REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

CO-16. INCIDENCIAS EN LA RETIRADA DE PRÓTESIS DE APOSICIÓN LUMINAL TIPO AXIOS. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Bazaga Pérez de Rozas, Sergio¹; Mosquera Klinger, Gabriel¹; García-Alonso, Francisco Javier¹; Martí, David²; Sanchiz, Vicente²; Martínez Moreno, Belén³; Aparicio Tormo, José Ramón³; Pedraza Sanz, Rafael⁴; Villanueva Hernández, Rosanna⁵; Vila Costas, Juan⁶; Vázquez Sequeiros, Enrique⁷; Jordan Castro, Alexánder⁸; Jiménez Palacios, Marcos⁹; Pérez-Miranda Castillo, Manuel¹

¹Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia. ³Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. ⁴Hospital General Universitario de Castellón. Castellón. ⁵Hospital Nuestra Señora de Sonsóles. Ávila. ⁶Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. ⁷Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. Clínica Quirón Salud. Madrid. ⁸Hospital del Bierzo. Ponferrada, León. ⁹Hospital Universitario de León. León

Introducción: Existe controversia respecto a los riesgos asociados a la patencia de las prótesis de aposición luminal (PAL) tipo Axios. Además, la retirada de las mismas se ha asociado a complicaciones, como la hemorragia o la inclusión en la pared gastrointestinal.

Objetivo: Describir tipo y proporción de complicaciones durante la retirada de PAL Axios, así como la proporción de stents no retirados. Describir la relación entre el tiempo de patencia, diana terapéutica y presencia de complicaciones.

Material y métodos: Serie de casos retrospectiva multicéntrica incluyendo pacientes consecutivos a los que se ha colocado una PAL tipo Axios para acceder a estructuras extraluminales en enero-diciembre 2017. Se incluyeron únicamente aquellos que alcanzaron éxito técnico.

Resultados: Se incluyeron 179 pacientes de 7 centros (rango 4-68 casos/centro) con una edad media de 64,3 años (DE: 15,8), 122 (68,2%) varones.

Las indicaciones, proporción de retiradas y complicaciones durante las mismas se recogen en la tabla 1. Las PAL no se retiraron en 86 pacientes (48%) por los siguientes

motivos: intención permanente de la PAL en 46 (53,5%), pérdida del seguimiento en 18 (20,9%), fallecimiento del paciente en 16 (18,6%) y migración en 6 (7%).

Durante la retirada se observaron 5 complicaciones (5,4%), 3 casos de hemorragia (una leve, otra moderada, otra grave) y 2 perforaciones, una leve resolviéndose endoscópicamente con clip OVESCO y otra grave requiriendo tratamiento quirúrgico. No observamos una asociación entre el tiempo de patencia y la presencia de complicaciones ($p = 0,67$).

Tabla 1

Indicación	N.º procedimientos, n (%)	Stents retirados, n (%)	Demora hasta retirada (semanas), med (RIC)	Complicaciones durante la retirada, n (%)
Necrosis encapsulada	58 (32,4%)	46 (79,3%)	8,7 (5,1-13,1)	1 (2,2%)
Pseudoquiste	31 (17,3%)	24 (77,4%)	4 (8,3-13,3)	2 (8,3%)
Drenaje vesicular	26 (14,5%)	4 (15,4%)	3,5 (2,7-8,7)	1 (25%)
Coledocoduodenostomía	21 (11,7%)	2 (9,5%)		0
Gastroyeyunostomía	16 (8,9%)	2 (12,5%)		1 (50%)
Abscesos	11 (6,2%)	8 (72,7%)	8,8 (7,1-16,1)	0
Hepaticogastrostomía	5 (2,8%)	2 (40%)		0
Otros	11 (6,2%)	5 (45,5%)	5,3 (4,3-8,3)	0

Conclusiones: Las complicaciones asociadas a la retirada de las PAL son infrecuentes sin observarse una asociación con el tiempo de patencia ni la diana terapéutica.