4. Gkolfakis P, Tziatzios G, Triantafyllou K. Purgative small bowel preparation for capsule endoscopy? Maybe, but think out of the box! *Dig Dis Sci* 2020;65(1):336-7. doi: 10.1007/s10620-019-05896-w.