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-055. COMPLICACIONES EN EL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN NEOPLÁSICA DE COLON IZQUIERDO. INFLUENCIA DEL EMPLEO DE PRÓTESIS ENDOSCÓPICAS EN PACIENTES CON INTENCIÓN CURATIVA

Couto Worner, Ignacio; Guerrero Montañés, Alberto; López Álvarez, María; Yáñez González-Dopeso, Loreto; Seoane Pillado, María Teresa; Alonso Aguirre, Pedro Antonio

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. A Coruña

Introducción: El uso de prótesis en la obstrucción aguda neoplásica de colon izquierdo se ha relacionado en algunos trabajos con una menor tasa de complicaciones médico-quirúrgicas.

Objetivo: Estudiar la influencia de las prótesis de colon en la tasa de complicaciones médicas, quirúrgicas y de estoma en los pacientes con obstrucción aguda de colon izquierdo.

Material y método: Se efectuó un estudio retrospectivo y observacional de los pacientes atendidos entre 2007 y 2014 por obstrucción secundaria a cáncer de colon izquierdo. Se incluyeron pacientes sin enfermedad metastásica con resección quirúrgica R0, tratados bien con cirugía directa o con prótesis como puente. Se estudiaron las complicaciones médicas (sepsis, infección, infarto), quirúrgicas (dehiscencia, fístula, hemorragia, absceso), y la presencia de estoma.

Resultados: De los 106 pacientes incluidos, a 76 (71,7%) se les colocó una prótesis como puente a cirugía.

La tasa de complicaciones quirúrgicas fue menor en el sexo femenino, OR 0,30 (0,09-0,97). En el análisis multivariado el score de Charlson, el sexo masculino y una resección de colon mayor de 30 cm se asociaron a una tasa de complicaciones quirúrgicas mayor.

La tasa de complicaciones médicas fue menor en los pacientes tratados con prótesis endoscópica, 1 (1,3%) frente a 7 (23,3%), OR 0,04 (0,00-0,37). En el análisis multivariado la edad y la cirugía sin colocación previa de prótesis se asociaron a un mayor número de complicaciones sistémicas.

El número de pacientes con estoma al alta fue menor en los pacientes con prótesis endoscópica, 16 (21,1%), frente a 17 (56,7%), OR 0,20 (0,08-0,50), tanto en el análisis univariado como en el multivariado (Tabla 1).

Conclusiones: El uso de prótesis endoscópicas se asocia a una menor tasa de complicaciones médicas y disminuye la presencia de estoma en los pacientes con obstrucción neoplásica de colon izquierdo, pero no presenta relación con las complicaciones quirúrgicas.

Tabla 1

	Cirugía		Prótesis		p	OR
Variables	N	%	N	%		
Estoma					0,001	0,20 (0,08-0,50)
No	13	43,3	60	78,9		
Sí	17	56,7	16	21,1		
Complicaciones quirúrgicas					0,716	1,23 (0,40-3,74)
No	25	83,3	61	80,3		
Sí	5	16,7	15	19,7		
Complicaciones médicas					0,004	0,04 (0,00-0,37)
No	23	76,7	75	98,7		
Sí	7	23,3	1	1,3		