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-007. ABLACIÓN CON RADIOFRECUENCIA COMO TRATAMIENTO DE LA ECTASIA VASCULAR ANTRAL GÁSTRICA (GAVE)

Tejedor Tejada, Javier; Núñez Rodríguez, Henar; Díez Redondo, Pilar; Carbajo López, Ana Yaiza; García-Alonso, Francisco Javier; de Benito Sanz, Marina; Torres Yuste, Raúl; Sánchez-Ocaña, Ramón; de la Serna-Higuera, Carlos; Pérez-Miranda, Manuel

Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid

Introducción: La ectasia vascular antral gástrica (GAVE) es una causa conocida de hemorragia digestiva y anemia ferropénica. La fulguración con Argón es un tratamiento ampliamente aceptado pero muchos pacientes siguen precisando transfusiones sanguíneas periódicas, siendo la ablación con radiofrecuencia (ARF) una técnica novedosa como alternativa de tratamiento.

Objetivo: Nuestro objetivo es evaluar la seguridad y efectividad de la terapia ARF.

Material y método: Estudio retrospectivo unicéntrico de pacientes con diagnóstico de GAVE tratados mediante ARF (Sistema HALO con sonda sectorial 90º, pulsos de 12J/cm³) desde enero 2013-junio 2018 en el Hospital Universitario Río Hortega.

Evaluamos datos demográficos (sexo, edad, raza), clínico-analíticos (tratamiento antiagregante o anticoagulante, Comorbilidades clínicas, transfusiones, cifras de hemoglobina pre y postratamiento) y endoscópicos (tratamiento previo con argón, grado de afectación antral, número de sesiones, efectos adversos, éxito técnico y clínico).

Resultados: Se incluyeron 20 pacientes (60% mujeres) con una edad media de 77años (DE 9,53). El 80% tenía una comorbilidad clínica asociada, siendo la insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, hepatopatía, EPOC e hipotiroidismo más prevalentes.

La media de sesiones realizadas fue 3,35 (DE 1,7), manteniendo un éxito clínico del 73,7% tras una media de 15 meses de seguimiento. Nueve de los 20 pacientes (45%) fueron sometidos a ARF como terapia de rescate al tratamiento con Argón.

La hemoglobina pre y post-tratamiento fue 9,05 y 11,38g/dL respectivamente ($p < 0,0001$). No existen diferencias estadísticamente significativas entre el número de sesiones y el grado de afectación ni el tratamiento antiagregante o anticoagulante. Ninguno de los pacientes presentó efectos adversos graves inmediatos ni durante el seguimiento.

Conclusiones:

1. La ablación con radiofrecuencia es una técnica segura y eficaz en el tratamiento sintomático de la Ectasia vascular antral gástrica.
2. Es una alternativa al tratamiento con argón en casos refractarios.
3. Sería interesante estudios prospectivos aleatorizados para evaluar ambas opciones terapéuticas.