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-077. COMPLICACIONES DE LAS PRÓTESIS AUTOEXPANDIBLES ANTE OBSTRUCCIÓN TUMORAL COLORRECTAL Y ADYUVANCIA CON BEVACIZUMAB

Andrés J. del Pozo García, José Manuel Dutari Valdés, Inmaculada Salces Franco, José Carlos Marín Gabriel, Fernando Sánchez Gómez, Sarbelio Rodríguez Muñoz

Introducción: La colocación endoscópica de prótesis autoexpandibles (SEMS) ante carcinoma colorrectal obstructivo (o-CCR) como puente a la cirugía permanece en controversia, por posible incremento de complicaciones al aplicar adyuvancia con fármacos antiangiogénicos (bevacizumab).

Objetivo: Evaluar eficacia y seguridad de SEMS colocadas endoscópicamente en pacientes con o-CCR durante 3 años.

Material y método: Estudio prospectivo, descriptivo, no-comparativo, de pacientes consecutivos con diagnóstico de o-CCR elegidos para SEMS, bien como puente a la cirugía, o bien como terapia paliativa. Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado. Se diseñó hoja de registro de: 1. Datos demográficos (edad, sexo, ASA); 2. Factores técnicos y del tratamiento (urgente o programada, localización, estenosis completa o incompleta, antiangiogénicos, modelo de prótesis, tiempo de procedimiento, éxito: técnico, clínico); 3. Complicaciones: tempranas (> 30 días), tardías (> 30 días); 4. Evolución, supervivencia.

Resultados: Se registraron 33 pacientes (20 H) elegibles para SEMS, 6 (18,1%) como puente a la cirugía y 22 (71,9%) como tratamiento paliativo; en 12 de manera urgente. Edad media: 72 años. Seguimiento mínimo: 29 meses. Se insertaron bajo control endoscópico y fluoroscópico 34 prótesis descubiertas (Wallflex 20x90 mm, Boston Scientific, EE. UU.) en 30 pacientes. En 3 no se logró pasar la guía. Éxito técnico: 91,9% (34/37) y éxito clínico: 97% (33/34). Localización: 27 en recto/sigma. Tiempo de colocación: 24 minutos. Complicaciones tempranas: 5/30 (1 perforación); Complicaciones tardías: 8/34 (3 perforaciones); nueve de los 30 pacientes recibieron bevacizumab y en 7 de los 9 se produjeron 8 complicaciones; en 3/30 (2/9 con bevacizumab) hubo que recurrir a la cirugía. Mortalidad global: 63,3%; supervivencia media: 287,1 meses.

Conclusiones: Las SEMS demostraron alta eficacia para la desobstrucción colorrectal maligna en nuestra serie y un aceptable perfil de seguridad. La adyuvancia con bevacizumab incrementó drásticamente el número de complicaciones y la necesidad de rescate quirúrgico, pero no la mortalidad