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-35. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE GASTROENTEROANASTOMOSIS GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA Y PRÓTESIS DUODENALES COMO TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS OBSTRUCTIVAS BENIGNAS Y MALIGNAS DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR

Rubén Sánchez Aldehuelo, José Ramón Aparicio Tormo, Joan Gornals Soler, Andrés Sánchez Yagüe, Alejandro Repiso Ortega, Carlos Guarner Argente, José Ramón Foruny Olcina, Agustín Albillos, Enrique Vázquez-Sequeiros

Introducción: Actualmente la colocación de prótesis metálicas autoexpandibles (PMAE) representa el tratamiento endoscópico habitual para la patología obstructiva del tracto digestivo superior. Recientemente han surgido alternativas como la creación de gastroenteroanastomosis guiadas por ecoendoscopia con colocación de prótesis de aposición luminal (GEA-USE-PAL) con resultados prometedores.

Objetivo: Evaluar los resultados obtenidos en nuestro medio con las GEA-USE-PAL y comparación con las PMAE.

Material y método: Estudio retrospectivo multicéntrico (6 centros nacionales) con dos grupos: 1) GEA-USE-PAL realizadas en los 6 centros entre diciembre de 2016-julio de 2019; 2) PMAE colocadas en el centro promotor del estudio entre enero de 2013-mayo de 2018. Se analizaron datos demográficos, indicaciones, técnicas, éxitos técnico y clínico y efectos adversos (EAs). Se utilizó el programa JMP/SAS para el análisis estadístico. Las variables cualitativas se presentan como números absolutos y porcentuales (test Fischer/Chi cuadrado) y las cuantitativas como mediana, rango y RIQ (test Wilcoxon/Kruskal-Wallis).

Resultados (Tabla 1).

Conclusiones: Las tasas de éxito técnico y clínico son similares en los dos grupos comparados. Aunque las GEA-USE-PAL pueden asociarse a EAs graves, la incidencia de complicaciones parece ser menor que en las PMAE. Los EAs de las GEA USE ocurren precozmente (primera semana) y los de las PMAE más tardíamente (dos meses).

Edad	68 (34-91)	69,5 (47-90)	0,29
Sexo (hombre/mujer)	19/14 (58/42%)	31/15 (67/33%)	0,47

Localización estenosis/anastomosis creada			0,31
Cuerpo gástrico	3/33 (9%)	0/46 (0%)	
Antro	3/33 (9%)	7/46 (15%)	
Píloro	1/33 (3%)	0/46 (0%)	
Bulbo/rodilla	8/33 (25%)	12/46 (27%)	
Segunda porción	10/33 (30%)	12/46 (27%)	
Tercera/cuarta porción	5/33 (15%)	11/46 (24%)	
Anastomosis	3/33 (9%)	3/46 (7%)	
Prótesis	HotAxios 10-15 mm: 24 (73%) HotAxios 10-20 mm: 9 (27%)		
Éxito técnico-clínico	29/33 (87,8%)	29/33 (87,8%)	41/46 (89%)
Seguimiento (días)	76 (RIQ35-156)	74 (RIQ: 23-206)	0,8
EAs	4/33 (12%)	16/46 (35%)	0,03
Disfunción	2/33 (6%)	10/46 (22%)	
Perforación	1/33 (3%)	1/46 (2%)	
Hemorragia	0/33 (0%)	1/46 (2%)	
Pancreatitis	0/33 (0%)	4/46 (9%)	
Otros	1/33 (3%)	0/46 (0%)	
Días hasta complicación	8,5 (0-136) (RIQ 0-106,25)	52 (1-475) (RIQ 7,75-164,75)	0,14