

# Comentarios acerca de: Sangrado digestivo medio y cápsula endoscópica. Cómo optimizar su uso

Carla Dias 

Clínica Santa Paula. Caracas, Venezuela. Correo: [carladiasgastro@gmail.com](mailto:carladiasgastro@gmail.com) ORCID: [0000-0003-3359-3508](https://orcid.org/0000-0003-3359-3508)

Comentarios acerca de: Sangrado digestivo medio y cápsula endoscópica. Como optimizar su uso.

Publicado en GEN en el Vol. 75, número 4, Octubre-Diciembre 2021, Pags: 187-192.

La videocápsula endoscópica (VCE) tiene un papel fundamental en el diagnóstico y manejo de la hemorragia del intestino delgado y es el estudio de primera línea recomendado para este propósito<sup>1</sup> como bien lo indica la autora en su artículo de revisión. Este artículo revisa en detalle los factores de riesgo de hemorragia del intestino delgado, el momento óptimo para la prueba de endoscopia con VCE y los algoritmos recomendados para la evaluación.

Actualmente hay definiciones más específicas como bien lo describe Sousa M et al<sup>2</sup> para hablar de VCE negativa y VCE no concluyente.

VCE no concluyente es aquella que no alcanza el ciego o no presenta una visualización clara del intestino delgado por mala preparación o luminosidad. Si la VCE inicial no es concluyente, entonces el paciente debe someterse a estudios diagnósticos adicionales, como repetir VCE, enteroTAC / enteroRM o enteroscopia asistida por dispositivos (EAD) para excluir patología del intestino delgado no examinado.

VCE negativa es aquella que alcanza el ciego con buena preparación, pero con hallazgos negativos.

En cuanto a la retención de VCE, sin duda; es el evento más temido del procedimiento, con una prevalencia global del 2%, especialmente en pacientes con enfermedades que afectan el calibre de la luz intestinal. Sin embargo, cuando se toma la decisión de realizar el estudio porque no existían signos o síntomas sugestivos de obstrucción, por lo que no se considera pertinente realizar enterotomografía o enterorresonancia ni utilizar la cápsula degradable Agile Patency, además de que

lamentablemente dicha cápsula no está disponible en Venezuela ; el procedimiento de elección para resolver la impactación de la cápsula es la enteroscopia asistida por dispositivos con una tasa de éxito alta (90-100%).<sup>3</sup>

Es importante destacar, que la enteroscopia asistida por laparoscopia (EAL) (a través de una enterotomía mínima de 1 cm de longitud necesaria para la ejecución de la EAD) cada vez demuestra ser una alternativa segura y factible especialmente cuando surge discrepancia entre los exámenes de imágenes y las imágenes de VCE.<sup>4</sup>

Stasinos et al.<sup>5</sup> en su experiencia de 17 pacientes demostraron que la EAL parece ser un procedimiento seguro, eficaz y mínimamente invasivo que se puede aplicar para el tratamiento de una amplia gama de patologías del intestino delgado. Un enfoque de cirugía laparoscópica usando una sola incisión permite que todas las modalidades terapéuticas estén disponibles según sea necesario.

Como avance tecnológico que indiscutiblemente permitirá optimizar el uso de la VCE es la incorporación de la inteligencia artificial en la VCE lo cual mejorará la detección de lesiones en la hemorragia del intestino delgado, así como otras ventajas: eficiencia en el tiempo de lectura, reducción de errores debidos a limitaciones humanas como sesgos, fatiga o inexperiencia y mejora de las oportunidades de formación y aprendizaje. Entre sus desventajas: incremento en el costo y la necesidad de grandes bases de datos (imágenes o videos CE). Estas bases de datos son necesarias para entrenamiento y pruebas para aumentar la sensibilidad y la especificidad y lograr excelentes resultados. Aun cuando, en los últimos años; las grandes bases de datos están siendo cada vez más creadas en muchos centros alrededor del mundo y esto no será un problema en un futuro inmediato<sup>6</sup>.

Finalmente, felicito a la autora por esta puesta al día de un tópico tan importante e interesante como lo es el Sangrado Digestivo Medio y Cápsula Endoscópica.

## Referencias

- 1- Wu RM, Fisher LR. Role of Video Capsule in Small Bowel Bleeding. *Gastrointest Endosc Clin N Am.* 2021;31(2):277-306.
- 2- Sousa M, Pinho R, Rodrigues A, Carvalho J. Negative video capsule enteroscopy - what's the next step? *Gastroenterologia y Hepatologia.* 2018 ;41(10):663-669.
- 3- Rondonotti E, Spada C, Adler S, May A, Despott EJ, Koulaouzidis A, Panter S, Domagk D, Fernandez-Urien I, Rahmi G, Riccioni ME, van Hooft JE, Hassan C, Pennazio M. 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.
- 4- Bisogni D, Alemanno G, Galli A, Di Bella A, Novelli L, Innocenti T, Prosperi P. Laparoscopic assisted balloon enteroscopy to detect obscure gastrointestinal bleeding sources missed by capsule endoscopy. *J Minim Access Surg.* 2021 ;17(1):104-107
- 5- Stasinou I, Kamperidis N, Murino A, Jenkins JT, Warusavitarne J, Fraser C, Humphries A. Single incision laparoscopic assisted double balloon enteroscopy: a novel technique to manage small bowel pathology. *Surg Endosc.* 2020 Jun;34(6):2773-2779.
- 6- Tziortziotis, I.; Laskaratos, F.-M.; Coda, S. Role of Artificial Intelligence in Video Capsule Endoscopy. *Diagnostics* 2021, 11, 1192.