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-079. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LAS PRÓTESIS BILIARES METÁLICAS CUBIERTAS EN ESTENOSIS BILIARES BENIGNAS SECUNDARIAS A PANCREATITIS CRÓNICA: ESTUDIO RETROSPECTIVO OBSERVACIONAL

Marc Albert, Carlos Huertas, Manuela Hombrados, Montserrat Figa, Esther Fort, Laia Peries, Laia Gutiérrez, Berta Oliveras, Elvira Guarner, Xavier Aldeguer

Introducción: La pancreatitis crónica (PC) es una causa frecuente de estenosis biliar benigna (EBB). Estudios recientes con prótesis metálicas totalmente cubiertas (PMTC) indican un elevado éxito clínico con menor número de CPRE respecto al empleo de prótesis plásticas.

Objetivo: Analizar el éxito técnico, clínico y las complicaciones asociadas a la colocación de PMTC en EBB por PC en nuestro centro.

Método: Estudio retrospectivo (enero 2012-diciembre 2018) de PMTC colocadas por EBB en PC en un hospital terciario. Éxito técnico = correcta colocación/retirada de PMTC. Éxito clínico = normalización de bilirrubina a los 6 meses posretirada del *stent*. Tiempo de permanencia del *stent* = días desde su colocación hasta su extracción.

Resultados: Se incluyeron 37 PMTC en 20 pacientes (85% varones; edad media 52 años). Etiología = alcohol y/o tabaco (85%). Bilirrubina basal media = 5,34 mg/dl. Se administró profilaxis antibiótica iv por protocolo. Citología y/o biopsia de la estenosis durante la CPRE en el 75%. El éxito técnico en inserción/retirada fue del 100%. Complicaciones: obstrucción (33,3%). Migración (22,2%). Tiempo medio de permanencia del *stent* = 305 días. Bilirrubina media 6 meses posretirada del *stent* = 1,25 mg/dl. Éxito clínico = 70%. Seguimiento clínico medio tras la extracción del *stent* = 765 días. En 2/20 se detectó malignidad durante el seguimiento y un 10% requirió cirugía por recidiva de la estenosis.

Conclusiones: La colocación de PMTC en EBB por PC es un método eficaz como alternativa a la colocación de múltiples prótesis plásticas con elevado porcentaje de éxito técnico. La migración y la obstrucción son las principales complicaciones. La posibilidad de etiología neoplásica se debe contemplar durante el diagnóstico y seguimiento de estos pacientes.