

Restablecimiento de la actividad en los servicios de Digestivo. Recomendaciones de la AEEH, AEG, GETECCU y SEPD

Reinicio de la actividad en las unidades de endoscopias

Fase I

- Alta sospecha cáncer gastrointestinal, biliar, pancreático*.
- EMR/ESD de pólipos complejos/lesiones de alto riesgo.
- Sospecha EII de debut
- USE para estadificación/biopsia de cáncer
- Enteroscopia: Hemorragia con requerimiento transfusional moderado o sospecha de cáncer (por radiología y/o capsula)
- Ligadura de varices en pacientes de alto riesgo

Fase II

- Dilatación de acalasia oligo-sintomática
- Teapias electivas (PEG, dilataciones, argón para GAVE, radiofrecuencia, ampulectomía, etc.)
- Cápsula de intestino delgado y colon, con endoscopia del Intestino Delgado asociada
- Endoscopia bariátrica
- USE en patología benigna: dilatación biliar (sin sospecha de cancer), litiasis no complicada, tumores subepiteliales, tumores quísticos de páncreas sin datos de alarma, pancreatitis crónica
- CPRE en litiasis sin colangitis ni ictericia, recambios de prótesis funcionante, tratamiento de pancreatitis crónica

Fase III

- Cribado de cáncer digestivo (colo-rectal, páncreas) **
- Seguimientos de bajo riesgo: esofagitis, cicatrización úlcera gástrica, control electivo tras cualquier tratamiento endoscópico considerado eficaz y correcto, EII estable, Barrett
- Ensayos clínicos.

*Paciente con signos o síntomas de alarma con/sin alteraciones analíticas asociadas (anemia, sangre oculta en heces, elevación de marcadores tumorales, hallazgos en pruebas radiológicas)

**Reinicio de programas de cribado poblacional de cancer colo-rectal con sangre oculta en heces. Estudio de pacientes que cumplen criterios para alto riesgo para cancer de páncreas.

"Restablecimiento de la actividad en los servicios de Digestivo. Recomendaciones de la AEEH, AEG, GETECCU y SEPD"
Artículo prepublicado en Pubmed y en la REED con DOI.