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-053. EXPERIENCIA INICIAL DE UN CENTRO HOSPITALARIO DE TERCER NIVEL EN EL ABORDAJE ENDOSCÓPICO DE PÓLIPOS COMPLEJOS

Enrique Alfaro Almajano, Viviana Laredo de la Torre, Daniel Abad Baroja, Gonzalo Hijos Mallada, Sandra García Mateo, Raúl Velamazán Sandalinas, Ángel Ferrández Arenas, Miguel Ángel Simón Marco, Carlos Sostres Homedes, Julio Ducons García

Introducción: Actualmente, el desarrollo de las técnicas endoscópicas, especialmente de la mucosectomía, ha permitido el abordaje de pólipos complejos que previamente requerían tratamiento quirúrgico para su extirpación.

Objetivos: Evaluar la seguridad y efectividad de la mucosectomía endoscópica de pólipos complejos en un centro hospitalario de tercer nivel.

Material y método: Estudio observacional prospectivo incluyendo de forma consecutiva pacientes con pólipos complejos a los que se les realizó mucosectomía en el Servicio de Digestivo del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza entre junio de 2017 y mayo de 2019. Recogida de datos demográficos, técnica endoscópica, anatomía patológica, complicaciones (considerando aquellas que precisaron ingreso) y seguimiento.

Resultados: Se han realizado 130 polipectomías a 111 pacientes. La edad media fue de 69.7 ± 10.64 años. El 62.2% (69/130) fueron varones. La indicación más frecuente (41.3%; 45/111) de la endoscopia inicial fue la presencia de sangre oculta en heces dentro del programa de cribado poblacional. La localización más frecuente fue el colon derecho (59.3%; 77/130) y el tamaño medio fue de 33.3 ± 13.9 mm. El 83.8% (109/130) se extirpó en varios fragmentos, consiguiendo resección completa en el 91.5% de los pólipos (115/130). Hasta un 10% de los pólipos extirpados presentaron una histología compatible con carcinoma invasivo (13/130). La tasa de complicaciones fue del 12.3% (16/130), con un 31.3% (5/16) de hemorragias precoces (> 72 horas), 50% (8/16) tardías y 18.8% (3/16) perforaciones. Entre las complicaciones hemorrágicas, la mayoría (92.3%; 12/13) se trataron de forma conservadora o mediante tratamiento endoscópico, requiriendo solamente un caso tratamiento quirúrgico. Dos perforaciones se detectaron durante el procedimiento, pudiéndose manejar una de ellas de forma endoscópica. En un 77.7% (59/76) de las endoscopias de seguimiento no se detectó recidiva endoscópica.

Conclusiones: La mucosectomía endoscópica podría considerarse como una alternativa segura y efectiva en el abordaje de pólipos complejos.