



Indicateurs de qualité des endoscopies digestives hautes et basses en pédiatrie : une revue systématique et méta-analyse

Bicamumpaka Shema, Astrid, Groleau, Anne-Sophie, Jantchou, Prévost Université de Montréal, Montréal

Contexte : Les endoscopies digestives sont des outils diagnostiques et thérapeutiques importants pour les enfants présentant des maladies inflammatoires intestinales. Par contre, contrairement à la population adulte, peu de données existent quant aux indicateurs de qualité des endoscopies digestives dans la population pédiatrique. Plusieurs des indicateurs s'appliquant à l'adulte ne s'appliquent pas à la pédiatrie.

Objectif : Les objectifs de cette méta-analyse étaient : 1) effectuer une synthèse des données publiées sur la pratique des endoscopies digestives en pédiatrie 2) identifier des indicateurs de qualités potentiels spécifiques aux enfants.

Méthodes : Une revue systématique de la littérature anglaise et française, de 1980 à 2016, a été réalisée en utilisant les bases de données EMBASE, Medline et PubMed. Les données extraites avaient trait à l'indication, la préparation colique, la sédation, les temps d'attente, la complétion de la procédure, les complications et les résultats (microscopique et macroscopique).

Résultats : Sur les 301 articles identifiés, 23 ont été sélectionnés. Le choix entre la sédation et l'anesthésie générale reposait majoritairement sur la condition du patient, la préférence de l'endoscopiste et l'habitude de l'équipe. La qualité de la préparation colique était insuffisante dans $17,3\% \pm 7,6\%$ des cas ($n=2$ études). Les taux de visualisation du caecum et de l'iléon étaient, respectivement, de $88,7\% \pm 2,3\%$ et $83,9\% \pm 0,2\%$ ($n=3$ études). Les gastroduodénoscopies (OGD) étaient macroscopiquement normales dans $51,8\% \pm 4,3\%$ des cas ($n=6$ études) et microscopiquement normales dans $47,8\% \pm 11,8\%$ des cas ($n=2$ études). Les colonoscopies, $41,6\% \pm 1,7\%$ ($n = 4$ études) étaient macroscopiquement normales et $40,0\% \pm 10,0\%$ ($n = 2$ études) étaient microscopiquement normales. Le taux moyen de complications était de $3,4\% \pm 1,1\%$ ($n = 4$ études) pour les OGD et $2,5\% \pm 0,7\%$ ($n = 5$ études) pour les colonoscopies. Nous avons également noté que 74,0% à 99,7% des endoscopies avaient une indication appropriée ($n = 3$ études).

Conclusion : Le taux de complication des endoscopies digestives est similaire dans la population adulte et pédiatrique et la plupart étaient bénignes (ex: désaturations). Le nombre de procédures ayant donné des résultats normaux (microscopiques et macroscopiques) est élevé indiquant soit une application inappropriée des lignes directrices soit le besoin de réviser ces indications. Un objectif à atteindre pourrait être un taux de plus de 80% de colonoscopie atteignant le caecum. La qualité de la préparation colique, les taux d'annulations et les délais d'attente sont d'autres critères importants, mais peu d'études traitaient de ces issues.