

**LOS OCTOGENARIOS TOLERAN LA CÁPSULA
ENDOSCÓPICA MEJOR Y CON MAYOR RENDIMIENTO
DIAGNÓSTICO QUE LOS PACIENTES DE 65 A 79 AÑOS**



VOL 4 - N° 62

JOURNAL



OCTUBRE 2023

CONTENIDO

ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

EDITORIAL

AUTORES

Ismael El Hajra Martínez - Santiago Blanco Rey

Aparato Digestivo. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid.

ESPECIALIDADES

Digestivo
Geriatría
Medicina General

REVISTA ORIGINAL

Vol. 70. 2022. Thurm T, Gluck N, Barak O, Deutsch L. **Octa-nonagenarians can perform video capsule endoscopy safely and with a higher diagnostic yield than 65-79-year-old patients.** J Am Geriatr Soc..
doi:10.1111/jgs.17953

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10200840>

PALABRAS CLAVE

Cápsula endoscópica
Ancianos

KEY WORDS

Capsule endoscopy
Elderly

VOL 4 - N° 62

JOURNAL



OCTUBRE 2023

ABSTRACT

El envejecimiento de la población, sumado al amplio uso de la cápsula endoscópica y a que se trata de una técnica no invasiva, ha llevado a un mayor uso en población anciana. En este estudio se examina la eficacia y seguridad de la cápsula endoscópica en pacientes octogenarios en comparación con un grupo más joven.

The growing elderly population and wide use of capsule endoscopy due to it is a noninvasive technique has led to an increase in its use in elderly population. This study evaluates efficacy and safety of capsule endoscopy in octa-nonagenarians patients compared to a younger group.

ARTÍCULO

Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en el que se incluyó a todos los pacientes mayores de 65 años con una cápsula endoscópica realizada entre el 01/2010 y el 12/2017. Se dividió a los pacientes en dos grupos: octogenarios (≥ 80 años) y un grupo más joven (65-79 años). El objetivo del estudio fue evaluar y comparar la seguridad y el rendimiento diagnóstico (definido como la detección de hallazgos clínicamente relevantes: sangrado activo, erosiones, úlceras, angiectasias, pólipos, lesiones submucosas y/o masas) entre estos dos grupos. Se definió como éxito técnico que la cápsula alcanzase el ciego en las 12 horas de grabación.

Se incluyeron un total de 535 cápsulas endoscópicas realizadas a 499 pacientes, de las cuales 443 (82,8%) se realizaron en el grupo más joven y 92 (17,2%) en el grupo de octogenarios. La principal indicación fue la anemia en ambos grupos (65-79 años—62,8% vs ≥ 80 años—66,3%; p 0,520), seguida de la sospecha de enfermedad de Crohn o evaluación de la misma con diagnóstico previo (65-79 años—17,2% vs ≥ 80 años—5,4%; p 0,004) y del sangrado manifiesto (65-79 años—9,9% vs ≥ 80 años—25%; p < 0,001).

Se alcanzó el éxito técnico en la gran mayoría de pacientes 515/535 (96,3%) sin encontrar diferencias entre los dos grupos (p 0,132). Entre aquellos con una exploración incompleta, sólo en 1 (0,2%) de ellos se produjo una retención de la cápsula en el estómago que se extrajo mediante gastroscopia. En este sentido, previo a la utilización de la cápsula utilizaron una cápsula patency (reabsorbible) en 20 (3,7%) pacientes en los que existían condiciones que pudieran provocar la retención de la cápsula (sospecha de estenosis, pólipos, tumores o cirugía intestinal previa) sin incidencias en ninguno de ellos. Tampoco se encontraron diferencias entre los tiempos de tránsito gástrico (p 0,775) ni intestinal (p 0,635).

El 98,8% de los pacientes en ambos grupos fueron capaces de ingerir la cápsula sin complicaciones. El grado de preparación también fue satisfactorio en ambos grupos (65-79 años 86,6% vs ≥ 80 años 86,8%; p 0,949).

La prevalencia de detección de cualquier tipo de hallazgo en pacientes ≥ 80 años fue mayor que en el grupo más joven (67% vs 51,5%; p 0,007), así como la detección de hallazgos clínicamente relevantes (52,7% vs 40%; p 0,025). La presencia de angiectasias y sangrado activo fueron los hallazgos más frecuentes y también fueron más prevalentes en el grupo más anciano, seguida de la enfermedad de Crohn, sin diferencias entre los dos grupos.

