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-029. DISECCIÓN ENDOSCÓPICA SUBMUCOSA EN NEOPLASIAS SUPERFICIALES RECTALES: RESULTADOS INICIALES EN SERIE BICÉNTRICA

De Frutos Rosa, Diego; Conde, Beatriz; Agudo, Belén; Hernández, Marta; López, Marta; González, Carmen Eva; Herreros de Tejada, Alberto

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda, Madrid

Introducción: La Disección Submucosa Endoscópica (DSE) es una técnica efectiva para el tratamiento de lesiones neoplásicas superficiales rectales (LNSR) aunque técnicamente exigente.

Objetivo: Evaluar la DSE en el tratamiento de LNSR en dos centros con especial atención a los aspectos técnicos en la curva de aprendizaje.

Material y método: Estudio retrospectivo de un registro prospectivo de casos consecutivos de DSE llevado a cabo en 2 centros (HUPH y MD Anderson Cancer Center). Se incluyen todas las DSE de LNSR realizadas desde noviembre de 2012 hasta marzo de 2018.

Resultados: Se incluyeron 32 LNSR, excluyendo 13 casos en el análisis de recidiva local (falta de seguimiento/tratamiento quirúrgico postDSE) (Tablas 1 y 2).

Tabla 1. Resultados globales	
Características basales	
Sexo, Hombres:Mujeres	16:17 (48:52)
Edad, años (DS)	65.9 (12)
Comorbilidad-ASA	
ASA I	1 (3)
ASA II	22 (69)
ASA III	9 (28)

Características de las lesiones	
Diámetro mayor, mm	55.8 (23.5)
Superficie, cm ²	23 (17.7)
Tiempo, min	99.2 (69.8)
Velocidad de disección, min/ cm ²	10.34 (21.6)
Fibrosis submucosa	10 (31)
Histología, clasificación de Viena	
Neoplasia mucosa de bajo grado	17 (53)
Neoplasia mucosa de alto grado	11 (34)
Carcinoma invasivo	4 (13)
Objetivos DSE	
Éxito técnico	31 (97)
En-bloc	31 (97)
R0	28 (88)
R1-horizontal	4 (13)
R1-vertical	3 (9)
Complicaciones intraprocedimiento	6 (19)
Sangrado	2 (6)
Perforación	4 (13)
Complicaciones < 30 días	1(3)
Recurrencia 12 meses	0

Tabla 2. Análisis subgrupos

	Tamaño diámetro mayor (mm)	Superficie (cm ²)	Tiempo empleado (min)	Velocidad de disección (min/ cm ²)
10 primeras dse	53,8 (12,5)	19,2 (9,4)	102,2 (33,1)	6,3 (2,7)
10 últimas dse	56,1 (20)	23,4 (18,5)	81,9 (37,3)	5,2 (3,7)
Test U de Mann- Whitney	0,902	0,870	0,205	0,288

Conclusiones: Los resultados técnicos obtenidos en la DSE de LSNR son similares a los reportados en series asiáticas y europeas, destacando las buenas tasas de éxito técnico, resección en bloque y recidiva local. A pesar de una elevada tasa de complicaciones, todas pudieron ser controladas de forma endoscópica o con tratamiento médico. Existe una tendencia a que la progresión en la curva de aprendizaje se refleje en una mayor velocidad de disección.