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

P-002. NUEVO BALÓN INTRAGÁSTRICO INGERIBLE ELIPSE®. ¿SEGUIMOS REQUIRIENDO DE ENDOSCOPIA? EXPERIENCIA INICIAL

Espinet Coll, Eduardo¹; Hernández Herrero, Olga²; Carrasco Clavijos, Sonia¹; Díaz Galán, Patricia¹; Comas Fages, Laia²; Giacomini, Nina²; Vila Lolo, Carme¹; Tufet Opi, Jaume²; Juan-Creix Comamala, Antonio¹

¹Hospital Universitario Dexeus. Barcelona. ²Clínica Tufet. Barcelona

Introducción: El nuevo balón intragástrico Elipse® consiste en una cápsula que se ingiere y, mediante control radiológico, se rellena con 550 ml de líquido a través de un fino catéter. Pasadas 16 semanas, la válvula se degrada y el balón se vacía y elimina por vía natural. Teóricamente no requiere endoscopia.

Objetivo: Valorar la viabilidad de la colocación del balón con control radiológico, su eficacia, duración, seguridad y grado de satisfacción, así como el requerimiento de endoscopia diagnóstica o terapéutica.

Material y métodos: Valoración prospectiva de los primeros pacientes remitidos para BI Elipse®. Tras anamnesis detallada, se aleatoriza su colocación en función de disponer de gastroscopia previa, realizando sistemáticamente Rx para confirmar su completo relleno.

Se determina la duración del balón en función de su visualización excretado o por Rx/ecografía. Se recogen datos de eficacia, incidencias, efectos adversos y su resolución, así como el grado final de satisfacción.

Resultados: 30 pacientes (28 mujeres), edad 43 años (29-62), P: 83.30 kg (IMC: 26-38 kg/m²).

100% pudieron ingerir la cápsula con Rx post-colocación correcta.

Eficacia: PP: 11,20 kg (64,7% PEP). 80% de pacientes con PP > 10%.

Duración: Desconocida: 10. Duración normal (> 16 semanas): 11. Eliminación precoz (< 16 semanas): 9 (< 12 semanas: 4).

Tolerancia: 80% aceptable.

Efectos adversos: 1 vómito del balón, 1 oclusión ileal. Sin diferencias en función de gastroscopia previa.

Requerimientos endoscópicos: 1 gastroscopia (extracción precoz por intolerancia) y 1 ileoscopia (extracción urgente por oclusión ileal media).

Grado de satisfacción: 18 (60%) buena.

Conclusiones: Como en cualquier BI, Elipse® requiere gastroscopia previa. Su implantación con control radiológico parece viable y segura.

Aceptables resultados de pérdida de peso a los 4 meses, aunque muchos presentan una duración inferior a la estimable.

Existen intolerancias y efectos adversos que requieren terapéutica endoscópica. Por ello, aconsejamos que sean colocados o supervisados por un endoscopista bariátrica.