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-072. LESIONES COLÓNICAS RESECADAS MEDIANTE FTRD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

Belen Bernad Cabredo, Rosa María Saiz Chumillas, Adriana Carolina Moncada Urdaneta, Gadea Hontoria Bautista, Manuel Alfonso Jiménez Moreno, Beatriz Sicilia Aladrén

Introducción: La técnica de resección endoscópica *full-thickness* con sistema Ovesco (FTRD) es una herramienta novedosa para el tratamiento de lesiones naïve, residuales o recidivantes > 20-25 mm.

Objetivo: Describir las lesiones colónicas resecadas mediante FTRD y evaluar su eficacia y seguridad.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de los primeros 5 pacientes consecutivos tratados con FTRD en el Hospital Universitario de Burgos entre agosto 2018 y mayo 2019.

Resultados: 5 procedimientos con sedación por endoscopista en 5 pacientes. Media de edad $66,4 \pm 7,5$ años, 60% varones. Indicación de FTRD fue recidiva de lesión adenomatosa en 3 pacientes (con displasia de alto grado, lesiones naïve de 40, 20 y 9 mm) y polipectomía incompleta en 2 pacientes (adenocarcinoma intramucoso sobre pólipo serrado de 15 mm y adenoma con displasia de bajo grado de 10mm). 2 lesiones se encontraban en colon derecho, 1 en transversal, 1 en sigma y 1 en recto. Éxito técnico del 100%. Tamaño medio del fragmento resecado fue $23 \pm 5,7$ mm, todas ellas R0, confirmándose lesión residual en 3 pacientes, de 6,3 mm de tamaño medio, sin lesión residual en 2. Colonoscopia de revisión a los 3 meses en 4 pacientes sin adenoma, 1 paciente está pendiente de revisión. Media de seguimiento de 257 ± 36 días. Todos los pacientes recibieron profilaxis con amoxicilina-clavulánico. Media de ingreso hospitalario 4 días. Complicaciones tempranas (> 7 días): 1 sangrado tras liberación de ovesco resuelto con hemoclip, 1 síndrome pospolipectomía y cuadro suboclusivo resuelto en 48 horas. No se registraron complicaciones tardías ni graves.

Conclusiones: FTRD es una técnica eficaz, con una baja tasa de complicaciones que consigue evitar cirugía en lesiones previamente tratadas incluso en centros que inician la técnica.