En definitiva, la cápsula endoscópica mostró ser segura y fácil de ingerir y consiguió un mayor grado de detección de lesiones clínicamente relevantes en el grupo de octogenarios, con un adecuado grado de preparación.



ARTÍCULO

La cápsula endoscópica constituye una herramienta de gran eficacia en el estudio de la patología del intestino delgado y su uso se encuentra en expansión en otros escenarios clínicos. Dado que se trata de una técnica no invasiva, de fácil realización y que no requiere anestesia, resulta interesante conocer su rentabilidad en pacientes de edad avanzada, más si cabe teniendo en cuenta el envejecimiento de la población y el incremento en la esperanza de vida.

La importancia de este estudio radica no solamente en averiguar si la cápsula endoscópica es segura, sino en demostrar que arroja resultados clínicamente relevantes en este grupo de pacientes. El resultado es que la cápsula endoscópica se presenta como una opción con un gran éxito técnico, segura y eficaz en pacientes octogenarios, incluso con mayor rentabilidad diagnóstica que en pacientes más jóvenes.

Sin embargo, se debe tener en consideración una serie de factores:

En el estudio no se registran las comorbilidades de los pacientes, su capacidad funcional o grado de dependencia. La relevancia de esta cuestión reside en que, teniendo en cuenta el carácter retrospectivo del estudio, puede que los pacientes más mayores sometidos a la prueba fuesen aquellos que contasen con una menor tasa de comorbilidades y una mejor situación basal, y que por tanto la muestra no sea representativa de la población octogenaria. Además, esto podría influir en factores como el éxito técnico o el grado de preparación de estos pacientes.

Otra de las limitaciones del estudio consiste en que los hallazgos diagnósticos se analizaron de forma global en cada grupo y no se realizó un análisis de subgrupos teniendo en cuenta la indicación del procedimiento que, a su vez, mostró diferencias significativas en algunas indicaciones. Este hecho resulta determinante ya que el mayor rendimiento diagnóstico en pacientes octogenarios y las diferencias en cuanto a la presencia de angiectasias y sangrado activo pueden estar en relación a las diferencias en la indicación por sangrado manifiesto en el grupo de octogenarios respecto al de pacientes más jóvenes (25% vs 9,9%; $p < 0,001$).

En otros estudios similares en los que se ha encontrado un mayor rendimiento diagnóstico en pacientes más ancianos, la tasa de detección de lesiones ha sido mayor en la indicación de hemorragia oscura manifiesta y no se han encontrado diferencias significativas al realizar análisis en este subgrupo. Además, la hemorragia digestiva oscura manifiesta se ha asociado a una mayor tasa de angiectasias.

Por otra parte, el estudio recoge otros datos de gran interés en un gran número de pacientes, que nos permiten conocer mejor el rendimiento de la cápsula en pacientes octogenarios, tales como las principales indicaciones en esta población, el adecuado tiempo de tránsito gástrico e intestinal y la baja tasa de retención y comprobar que caracteriza muy bien las lesiones que se detectan. Además, los datos que se obtienen en el estudio están en consonancia con los publicados previamente.

Como conclusión, a pesar de las limitaciones metodológicas comentadas, el presente trabajo confirma la utilidad de la cápsula endoscópica en la población anciana y en distintas indicaciones. Se muestra como una herramienta segura y con un alto rendimiento diagnóstico en esta población. Además, el estudio puede servir como punto de partida para que en el futuro se puedan desarrollar estudios prospectivos que estudien las diferencias entre grupos.



