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-115. ¿SON REALMENTE ÚTILES LAS PRÓTESIS ENTERALES EN EL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN MALIGNA AL VACIAMIENTO GÁSTRICO?

Clara Villaseca Gómez, Óscar Nogales Rincón, Julia García García, Clara Usón Peirón, Javier García Lledó, Jon de la Maza Ortiz, Leticia Pérez Carazo, Javier Aranda Hernández, María López Ibáñez, Beatriz Merino Rodríguez

Introducción: la obstrucción maligna al vaciamiento gástrico (OMVG) confiere un empeoramiento en la calidad de vida de pacientes terminales. Su tratamiento suele consistir en colocación de prótesis enterales endoscópicas o cirugía (en casos seleccionados).

Objetivo: Evaluar tasa de éxito clínico y de éxito técnico en la colocación de prótesis enterales como tratamiento paliativo de la OMVG.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de pacientes con prótesis enteral por intolerancia digestiva (GOOSS 1-2) en relación con OMVG en un hospital terciario entre 2014-2019. Éxito técnico: correcta colocación de la prótesis con permeabilidad confirmada radiológicamente. Éxito clínico: ascenso en la escala GOOSS de al menos un punto poscolocación de prótesis.

Resultados: 18 pacientes (edad media: 67,3 años), mujeres/hombres 61/39%. Neoplasia gástrica (100%), 78% con carcinomatosis peritoneal, PS 2 en 50% de pacientes. Diecisiete prótesis no cubiertas y 1 cubierta. Dos pérdidas de seguimiento precoz (éxitos posintervención y paciente derivado de otro centro). Éxito técnico en 18/18 pacientes (100%). Éxito clínico: 13/16 pacientes (76,9%). Permeabilidad media fue de 139 días. Ascendió a 200 días al sumar la prolongación tras reintervenciones endoscópicas, necesarias en 6/16 pacientes (40%) por obstrucción o migración (1/16 pacientes). La media de reintervenciones fue de 0,5 (rango 0-2), en 2 pacientes mediante colocación de un nuevo *stent* y los otros 4 gastroscopia diagnóstica/desobstrucción. La mediana de tiempo de supervivencia tras la colocación del *stent* fue de 182 días. El 37,5% (6/16) de los pacientes consiguió tolerar dieta blanda tras la colocación del *stent*. A pesar de la prótesis, el 50% (8/16) de los pacientes precisó soporte nutricional adicional. Se produjo un éxito poscolocación inmediato secundario a broncoaspiración.

Conclusiones: La colocación de *stents* en los pacientes con OMVG parece, en nuestra serie, una estrategia paliativa con aceptable efectividad y seguridad. Aun así, el soporte nutricional adicional es frecuentemente necesario.