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

P-029. EXPERIENCIA INICIAL EN EL TRATAMIENTO DE RADIOFRECUENCIA EN ESÓFAGO DE BARRETT Y GAVE EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. RESULTADOS PRELIMINARES DE UNA SERIE DE CASOS

Mileidis San Juan Acosta, Alicia Hernández García, Victoria Castro López-Tarruela, Ana Amorós Tenorio, Pilar Borque Barrera, Francisco Pérez Hernández, Silvia Morales González

Introducción: La radiofrecuencia (RFA) es una técnica endoscópica ablativa que permite eliminar de forma homogénea tanto el epitelio patológico en el esófago de Barrett (EB), de forma que se reduce el riesgo de presentar nuevos focos de displasia/adenocarcinoma, como lesiones vasculares extensas como es la ectasia vascular antral (GAVE).

Objetivos: Describir la efectividad del tratamiento de radiofrecuencia en los pacientes tratados en nuestro centro desde su puesta en marcha en Diciembre 2018 hasta Julio 2019.

Método: Estudio descriptivo de una serie de casos con EB o GAVE con indicación de tratamiento para radiofrecuencia.

Resultados: Se incluyeron a 6 pacientes 3 M/ 3H (60 años edad mediana (26-77 años). Cuatro/seis casos con EB largo. IMC media: 35.6 (rango 23,8-46,24). *Descripción de la serie de casos:* caso 1-C3M5, con resección de lesión visible con displasia alto grado (DAG); caso 2-C13M13 con displasia de bajo grado (DBG); caso 3-C7M8 con DAG, caso 4-C6M9 con DBG; y 2 casos con GAVE. Caso 1-GAVE: refractarios a 6 sesiones de Argón; caso 2-GAVE: refractario a 13 sesiones de Argón, con necesidad de hierro endovenoso mensual. En 2 de los casos de EB se han realizado 3 sesiones de ablación, con erradicación del EB del 95% en el caso 1 y del 70% en el caso 2. En los otros 2 casos, solo se ha realizado la primera sesión de ablación. Se obtuvo excelente respuesta en el caso 1 de GAVE tras una única sesión de ablación y mala respuesta en el otro caso tras 2 sesiones de ablación con indicación de antrectomía. No complicaciones. Sedación por anestesista con CO2 de forma ambulatoria.

Conclusiones: La radiofrecuencia es una alternativa eficaz y segura para erradicar la metaplasia intestinal. La serie de casos presenta resultados similares a lo publicado. Se

recomienda tener un protocolo y un adecuado entrenamiento médico-enfermera-patólogo para la realización de la técnica.