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-32. EFICACIA DE RETIRADA PRECOZ DE PRÓTESIS DE APOSICIÓN LUMINAL TIPO AXIOS E INSERCIÓN COAXIAL DE PRÓTESIS PLÁSTICAS DOBLE *PIGTAIL* COMO MÉTODOS PARA PREVENIR COMPLICACIONES HEMORRÁGICAS

Antonio Martínez Ortega, Alejandro López Jerez, Sergio López Durán, José Ramón Foruny Olcina, Ana García García de Paredes, Rosa Martín Mateos, Rosario González Alonso, Juan Ángel González Martín, Agustín Albillos Martínez, Enrique Vázquez Sequeiros

Introducción: Las prótesis de aposición luminal (PAL) AXIOS son una herramienta de gran utilidad en el tratamiento de varias patologías digestivas. Se ha sugerido una elevada tasa de sangrado con estas prótesis, que podría prevenirse mediante retirada “precoz” del PAL-AXIOS y/o insertando una prótesis plástica de doble *pigtail* (PPDP) coaxial.

Objetivo: Evaluar si la retirada precoz (> 8 semanas) de la PAL-AXIOS y la implantación de una PPDP coaxial influyen en la aparición de efectos adversos.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de base de datos prospectiva de PAL-AXIOS implantadas de 03/2017 a 07/2019. El análisis estadístico se realizó mediante el programa JMP. Se analizan datos demográficos, indicaciones, uso de anticoagulantes/antiagregantes, éxito técnico, retirada precoz (> 8 semanas) o tardía (> 8 semanas) del PAL-AXIOS, colocación de PPDP, efectos adversos de forma global y hemorrágicos en particular (análisis uni y multivariado).

Resultados: Se incluyeron 44 pacientes (66,5 años/RIQ: 58-82.5; M:59%). Éxito técnico: 100%. Indicación: pseudoquiste/necrosis organizada (55%), vesícula (23%), abscesos pélvicos (13%), gastroenteroanastomosis (9%). Tratamiento anticoagulante/antiagregante (39%). Se implantó PPDP en 28/44 (64%). La PAL-AXIOS se retiró precozmente (> 8 semanas) en 19/44 (43%) y tardíamente (> 8 semanas) en 25/44 (57%). Se registraron efectos adversos en 11/44 (25%) pacientes: obstrucción-infección (16%) y hemorragia (9%), solventados en su mayoría por endoscopia (10/11 = 91%). El análisis uni/multivariado (sexo, edad, anticoagulantes/antiagregantes, indicación, tiempo de retirada y colocación de PPDP) no demostró una menor/mayor probabilidad de efectos adversos para ninguno de los factores analizados ($p > 0,05$).

Conclusiones:

1. Los resultados de este estudio sugieren una tasa de complicaciones hemorrágicas inferior a la descrita en otros estudios.
2. La retirada precoz de PAL-AXIOS (antes de 8 semanas) y la colocación de PPDP no parecen reducir significativamente la tasa de complicaciones hemorrágicas.
3. La mayoría de efectos adversos son derivados de disfunción protésica por obstrucción e infección secundaria, potencialmente tratables por vía endoscópica.