



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa (Revisión)

Mohammed Vashist N, Samaan M, Mosli MH, Parker CE, MacDonald JK, Nelson SA, Zou GY, Feagan BG, Khanna R, Jairath V

Mohammed Vashist N, Samaan M, Mosli MH, Parker CE, MacDonald JK, Nelson SA, Zou GY, Feagan BG, Khanna R, Jairath V. Endoscopic scoring indices for evaluation of disease activity in ulcerative colitis (Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD011450. DOI: [10.1002/14651858.CD011450.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011450.pub2).

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

Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa (Revisión)

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de metodología]

# Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa

Nadia Mohammed Vashist<sup>1</sup>, Mark Samaan<sup>2</sup>, Mahmoud H Mosli<sup>3</sup>, Claire E Parker<sup>4</sup>, John K MacDonald<sup>5,6</sup>, Sigrid A Nelson<sup>7</sup>, GY Zou<sup>5,8</sup>, Brian G Feagan<sup>5,6,8</sup>, Reena Khanna<sup>4,6</sup>, Vipul Jairath<sup>4,6,8</sup>

<sup>1</sup>PRA Health Sciences, Victoria, Canada. <sup>2</sup>Academic Medical Center, Amsterdam, Netherlands. <sup>3</sup>King Abdulaziz University Hospital, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. <sup>4</sup>Robarts Clinical Trials, London, Canada. <sup>5</sup>Cochrane IBD Group, Robarts Clinical Trials, London, Canada. <sup>6</sup>Department of Medicine, University of Western Ontario, London, Canada. <sup>7</sup>Robarts Clinical Trials, San Diego, CA, USA. <sup>8</sup>Department of Epidemiology and Biostatistics, University of Western Ontario, London, Canada

**Dirección de contacto:** Vipul Jairath, Department of Medicine, University of Western Ontario, London, ON, Canada. [vjairath@uwo.ca](mailto:vjairath@uwo.ca).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de EII.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 1, 2018.

**Referencia:** Mohammed Vashist N, Samaan M, Mosli MH, Parker CE, MacDonald JK, Nelson SA, Zou GY, Feagan BG, Khanna R, Jairath V. Endoscopic scoring indices for evaluation of disease activity in ulcerative colitis (Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 1. Art. No.: CD011450. DOI: [10.1002/14651858.CD011450.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011450.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La evaluación endoscópica de la actividad de la enfermedad de la mucosa se utiliza ampliamente para determinar la elegibilidad y la respuesta al tratamiento en los ensayos clínicos de colitis ulcerosa. Las propiedades operativas de los índices de calificación endoscópica existentes no están claras.

### Objetivos

Se realizó una revisión sistemática para evaluar el desarrollo y las características operativas de los índices de calificación endoscópica para la evaluación de la colitis ulcerosa.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en MEDLINE, Embase y en CENTRAL desde su inicio hasta el 5 de julio de 2016. También se buscaron referencias y actas de congresos (Digestive Disease Week, United European Gastroenterology Week, European Crohn's and Colitis Organization).

### Criterios de selección

Se consideró para inclusión cualquier diseño de estudio (p.ej., ensayos controlados aleatorizados, estudios de cohortes, serie de casos clínicos) que evaluara los índices endoscópicos para la evaluación de la actividad de la enfermedad de la colitis ulcerosa. Los participantes elegibles fueron pacientes adultos (> 16 años), con diagnóstico de colitis ulcerosa mediante criterios convencionales clínicos, radiológicos y endoscópicos.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente los estudios identificados en la búsqueda bibliográfica. Esos autores también extrajeron y registraron de manera independiente datos sobre el número de pacientes registrados; el número de pacientes por brazo de tratamiento; las características de los pacientes, incluida la distribución por edad y sexo; el índice endoscópico; y resultados como la fiabilidad (intra e interevaluador), la validez (contenido, construcción, criterio), la capacidad de respuesta y la viabilidad. Cualquier desacuerdo con respecto a la inclusión de los estudios o la extracción de los datos se resolvió mediante discusión y consenso con un tercer autor. El riesgo de sesgo se evaluó al determinar si los evaluadores estuvieron cegados a la información clínica y si los evaluadores

calificaron el índice endoscópico de forma independiente. La calidad metodológica de los estudios de validación también se evaluó mediante la lista de verificación COSMIN

