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-084. FACTORES ASOCIADOS CON EL ÉXITO TÉCNICO EN LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE COLON

Ignacio Couto Worner, Alberto Guerrero Montañés, María López Álvarez, Loreto Yáñez González-Dopeso, María Teresa Seoane Pillado, Pedro Antonio Alonso Aguirre

Introducción: Las prótesis de colon se emplean tanto en el tratamiento paliativo de una obstrucción colónica neoplásica como en una estrategia puente a cirugía. Una de las limitaciones de las prótesis es su correcta colocación, que depende de la experiencia del operador, así como la tasa de perforación.

Objetivo: Evaluar los factores asociados con la correcta colocación de prótesis de colon.

Material y métodos: Realizamos un estudio observacional y retrospectivo con pacientes atendidos en un único centro entre 2007 y 2014. Se recogieron todas las prótesis de colon colocadas por cualquier motivo. Se definió el éxito técnico como la correcta colocación de la prótesis en la imagen radiológica, sin perforación inmediata en las primeras 24 horas. Se denominaron “expertos” a tres médicos con mayor experiencia en la colocación de prótesis y en CPRE.

Resultados: Se colocaron 217 prótesis, obteniendo un éxito técnico en 189 (87,1%). No hubo diferencias en el éxito técnico en cuanto a la longitud de las prótesis, la localización de la neoplasia, o la colocación urgente o programada. El grupo de endoscopistas “expertos” alcanzó el éxito técnico en 110 procedimientos (93,2%), y el otro grupo en 79 (79,8%), con una OR 3,4 (1,4-8,3). La presencia de carcinomatosis peritoneal se asoció a un menor éxito técnico (75% vs. 88%), con una OR 0,39 (0,15-1,04). En el análisis multivariante la presencia de carcinomatosis peritoneal se asoció con un menor éxito técnico, y la experiencia del endoscopista con mayor, ambas alcanzando la significación estadística (Tabla 1).

Conclusiones: En nuestro estudio, el éxito técnico en la colocación de prótesis de colon se asoció con la experiencia de los endoscopistas y con la ausencia de carcinomatosis peritoneal.

Tabla 1.

	Sig	OR (IC 95%)
Carcinomatosis peritoneal	<i>0,025</i>	0,309 (0,111-0,861)
Endoscopista experto	<i>0,003</i>	3,935 (1,602-9,668)