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-080. PRÓTESIS ENDOSCÓPICAS EN OBSTRUCCIONES MALIGNAS DE COLON. ESTUDIO RETROSPECTIVO

Julia García García, Federico Bighelli, Olga Ortega Lobete, Laura Rayón Moreno, Esperanza Martos Vizcaíno, Javier García Lledó, Leticia Pérez Carazo, Óscar Nogales Rincón, Beatriz Merino Rodríguez, Javier Aranda Hernández

Introducción: La implantación de SEMS representa la primera opción terapéutica en obstrucciones malignas de colon, con elevadas tasas de éxito. Nos propusimos evaluar su utilidad en nuestro medio.

Objetivo: Análisis de variables demográficas, indicaciones, tasas de éxito técnico-clínico, complicaciones, patencia y necesidad de reintervención en pacientes con indicación de prótesis endoscópica por obstrucción colónica maligna.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo, de pacientes con indicación de prótesis colónicas entre 01/01/2014 y 01/06/2019 (Hospital General Universitario Gregorio Marañón). Se utilizaron ENDOBASE y HCIS para la identificación de casos. Éxito técnico = liberación y emplazamiento adecuado del SEMS; éxito clínico = resolución de síntomas obstructivos durante > 1 semana.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes. Varón/mujer: 48%/52%. Edad media 72.4 años. ECOG-PS medio 1.04. Lo más frecuente: adenocarcinoma colorrectal (88%), diagnóstico *de novo* (66%), localización en sigma (50%), indicación paliativa (78%). El 96% SEMS no cubiertas; 62% colocadas > 48 horas desde diagnóstico y 18% en > 24 horas. Éxito técnico 98%. Éxito clínico 90% (reintervención necesaria en 66%). El 62% no recibió adyuvancia posterior. Nueve complicaciones: 3 expansiones insuficientes y 1 perforación precoz, 3 perforaciones tardías, 1 reobstrucción y 1 migración tardías. Graves 44.4% (> 10 días de ingreso) y 77.7% Clavien y Dindo IIIa-IIIb. Cirugía posterior en 15 pacientes; 53.3% (8/15) por intención curativa manteniendo SEMS entre 9 y 263 días. En aquellos con indicación paliativa, el 34.6% precisó reintervención: 50% quirúrgica paliativa, 37.5% endoscópica y 12.5% combinada. De los 6 pacientes con compresión extrínseca: 1 ausencia de expansión, 1 perforación tardía y en 4 (66%) no fue necesaria reintervención. El 80% falleció durante seguimiento. El tiempo medio de patencia del SEMS fue 7.5 meses (0-37 meses).

Conclusiones: En nuestro medio, las prótesis colónicas representan una opción terapéutica útil, efectiva, con buen perfil de seguridad y durabilidad; tanto en obstrucciones malignas dependientes de colon como extracolónicas.