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-41. ESTUDIO COMPARATIVO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO ALEATORIZADO DEL TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LAS ESTENOSIS EN LA ENFERMEDAD DE CROHN (EC): PRÓTESIS METÁLICA AUTOEXPANDIBLE (PMA) VS. DILATACIÓN CON BALÓN (DEB). ESTUDIO PROTDILAT

Xavier Andújar Murcia, Carme Loras Alastruey, Joan B. Gornals, Vicente Sanchiz, Maia Boscà, Enric Brullet, Beatriz Sicilia, Antonio Naranjo, María Dolores Martín Arranz, Carmen Dueñas, José Ramón Foruny, Jesús Barrio, David Monfort, David Busquets, Juan Ramón Pineda, Francisco Pérez-Roldán, Vicente Pons, Ferrán González-Huix, Empar Sainz, Begoña González, José Reyes Moreno, Fernando Fernández-Bañares, María Esteve Comas

Introducción: La DEB es el tratamiento endoscópico establecido para las estenosis cortas en la EC. Las PMA se han utilizado para el tratamiento de estenosis refractarias con buenos resultados.

Objetivos: a) comparar la eficacia y seguridad de PMA vs. DEB en los pacientes con una estenosis por EC; y b) estudio de costes comparativo.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado, prospectivo, multicéntrico de pacientes con EC y sintomatología obstructiva, con estenosis > 10 cm, accesible por colonoscopia y refractaria a tratamiento médico. La eficacia del tratamiento endoscópico se definió por el porcentaje de pacientes libres de una nueva intervención terapéutica (DEB, PMA o cirugía) por recidiva sintomática al año de seguimiento.

Resultados: 99 pacientes reclutados. Se excluyeron 19, incluyendo finalmente 80 (39 PMA, 41 DEB). Treinta y nueve mujeres, mediana de edad: 45 años (IIQ: 38-54,7). La mediana de la longitud de las estenosis fue de 3,4cm (IIQ: 2-5,5) y el 42,5% fueron en la anastomosis. La tasa de éxito de la DEB fue del 80,5% y de la PMA del 51,3% (OR: 3,5; IC 95%: 1,3-9,6; p = 0,016). En el subanálisis de los pacientes con estenosis > 3 cm las diferencias entre los dos procedimientos desaparecieron (DEB: 66,7% vs. PMA: 63,6%). La única variable relacionada con el éxito en la DEB fue la longitud de las estenosis (OR: 1,05; IC 95%: 1,01-1,10; p = 0,038). Se reportó un 6,3% de complicaciones. El coste medio de los pacientes con DEB fue de 802,83 euros (media 1,3 dilataciones) y el de las PMA fue de 1.827,06 euros.

Conclusiones: La DEB es más efectiva que la colocación de PMA para el tratamiento de las estenosis en le EC, con un buen perfil de seguridad en ambos casos. Además, la DEB es más coste-efectiva que la colocación de PMA. Las PMA podrían ser útiles es en estenosis > 3 cm.