



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Cromoscopia versus endoscopia convencional para la detección de pólipos en el colon y el recto (Revisión)**

Brown SR, Baraza W, Hurlstone P

Brown SR, Baraza W, Hurlstone P.

Chromoscopy versus conventional endoscopy for the detection of polyps in the colon and rectum (Cromoscopia versus endoscopia convencional para la detección de pólipos en el colon y el recto).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006439.

DOI: [10.1002/14651858.CD006439.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006439.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Cromoscopia versus endoscopia convencional para la detección de pólipos en el colon y el recto (Revisión)**

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Cromoscopia versus endoscopia convencional para la detección de pólipos en el colon y el recto

Steven R Brown<sup>1</sup>, Wal Baraza<sup>2</sup>, Paul Hurlstone<sup>3</sup><sup>1</sup>Surgery, Sheffield Teaching Hospitals, Sheffield S7, UK. <sup>2</sup>Sheffield Teaching Hospitals, NHS Trust, Sheffield, UK. <sup>3</sup>Department of gastroenterology, Royal Hallamshire Hospital, Sheffield, UK**Dirección de contacto:** Steven R Brown, Surgery, Sheffield Teaching Hospitals, Dept Surgery, Northern General Hospital, Herried Road, Sheffield S7, South Yorkshire, S5 7AU, UK. [stevebrown@doctors.org.uk](mailto:stevebrown@doctors.org.uk).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Cáncer Colorrectal.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Brown SR, Baraza W, Hurlstone P. Chromoscopy versus conventional endoscopy for the detection of polyps in the colon and rectum (Cromoscopia versus endoscopia convencional para la detección de pólipos en el colon y el recto). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006439. DOI: [10.1002/14651858.CD006439.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006439.pub2).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

Aunque la colonoscopia convencional es la prueba más sensible con que se cuenta para la búsqueda de pólipos en el colon y el recto, hay datos que plantean dudas sobre su sensibilidad. La cromoscopia puede ser una manera de mejorar la capacidad de la colonoscopia de detectar pólipos, en particular las lesiones planas diminutas que de otro modo pueden ser difíciles de detectar.

### Objetivos

Determinar si el uso de la cromoscopia mejora la detección de los pólipos y las neoplasias durante la revisión endoscópica del colon y el recto.

### Métodos de búsqueda

Se efectuaron búsquedas en las bases de datos MEDLINE, EMBASE y The Cochrane Library junto con una búsqueda manual de los resúmenes de congresos pertinentes. Los términos de búsqueda incluyeron los ensayos aleatorios con las siguientes combinaciones: 'chromoscopy' 'colonoscopy' 'dye-spray' 'chromo-endoscopy' 'indigo-carmine' 'magnifying endoscopy'.

### Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos aleatorios prospectivos que compararon la cromoscopia con la revisión endoscópica convencional del tracto gastrointestinal inferior. Se excluyó a los pacientes con enfermedad intestinal inflamatoria o síndromes con poliposis.

### Obtención y análisis de los datos

Tres revisores evaluaron la calidad metodológica de los ensayos potencialmente elegibles y de forma independiente extrajeron los datos de los ensayos incluidos. Las medidas de resultado fueron la detección de los pólipos (neoplásicos y no neoplásicos), la detección de lesiones diminutas, el número de pacientes con múltiples lesiones neoplásicas y la duración de la extubación.

### Resultados principales

Se incluyeron cuatro ensayos que cumplieron los criterios de inclusión y, aunque hubo algunos inconvenientes metodológicos y diferencias en el diseño de los estudios, los resultados combinados mostraron una diferencia significativa a favor de la cromoscopia en todos los resultados de detección. En particular, la cromoscopia tiene la posibilidad de diagnosticar significativamente más pacientes con al menos una lesión neoplásica (OR 1,61 [IC: 1,24 a 2,09]) y significativamente más pacientes con tres o más lesiones neoplásicas (OR 2,55 [IC: 1,49 a 4,36]). Como era de esperar, la extubación fue significativamente más lenta en el grupo con cromoscopia.

---

**Conclusiones de los autores**

Parece que hay pruebas sólidas de que la cromoscopia mejora la detección de las neoplasias en el colon y el recto. Los pacientes con pólipos neoplásicos, en particular los que tienen múltiples pólipos, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer colorrectal. Estas lesiones, que probablemente no se diagnosticarían con la colonoscopia convencional, pueden contribuir al número de casos con cáncer que ocurren en el intervalo entre exámenes en cualquier programa de vigilancia.

**RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS**

La colonoscopia es una prueba diagnóstica que permite detectar los crecimientos pequeños en el intestino (pólipos). Estas lesiones son precursoras del cáncer. Aunque esta prueba es la más sensible para localizar estos crecimientos, es posible que algunos no se detecten. Si se usa una técnica sencilla de spray de colorantes junto con la colonoscopia, la detección de estas lesiones parece mejorar. Este procedimiento puede mejorar la sensibilidad de la colonoscopia.