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-061. INCIDENCIA DE PERFORACIÓN INTRAPROCEDIMIENTO Y DIFERIDA EN DISECCIÓN SUBMUCOSA ENDOSCÓPICA COLORRECTAL. RESULTADOS DE UNA SERIE MULTICÉNTRICA

Diego de Frutos Rosa, José Santiago García, Belén Agudo Castillo, Laura de la Corte, Beatriz Conde, Pilar García, Marta Hernández, Marta López, Mariano González-Haba, Alberto Herreros de Tejada

Introducción: La perforación colónica es la complicación de mayor entidad en la disección submucosa endoscópica colorrectal (DSE-CR), diferenciándose aquellas que se producen durante el procedimiento (perforación intraprocedimiento (PI)) y las que aparecen tras su finalización (perforación diferida (PD)).

Material y método: Estudio de la frecuencia de PI y PD sobre un registro prospectivo de DSE-CR realizadas en tres centros de Madrid por un mismo endoscopista (AH) o bajo su supervisión. Se excluyen los primeros 50 casos por considerarse la curva de aprendizaje inicial.

Resultados: Entre enero de 2012 y julio de 2019 se incluyeron 277 DSE-CR (Tabla 1). La incidencia de PI y PD fue 27,8% y 1,8% (Tabla 2).

Conclusiones: La PI en DSE-CR presenta una incidencia > 25%. El tratamiento endoscópico es efectivo en el 93% de las ocasiones, con una prolongación de ingreso inferior a 1 día. La PD es más frecuente en flexura colónica e inexistente en recto. Se asocia a un riesgo >80% de cirugía y prolongación de estancia hospitalaria.

Tabla 1. Características basales

Sexo H:M (%)	149:128 (53,8:46,2)	En-bloc (%)	263 (96,3)
Edad, años (SD)	67,0 (9,9)	R0 (%)	226 (87,3)
Localización		Histología espécimen (Viena)	
Recto (%)	57 (20,7)	Negativo para neoplasia	14 (5,3)

Colon no flexura (%)	183 (66,3)	Displasia de bajo grado	157 (59,7)
Flexura (%)	36 (13,0)	Displasia de alto grado	84 (31,9)
Tamaño, mm (Md, IQR)	45 (26)	Carcinoma invasivo	7 (2,7)
Duración, min (Md, IQR)	85 (65,5)		

Tabla 2. Perforación

	PI	PD	p
Incidencia (%)	77 (27,8)	5 (1,8)	> 0,001
Incidencia según localización			
Recto (%)	6 (10,5)	0 (0)	0,012
Colon (%)	62 (33,9)	3 (1,6)	> 0,001
Flexuras (%)	9 (25)	2 (5,6)	0,025
Horas tras DSE, Md (P ₁₀ -P ₉₀)		24 (12-48)	
Prolongación ingreso, Md (IQR)	0 (5)	7 (2)	0,074
Tratamiento quirúrgico	5 (6,5)	4 (80)	> 0,001
Mortalidad	0	0	