REFERENCIAS

- 1.- Vol. 15 N° 2. págs. 127-137. 2021. Chetcuti Zammit S, Sidhu R. Capsule endoscopy - Recent developments and future directions. Expert Rev Gastroenterol Hepatol. doi:10.1080/17474124.2021.1840351
- 2.- Vol. 55. N° 1. págs. 58-95. 2022. Pennazio M, Rondonotti E, Despott EJ, et al. Small-bowel capsule endoscopy and device-assisted enteroscopy for diagnosis and treatment of small-bowel disorders: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - Update 2022. Endoscopy. doi:10.1055/a-1973-3796
- 3.- Vol. 83. N° 3. págs. 238-244. 2018. Pérez-Cuadrado-Robles E, Zamora-Nava LE, Jiménez-García VA, Pérez-Cuadrado-Martínez E. Indications for and diagnostic yield of capsule endoscopy in the elderly. Rev Gastroenterol Mex (Engl Ed). doi: 10.1016/j.rgmx.2017.08.004. Epub 2018 Feb 15. PMID: 29456092.
- 4.- Vol. 38. N° 2. págs. 47-53. 2015. Martínez-González J, Téllez Villajos L, Aicart-Ramos M, Crespo Pérez L, Graus Morales J, Boixeda de Miguel D, Albillos Martínez A. Cápsula endoscópica y hemorragia digestiva de origen oscuro: ¿importa la forma de presentación?. Gastroenterol Hepatol. doi: 10.1016/j.gastrohep.2014.09.004. Epub 2014 Nov 22. PMID: 25458547.
- 5.- Vol. 47. N° 2. págs. 1086-1088. 2015. Urgesi R, Cianci R, Pagliari D, et al. Is capsule endoscopy appropriate for elderly patients? The influence of ageing on findings and diagnostic yield: An Italian retrospective study. Dig Liver Dis. doi:10.1016/j.dld.2015.09.004
- 6.- Vol. 12 N° 1. 2012. Orlando G, Luppino IM, Lerose MA, et al. Feasibility of capsule endoscopy in elderly patients with obscure gastrointestinal bleeding. An up-to-date report. BMC Surg. doi:10.1186/1471-2482-12-S1-S30
- 7.- Vol. 103. N° 10. págs. 2474-2480. 2008. Papadopoulos AA, Triantafyllou K, Kalantzis C, et al. Effects of ageing on small bowel video-capsule endoscopy examination. Am J Gastroenterol. doi:10.1111/j.1572-0241.2008.02090.x
- 8.- Vol. 78. N° 5. págs. 744-749. 2013. Gómez V, Cheesman AR, Heckman MG, Rawal B, Stark ME, Lukens FJ. Safety of capsule endoscopy in the octogenarian as compared with younger patients. Gastrointest Endosc. doi:10.1016/j.gie.2013.05.004
- 8.- Vol. 28. N° 12. págs. 1425-1430. 2016. Li L, Chen C, Li Y, Zhang B. The role of capsule endoscopy in the diagnosis and treatment of obscure gastrointestinal bleeding in older individuals. Eur J Gastroenterol Hepatol. doi:10.1097/MEG.0000000000000737
- 9.- Vol. 25. N° 21. págs. 2549-2564. 2019. García-Compeán D, Del Cueto-Aguilera ÁN, Jiménez-Rodríguez AR, González-González JA, Maldonado-Garza HJ. Diagnostic and therapeutic challenges of gastrointestinal angiodysplasias: A critical review and view points. World J Gastroenterol. doi: 10.3748/wjg.v25.i21.2549. PMID: 31210709; PMCID: PMC6558444.
- 10.- Vol. 10. 2022. Pezzoli A, Guarino M, Fusetti N, et al. Efficacy and safety of capsule endoscopy in octogenarian patients: a retrospective study [published online ahead of print, Minerva Gastroenterol (Torino). doi:10.23736/S2724-5985.22.03220-X

AUTOEVALUACIÓN

1.- En relación a los resultados del estudio, señale la respuesta FALSA:

- A) La principal indicación en ambos grupos fue la anemia/hemorragia digestiva de origen oscuro oculta.
- B) Se alcanzó el éxito técnico en la mayoría de pacientes.
- C) El mayor porcentaje de pacientes con hemorragia manifiesta en el grupo de octogenarios puede haber influido en las diferencias en el rendimiento diagnóstico entre grupos.
- D) Los pacientes más ancianos presentan un tiempo de tránsito intestinal más enlentecido.

2.- De acuerdo con el artículo señale la afirmación VERDADERA:

- A) La cápsula endoscópica está contraindicada en sospecha de estenosis, aunque la cápsula patency haya resultado positiva.
- B) Aunque la cápsula endoscópica se muestra como una herramienta segura en pacientes de edad avanzada, su bajo rendimiento diagnóstico hace que su uso esté muy limitado en estos pacientes.
- C) Hasta un 10% de pacientes ancianos no son capaces de ingerir la cápsula endoscópica.
- D) Todas son falsas.

