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-36. INCIDENCIA DE PANCREATITIS AGUDA POST-CPRE EN PACIENTES CON CANULACIÓN DEL WIRSUNG Y/O PANCREATOGRAFÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Laia Gutiérrez, Carlos Huertas, Montserrat Figa, Manuela Hombrados, Marc Albert, Laia Peries, Berta Oliveras, Elvira Guarner, David Busquets, Xavier Aldeguer

Introducción: La pancreatitis aguda (PA) post-CPRE se relaciona con múltiples factores. Entre los relacionados con el procedimiento se considera que tanto la canulación del Wirsung como la pancreatografía aumentan la probabilidad.

Objetivo: Analizar el porcentaje de PA en este subgrupo así como evaluar el impacto de las medidas preventivas aplicadas.

Material y método: Análisis retrospectivo de un registro de CPRE en un hospital terciario. Entre enero de 2018 y mayo de 2019 se analizaron las CPRE en las que se realizó pancreatografía y/o canulación del Wirsung durante la prueba. Se registraron las medidas de prevención y la tasa de PA post-CPRE.

Resultados: Se incluyeron un total de 86 pacientes (57% mujeres; edad media 68 años). En 85/86 (98,8%) se canuló el Wirsung durante la CPRE y en 63/86 (73,3%) se realizó pancreatografía adicional. Las medidas preventivas aplicadas fueron: colocación de *stent* pancreático 66/86 (76,7%) (5Fr - 56,9%; 7Fr - 6,9%; 10Fr - 2,3%; 8,5Fr - 1,1%; 3Fr - 1,1%); indometacina rectal 100 mg 59/86 (56,9%), en 26/59 (44%) se asoció a somatostatina y/o ringer; somatostatina 250 mcg sin indometacina 11/86 (12,8%); somatostatina 250 mcg + ringer 5/86 (5,8%). El porcentaje de PA post-CPRE global fue de 8/86 (9,3%); 6/8 (75%) fueron leves (BISAP > 3); 2/8 (25%) graves (BISAP ≥ 3), de las cuales se registró un éxito a los 15 días del procedimiento. En 2/8 (25%) de los casos de PA no se colocó *stent* pancreático y en 2/8 (25%) no se administró indometacina rectal.

Conclusiones: La pancreatografía y/o canulación del Wirsung durante la CPRE son factores de riesgo de PA post-CPRE (9-10%) relacionados con el procedimiento. En este subgrupo de pacientes se deben maximizar las medidas preventivas de forma protocolizada.