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-17. ESTUDIO MULTICÉNTRICO INTERNANCIONAL DE ANÁLISIS DE CASOS Y CONTROLES EN EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA MIOTOMÍA PILÓRICA ENDOSCÓPICA (G-POEM)

Eduardo Albéniz, Verónica Ubieto, Fermín Estremera, Lucía Zabalza, Juan Francisco Juanmartiñena, Amrita Sethi, Peter Draganov, Yervant Ichkhanian, Mouen Khashab, Juan J. Vila

Introducción y objetivos: La miotomía pilórica endoscópica (G-POEM) es un tratamiento emergente para la gastroparesia refractaria. La seguridad del G-POEM no se conoce bien ya que ningún estudio se ha centrado en informar sobre eventos adversos (EA). El objetivo del estudio es definir los EA del G-POEM y los factores asociados a los mismos.

Métodos: Estudio de casos y controles retrospectivo (03/2016-11/2018) en el que se incluyeron pacientes sometidos a G-POEM por gastroparesia refractaria en 13 centros internacionales (7 EE. UU., 1 América del Sur, 4 Europa y 1 Asia). Los casos fueron identificados por la aparición de EA intra o posprocedimiento (lexicon ASGE). Para cada caso, se seleccionaron aleatoriamente dos controles haciendo coincidir edad (± 10 años), sexo y etiología.

Resultados: Se incluyeron 95 pacientes sometidos a G-POEM (55 [57,3%] mujeres, edad media: $50 \pm 15,2$), 32 casos y 64 controles. Se registraron 33 EA en 32 casos. Los más frecuentes fueron dolor (48%), capnoperitoneo (18%) y mucosotomía duodenal (12%), apareciendo generalmente en las primeras 48 h (51%). La mayoría fueron leves (79%). Las características demográficas, etiología de gastroparesia, clasificación ASA e índice de comorbilidad de Charlston no mostraron diferencias significativas ($p > 0,05$). Hubo más EA cuando se utilizó la incisión trasversal o se cerró la mucosotomía con sutura endoscópica. La experiencia del endoscopista (> 20 procedimientos de G-POEM) se asoció significativamente con la aparición de EA (OR 3.03 [1.03-8.94], $p > 0.05$). La regresión logística mostró ninguna asociación entre los factores predictores potenciales y la aparición de EA.

Conclusiones:

1. La mayoría de los EA del G-POEM son leves.

2. Una curva de aprendizaje con más de 20 G-POEM realizados, se asocia con una menor tasa de EA.

Se necesita más experiencia acumulada para conocer la eficacia y seguridad del G-POEM a largo plazo.