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-086. MODELO PORCINO DE OBSTRUCCIÓN BILIAR MEDIANTE TRANSECCIÓN Y CLIPAJE LAPAROSCÓPICO DE VÍA BILIAR: EFICACIA Y CONDICIONANTES

Sergio Bazaga, Mario Alberto Gallardo, Carlos de la Serna-Higuera, Marina de Benito, Francisco Javier García-Alonso, Jaume Tur, Gian Pier Protti, Pablo Muriel, Sara Puy, Alba Boldó, Dolores C. García-Olmo, Manuel Pérez-Miranda, Jorge J. Olsina Kissler

Introducción: La utilización de modelos animales para la experimentación con nuevas técnicas endoscópicas es un recurso útil. Los animales requieren una preparación previa para poder realizar los procedimientos endoscópicos.

Objetivo: Desarrollar un modelo porcino de obstrucción biliar.

Materiales y métodos: 25 cerdos hembras, de 38-40 kg. Tras 10 h de ayuno, premedicación con midazolam, ketamina y atropina IM. En quirófano, se intubaron y cateterizando dos vías venosas en orejas. Se mantuvo anestesia inhalatoria con sevoflurano 2%. Inmediatamente antes del procedimiento, se administró analgesia, antibioterapia y parches de fentanilo. En procedimientos superiores a 30 min, se administró infusión de morfina, lidocaína y ketamina. La cirugía consistió en la sección laparoscópica del conducto hepático común ligándolo con 5 clips de titanio: 3 proximales y 2 distales. Tras cirugía se administró flunixin meglumine IM retirándose sevoflurano. Cuando recuperaron el reflejo respiratorio se les extubó y se trasladaron a la zona de posoperatorio. Se realizaron hemograma y bioquímica con PFH pre y posoperatorias. En el quinto día posoperatorio, se realizó ecoendoscopia con evaluación biliar

Resultados: La intervención duró 35 ± 15 min. Hubo un 20% de incidencias intraoperatorias: sangrado esplénico (1/25), sangrado de tráqueas (2/25), lesión de arteria hepática (1/25) y perforación del conducto biliar principal (1/25). No hubo mortalidad. Los animales recuperaron el reflejo de estación en una media de 30 ± 15 min, y comenzaron a comer en 60 ± 27 min. Como incidencias posoperatorias (3/25): 1 evisceración y 2 casos de diarrea. En el 5º día posoperatorio, 18 de los 25 animales mostraron dilatación biliar valorada por ecoendoscopia con diámetro medio: 10 ± 4 mm. En 13 de ellos, se evidenció elevación de la bilirrubina total, así como en 4 de los que no presentaron dilatación.

Conclusiones: El modelo quirúrgico-endoscópico de dilatación biliar que presentamos puede ser eficaz y útil para el estudio de nuevas intervenciones endoscópicas con fines terapéuticos.