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-052. FACTORES PREDICTIVOS DE LA PERMEABILIDAD DE PRÓTESIS BILIARES EN OBSTRUCCIONES BILIOPANCREÁTICAS MALIGNAS IRRESECABLES

Puga, Manuel¹; García Sumalla, Albert²; Velásquez, Julio²; Pallarès, Natàlia²; Busquets, Juli²; Laquente, Berta³; Marín, Mar³; Fabregat, Joan²; Castellote, José²; Gornals, Joan B.²

¹Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. Ourense. ²Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL). L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona. ³Hospital Duran i Reynals. Institut Català d'Oncologia. L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona

Introducción: La colocación de prótesis mediante CPRE es el procedimiento de elección de drenaje biliar en patología biliopancreática maligna irresecable, no estando claramente establecidos los factores asociados con la pérdida de funcionalidad.

Objetivo: Determinar el rendimiento del drenaje biliar endoscópico en pacientes con enfermedad biliopancreática maligna irresecable. Evaluar los factores de riesgo asociados a la disfunción de la prótesis.

Material y método: Inclusión prospectiva consecutiva de pacientes con neoplasias biliopancreáticas malignas irresecables y no operables a los que se realizó drenaje biliar mediante CPRE entre enero-2015 y diciembre-2016. Fin de seguimiento: enero-2018. Análisis retrospectivo. Exclusión: patología benigna, cáncer borderline. Para analizar los factores de riesgo asociados al tiempo de permeabilidad de las prótesis se cuantificó la asociación de los diferentes factores dando el Hazard Ratio obtenido mediante un modelo de Cox. Análisis descriptivo de resultados extremos.

Resultados: Inclusión de 44 pacientes. Ninguna de las variables evaluadas (sexo, edad, ASA, bilirrubina, albúmina, tratamiento quimio/radioterápico, localización tumoral, estadiaje, tipo de canulación o prótesis, efectos adversos) se asoció de forma significativa con la necesidad de recambio de prótesis, ni con el tiempo transcurrido hasta el mismo. No superioridad de prótesis parcialmente cubiertas. La necesidad de

recambio no influyó en la supervivencia (5,4meses en grupo sin recambio vs. 4,3meses, $p = 0,7$).

Pacientes con supervivencia mayor de 12 meses sin necesidad de recambio de prótesis: mayoría mujeres jóvenes, ASA bajos, valores inferiores de bilirrubina y no haber recibido radioterapia. Pacientes con necesidad de recambio antes de 3 meses: mayor proporción en hombres jóvenes, albúmina normal, recepción de quimioterapia, localización tumoral en cabeza pancreática y mayor número de complicaciones (Tabla 1).

Conclusiones: Ninguno de los parámetros evaluados se asoció con la disfunción de la prótesis de forma estadísticamente significativa. La necesidad de recambio de prótesis no influyó en la supervivencia.

Tabla 1

	Drenaje transpapilar n = 44
Edad, media (SD), años	69,9 (10,8)
ASA, I-II/III-IV, (%)	47,7%/52,3%
Bilirrubina, mediana (Q1; Q3) mg/dl	12,3 (3,39;21,4)
Albúmina, mediana (Q1; Q3) g/dl	3,3 (2,65;3,78)
Tipo <i>stent</i> , n (%)	
FCSEMS	7 (15,9%)
PCSEMS	32 (72,7%)
UCSEMS	1 (2,3%)
Plástico	4 (9,1%)
Éxito clínico, n (%)	41 (93,2%)
<i>Stent</i> basal funcionando hasta <i>éxito</i> , n (%)	35 (79,5%)
Necesidad de impermeabilización <i>stent</i> , n (%)	9 (20,5%)
Obstrucción	7 (15,9%)

Migración	1 (2,3%)
Crecimiento tumoral	1 (2,3%)
Supervivencia, mediana (Q1; Q3) días	203 (46;410)