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-031. ESÓFAGO DE BARRETT CON DISPLASIA/CIS RECIDIVADO EN EL SEGUIMIENTO TRAS TRATAMIENTO CON RADIOFRECUENCIA

Eukene Rojo Aldama, Sara Monsalve Alonso, Aitor Lanas Gimeno, María Teresa Pérez Fernández, Cecilio Santander Vaquero, Pablo Miranda García

Introducción: La ablación por radiofrecuencia (RFA) es eficaz para erradicar la metaplasia, displasia y carcinoma *in situ* (CIS) asociadas al esófago de Barrett (EB). La recurrencia en los años siguientes es posible, aunque la aparición de neoplasia es infrecuente.

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de la ablación por RFA en pacientes con EB.

Material y método: Se revisaron los pacientes diagnosticados de EB con displasia de bajo grado (DBG) confirmada y persistente, o con displasia de alto grado (DAG) y/o CIS, tratados en nuestro hospital mediante ablación con RFA (HALO, Barrx Medical Inc., Sunnyvale, California, Estados Unidos) combinada con técnicas resectivas de las lesiones macroscópicas sobreelevadas, desde 2012 hasta 2019. Se recogieron datos demográficos, clínicos, endoscópicos e histológicos.

Resultados: Se incluyeron 18 pacientes (83% varones, EM 69 años), 89% EB largo. Indicaciones: 56% DBG, 33% DAG y 11% CIS. Tasas erradicación displasia y metaplasia: 93% y 53% respectivamente (mediana de seguimiento 20 meses, RIC: 1,5-56). Efectos adversos: 33% leves (17% dolor torácico, 11% sangrado y 11% disfagia). Un paciente desarrolló estenosis esofágica tratada mediante dilatación endoscópica con éxito. Una paciente, tratada en 2014 con 2 sesiones de HALO tras resección de nódulo con CIS sobre EB largo, con erradicación de la displasia y metaplasia abandonó el tratamiento IBP intensivo con IBP en 2016 por miedo a posibles efectos secundarios. Se observó reaparición de esofagitis por reflujo, metaplasia, displasia, y CIS sobre EB en 2019. Fue tratada con técnicas resectivas, con nueva erradicación de la metaplasia y displasia.

Conclusiones: La ablación por RFA es eficaz y segura para erradicar la metaplasia y displasia sobre EB. Pero existe riesgo de recidiva, lo que subraya la importancia del tratamiento antirreflujo eficaz indefinido y la vigilancia endoscópica con toma protocolizada de biopsias a largo plazo.