

La colonoscopia virtual

Las modas son legítimas en las cosas menores, como en el vestido. En la ciencia, los pensamientos y en el arte son abominables.

Ernesto Sábato
Escritor Argentino

Analizar un nuevo método (este ingenioso descubrimiento comienza a ser conocido en 1994, con las publicaciones de Vining y colaboradores) pone en advertencia de no crear el fanatismo por lo nuevo como mejor ni caer en la resistencia al cambio tan importante para motorizar el avance de la ciencia.

El trabajo de Patricia Carrascosa y col nos ofrece una buena oportunidad para analizar la experiencia en 500 pacientes chequeados con colonoscopia virtual, versus lo que hasta hoy consideramos aún el método patrón de medida como la videocolonoscopia.

Asimismo hemos asistido en estos tiempos a una publicación por parte de la AAED (Asociación Argentina de Endoscopia Digestiva) donde se efectúa una encendida defensa de los métodos endoscópicos tradicionales en respuesta a un artículo cursado en la prensa vulgar no médica, con gran circulación, que ponderaba el método que hoy nos ocupa.

Pues bien, ¿cual es el equilibrio de esta balanza?, Intentaremos analizar el problema lo mas imparcialmente posible.

Primero observemos el trabajo en cuestión, no hay críticas metodológicas posibles, el diseño es adecuado, las poblaciones en estudio han sido divididas de acuerdo al hallazgo en cuatro grupos, uno normal y tres patológicos, con los hallazgos de acuerdo al tamaño de las lesiones encontradas, analizando la especificidad y sensibilidad para cada grupo, hallando la mayor deficiencia en las lesiones menores de 5mm.

Progresando en la lectura del trabajo está claro que el foco se puso en el screening del cáncer de colon y no hay referencias con respecto a enfermedades inflamatorias del intestino, lesiones vasculares, colitides o estados infecciosos, por lo que aquí nos surge la primera duda, fuera del screening ¿es un método universal para el estudio de las alteraciones mucosas del colon?, Reconozcamos que quizás el progreso tecnológico pueda mejorar el espectro ya que actualmente hay software que analiza las imágenes con densidades

Dr. Carlos Eduardo Brodersen *

nuir la dependencia del operador tal como lo reconoce el trabajo de Carrascosa, es también admitido por los autores las dificultades en el diagnóstico de lesiones planas y admiten que contar con equipos de TC mas modernos (multislice) pueden dar mayor sensibilidad y rapidez al método.

En contrapartida debemos entender que la colonoscopia no es uniforme en cuanto a realización, calidad y oportunidad en los diferentes centros, recientemente en la última reunión de la IDCA (International Digestive Cancer Alliance) en la DDW de Orlando 2003, se puso en el tapete el control de calidad con respecto al método endoscópico dado que el tema tratado fue justamente el cáncer de colon, por lo que aún está claramente en competencia los problemas de equipamiento. Gastroenterólogos Endoscopistas entrenados y acceso de la población a los métodos endoscópicos.

El aporte de este tipo de trabajos ayuda a ir aclarando las competencias y limitaciones que tenemos para enfrentar una problemática, que según se calcula, con respecto al cáncer de colon, 500 000 personas mueran de esta enfermedad durante 2003.

En cuanto a los costos aún la colonoscopia virtual lleva una diferencia significativa en más y no reconocer en el estado actual de nuestras economías las diferencias en este sentido sería poco prudente aunque recordemos que un examen completo de colon por vía endoscópica requiere una infraestructura con anestesiólogos y ámbitos con complejidad adecuada que hacen en algunos casos que ambas sean comparables. Por lo tanto celebramos el advenimiento de nuevas técnicas que se complementen y actúen sinérgicamente en nuestro objetivo del cual no debemos sacar el foco: **Nuestro paciente** mas allá de la tecnología que usemos.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 - Colonoscopia virtual, experiencia en 500 pacientes, Patricia Carrascosa, Carlos Capuñay, Roberto Castiglioni, Guillermo Sangster, Rodolfo Corti, Dava Smith, Jorge Carrascosa.
- 2 - Colon Polyps and cancer, Bond JH, Endoscopy, 2001 Vol 1, 33/1 (46 - 54).
- 3 - Options for screening for colorectal cancer. Atkin-W. SCAND-J-GASTROENTEROL-SUPPL, 2003, 38/237 (13-16).
- 4 - Validation of virtual colonoscopy in the detection of colorectal Polyps and masses: Rationale for proper study design. Pineau-B-C, Paskett-E-D, Chen-G-J, Durkalski-V-L, Espeland-M-A, Vining-D-J. INT-JGASTROINTEST-CANCER, 2001, 30/3 (133-140).

SEPARATA

Dr. Carlos Eduardo Brodersen *
cbrodersen@intramed.net.ar
Sánchez de Bustamante 1650. PB A CP 1425
Capital Federal