REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2· Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-05. DISECCIÓN SUBMUCOSA ENDOSCÓPICA DE TUMORES SUPERFICIALES RECTALES CON UNA NUEVA PLATAFORMA ENDOSCÓPICA: EL SISTEMA RETRACTOR DE TEJIDOS ORISE®. UNA SERIE MULTICÉNTRICA EUROPEA

Eduardo Albéniz, Lucía Zabalza, Diego Martínez-Acitores, Verónica Ubieto, Fermín Estremera, Marta Gómez, Pradeep Bhandari, Roberta Maselli, Alessandro Repici, Juan José Vila

Introducción y objetivos: Los principales desafíos de la disección submucosa endoscópica (DSE) se relacionan con la inestabilidad del campo operatorio y la falta de tracción tisular. El sistema ORISE TRS (Tissue Retraction System, Boston Scientific®) es una nueva plataforma endoscópica diseñada para superar estas limitaciones. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y la seguridad del TRS utilizado en los primeros procedimientos humanos en tres centros europeos diferentes.

Métodos: El TRS consiste en una cámara intraluminal expansible montada en un sobretubo flexible con dos retractores de agarre. En un estudio prospectivo europeo multicéntrico, se recopilaron y analizaron datos sobre las características de la lesión, los detalles del procedimiento y los eventos adversos.

Resultados: Se realizaron 12 casos de DSE rectal (7 hombres /5 mujeres, edad media 67 ± 9 años) en el periodo comprendido entre 2018-2019. El tamaño medio de las lesiones fue de $56,7 \pm 25,1$ mm (rango 25-100 mm). El éxito técnico fue del 100%; el tiempo medio del procedimiento fue de $107,11 \pm 31,3$ minutos. Todas las lesiones se extirparon en bloque con resección R0. Histología final: 1 adenoma, 9 displasias de alto grado y 2 adenocarcinomas. No se registraron eventos adversos relacionados con la técnica o con la utilización del ORISE, excepto 1 caso de fiebre autolimitada.

Conclusiones:

1. El sistema ORISE aporta estabilidad, tracción de la lesión y facilita la visión del plano en la disección submucosa, simulando la triangulación conseguida en los procedimientos quirúrgicos.
2. Aunque se necesitan estudios prospectivos comparativos con la DSE estándar y nuevas mejoras, este tipo de herramientas resultan prometedoras en el tratamiento de las neoplasias colorrectales superficiales.