### Resultados principales

Un total de 23 informes de 20 estudios cumplieron con los criterios de inclusión predefinidos y se incluyeron en la revisión. De los 20 estudios de validación incluidos, se evaluaron 19 índices de calificación endoscópica, que incluyen la Azzolini Classification, la Baron Score, la Blackstone Endoscopic Interpretation, el Chinese Grading System of Ulcerative Colitis, el Endoscopic Activity Index, la Jeroen Score, la Magnifying Colonoscopy Grade, la Matts Score, la Mayo Clinic Endoscopic Subscore, la Modified Baron Score, la Modified Mayo Clinic Endoscopic Subscore, la Osada Score, la Rachmilewitz Endoscopic Score, el St. Mark's Index, el Ulcerative Colitis Colonoscopic Index of Severity (UCCIS), el componente endoscópico del Ulcerative Colitis Disease Activity Index (UCDAI), el Ulcerative Colitis Endoscopic Index of Severity (UCEIS), la Witts Sigmoidoscopic Score y la Watson Grade. Los individuos que realizaron la calificación endoscópica estuvieron cegados a la información clínica e histológica en diez de los estudios incluidos, no estuvieron cegados a la información clínica e histológica en uno de los estudios incluidos y no se sabe si en los nueve estudios incluidos restantes se realizó cegamiento. La observación independiente se confirmó en cuatro de los estudios incluidos, no estuvo clara en cinco de los estudios incluidos y no se aplicó (debido a que no se evaluó la confiabilidad interevaluador) en los 11 estudios incluidos restantes. La calidad metodológica (lista de verificación COSMIN) de la mayoría de los estudios incluidos se consideró "buena" o "excelente". Un estudio que evaluó la respuesta se consideró "bueno". La confiabilidad interevaluador de nueve índices de calificación endoscópica que incluyeron la Baron Score, la Blackstone Endoscopic Interpretation, el Endoscopic Activity Index, la Matts Score, la Mayo Clinic Endoscopic Subscore, la Osada Score, el UCCIS, el UCEIS y la Watson Grade se evaluó en siete estudios, con cálculos de la correlación,  $k$ , que variaron de 0,44 a 0,97. La confiabilidad intraevaluador de siete índices de calificación endoscópica que incluyeron la Baron Score, la Blackstone Endoscopic Interpretation, la Matts Score, la Mayo Clinic Endoscopic Subscore, la Osada Score, el UCCIS y el UCEIS se evaluó en tres estudios, con cálculos de la correlación,  $k$ , que variaron de 0,41 a 0,86. Ningún estudio evaluó la validez del contenido. Tres estudios evaluaron la validez de los criterios de tres índices de calificación endoscópica que incluyeron la Rachmilewitz Endoscopic Score, Magnifying Colonoscopy Grade y UCCIS. Estos índices se correlacionaron con marcadores objetivos de la actividad de la enfermedad incluida la albúmina, los leucocitos sanguíneos, la proteína C reactiva, la calprotectina fecal, la hemoglobina, la concentración de interleucina 8 en la mucosa y el recuento plaquetario. Los cálculos de correlación variaron de  $r = -0,19$  a 0,83. Se examinaron trece índices de calificación endoscópica para la validez conceptual en 13 estudios. Los cálculos de la correlación entre los índices de calificación endoscópica y otras medidas de la actividad de la enfermedad variaron de  $r = 0,27$  a 0,93. Dos estudios exploraron la respuesta de cuatro índices de calificación endoscópica que incluyeron la Mayo Endoscopic Subscore, la Modified Baron Score, la Modified Mayo Endoscopic Subscore y el UCEIS. Un estudio estableció la conclusión de que la Modified Baron Score, la Modified Mayo Endoscopic Subscore y el UCEIS tuvieron una respuesta similar para detectar el cambio en la enfermedad en la colitis ulcerosa. El otro estudio incluido concluyó que el UCEIS puede ser la herramienta de calificación endoscópica más exacta. Ninguno de los estudios incluidos evaluó formalmente la factibilidad.

### Conclusiones de los autores

Aunque el UCEIS, el UCCIS y la Mayo Clinic Endoscopic Subscore se han sometido a una validación extensa, ninguno de estos instrumentos se ha validado completamente y sólo dos estudios evaluaron la respuesta. Se necesitan estudios de investigación adicionales sobre las propiedades operativas de estos índices debido a la falta de un instrumento de calificación endoscópica completamente validado para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Índices de calificación endoscópica para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa

#### ¿Qué es la colitis ulcerosa?

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal que se caracteriza por inflamación y úlceras (heridas) a largo plazo (crónicas) en el recubrimiento más interno del intestino grueso y el recto. Los síntomas habituales incluyen diarrea, dolor y cólicos abdominales, pérdida de peso y cansancio.

#### ¿Qué es un índice de calificación endoscópica?

Un índice de calificación endoscópica mide la actividad de la enfermedad sobre la base de lo que el médico puede observar durante un procedimiento endoscópico. Una endoscopia es un procedimiento no quirúrgico en el que se utiliza una cámara pequeña para visualizar el aparato digestivo. El médico que realiza la endoscopia puede calificar la actividad de la enfermedad mediante el índice, o lo puede hacer otro médico si el procedimiento se grabara en vídeo o si se tomaran fotografías.

Los índices endoscópicos habitualmente utilizados incluyen el Baron Score, el Rachmilewitz Index, el Ulcerative Colitis Endoscopic Index of Severity, la Mayo Clinic Endoscopic Subscore y el Ulcerative Colitis Colonoscopic Index of Severity.

#### ¿Qué examinaron los investigadores?

Es importante que los índices endoscópicos sean válidos, lo que significa que evalúen con exactitud lo que intentan medir. Los investigadores examinaron la validez de diversos índices endoscópicos para evaluar la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa.

Aunque el Ulcerative Colitis Endoscopic Index of Severity, la Mayo Clinic Endoscopic Subscore y el Ulcerative Colitis Colonoscopic Index of Severity se han sometido a una validación extensa en comparación con los otros índices, ninguno de estos instrumentos se ha validado completamente,

### **¿Qué encontraron los investigadores?**

Los investigadores encontraron que ninguno de los índices de calificación endoscópica utilizados en la actualidad se ha validado de forma completa. Se necesitan estudios de investigación adicionales sobre las propiedades operativas de estos índices debido a la falta de un instrumento de calificación endoscópica completamente validado para la evaluación de la actividad de la enfermedad en la colitis ulcerosa.