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-42. EXPERIENCIA INICIAL CON EL COLANGIOSCOPIO SPYGLASS-DS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MADRID (CAM): REGISTRO MULTICÉNTRICO

Alexandre Figueroa Tubío, Juan Ángel González Martín, Mar Rodríguez Cruz, Beatriz Merino Rodríguez, Eduardo Martín Arranz, Mariano González-Haba, Lucía Diéguez Montes, Susana Prados Leira, Jorge Mendoza Ridruejo, José Luis Castro Urda, Miguel Rivero Fernández, Carolina Gabriela González Olivares, José Ramón Foruny Olcina, Sergio López Durán, Diego Juzgado de Lucas, Agustín Albillos Martínez, Enrique Vázquez Sequeiros

Introducción: El estudio y tratamiento de la patología biliopancreática ha mejorado desde la aparición de los colangioscopios de alta resolución manejados por un único operador. Su introducción en la práctica clínica es todavía limitada.

Objetivo: Evaluar la experiencia inicial en términos de eficacia y seguridad de la colangiopancreatoscopia mediante dispositivo SpyGlass-DS en nuestro medio.

Material y método: Análisis retrospectivo de una base de datos de SpyGlass-DS (01/2016-06/2019) en todos los hospitales de la CAM con experiencia en la técnica (10 centros).

Resultados: 132 procedimientos en 113 pacientes (71 años IQR: 58-82; M/F:52/48%). Indicación biliar/pancreática: 92/8%. Procedimientos previos: esfinterotomía biliar (EB) (61%), EB+papiloplastia biliar (PLB)(20%), esfinterotomía pancreática (5%). Portadores de prótesis biliar 60%, pancreática 5%. Indicaciones más frecuentes: litotricia (39%), estenosis (38%), exclusión de litiasis residual (5%), inserción de guía (4%), extracción de cuerpo extraño (4%). *Litiasis:* localización en vía biliar extrahepática/hilio/intrahepática/múltiples/pancreática (69%/11%/5%/6%/9%); se consiguió fragmentación de litiasis en el 98% (total/parcial: 54%/44%) en una única sesión, realizando una media de 1,4 sesiones por paciente (rango 1-4). *Estenosis:* localización en vía biliar extrahepática (60%), hilio/intrahepática (33%), páncreas (5%); biopsia en el 74%; aspecto óptico de estenosis maligna (32%); histología de malignidad (25%), muestra insuficiente (31%). *Inserción selectiva de guía:* éxito en el 94%. *Extracción de cuerpo extraño:* éxito en el 83%. Tiempo de SpyGlass más frecuente: 30-60 minutos (32% en datos disponibles). Calidad de imagen buena-excelente en el 83%.

Éxito técnico y clínico: respectivamente 94% y 91% (completo/parcial: 67%/24%). Tasa de efectos adversos del 8% (graves 3%): colangitis 2%, pancreatitis 2%, hemorragia 2%, perforación 1%, hematoma 1%.

Conclusiones:

1. Los resultados de este estudio muestran un elevado éxito técnico y clínico y un buen perfil de seguridad, aún al comienzo de la curva de aprendizaje.
2. Los mejores resultados se obtuvieron en casos de litotricia.
3. La histología, al menos en esta experiencia inicial, mostró resultados todavía subóptimos.