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-081. CPRE MEDIANTE ENTEROSCOPIA CON BALÓN EN PACIENTES CON GASTRECTOMÍA Y RECONSTRUCCIÓN EN Y DE ROUX. SERIE DE CASOS

Raisa Quiñones Castro, Carmen Villar Lucas, Jesús Espinel Díez

Introducción: La anatomía gástrica modificada por cirugía supone todo un reto para la realización de una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). Las dificultades consisten en la identificación del asa biliar, el orificio papilar, la canulación de la papila y la realización de esfinterotomía/esfinteroplastia. En el caso de la reconstrucción en Y de Roux, la enteroscopia asistida por balón, supone la mejor opción endoscópica si bien las tasas de éxito de esta técnica no son muy altas.

Objetivo: Revisar los casos de CPRE realizados mediante enteroscopia con balón en pacientes de nuestro centro.

Material y métodos: Descripción de una serie de casos de pacientes con reconstrucción en Y de Roux que precisaron CPRE entre 2015-2019. Se analiza el tipo de técnica, éxito y complicaciones.

Resultados: Se recogieron 6 pacientes, edad media 78 años (60-91). Todos ellos presentaban coledocolitiasis. El 57% de los pacientes presentaban clínica previa de cólico biliar. El 20% estaba colecistectomizado. En todos ellos la causa de la cirugía fue adenocarcinoma gástrico, con reconstrucción en Y de Roux (5 pacientes con gastrectomía subtotal y 1 gastrectomía total). La media de tiempo de la exploración fue de 101 minutos (60-150) y no hubo complicaciones. En todos los casos se utilizó enteroscopia con balón simple, dilatación de la papila y esfinteroplastia. La tasa de éxito inicial fue de del 67%, siendo la tasa de éxito total del 100%. En dos de los casos no fue posible canular la vía biliar en una primera CPRE, consiguiéndose en un segundo intento durante el mismo ingreso, utilizando el mismo método.

Conclusiones: La enteroscopia con balón simple para el tratamiento de las coledocolitiasis en pacientes con anatomía gástrica modificada en nuestro centro ha demostrado una alta tasa de éxito, eficacia y seguridad, evitando la cirugía biliar.