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-059. UTILIDAD DEL SPYGLASS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Zubiaurre Lizarralde, Leire; Mugica Aguinaga, Fernando; Gil Lasa, Inés; Aguirre García, Alazne; Goikoetxea Rodero, Unai; Urdapilleta Zugasti, Gregorio; Martos Martín, Maider; Castiella Eguzkiza, Agustín; Zapata Morcillo, Eva

Hospital Universitario Donostia. San Sebastián

Introducción: El SpyGlass ha demostrado su eficacia tanto en el tratamiento de los cálculos biliares difíciles como en el diagnóstico etiológico de las estenosis biliares (1,2,3,4). Incluso puede reducir costes al disminuir la necesidad de realizar otras CPRE y al evitar cirugía en ciertos casos (5).

Objetivos: Objetivo primario evaluar la utilidad clínica del SpyGlassDS en nuestro centro, tanto en el diagnóstico como en la extracción de cálculos difíciles. Objetivo secundario analizar tasa de complicaciones y tiempo añadido a la CPRE.

Material y métodos: Se han recogido de forma prospectiva las colangioscopias realizadas desde enero hasta julio del 2018. Todos recibieron antibiótico endovenoso. Tras canular el colédoco se realizaba esfinterotomía si el paciente no la tenía realizada previamente. La pinza SpyBite o la sonda litotriptor se introducía a través del canal de trabajo del SpyGlassDS.

Resultados: Se han incluido 6 pacientes: 2 diagnósticas, 2 terapéuticas y 2 con ambas indicaciones (Tabla 1). En los 6 el SpyGlassDS consiguió el objetivo prolongando solo 30 minutos (media) la exploración.

	Indicación	Tiempo (min)	Éxito	Complicaciones
<i>Spyglass diagnóstica</i>				
V68	Dudoso colangiocarcinoma	30	VD: dilatación uniforme + superficie regular (Quiste IA) Bx: neg clmalig	Colangitis
V73	Klatskin vs.	35	VD: epitelio papilar hiperémica	No

	colangiopatía autoinmune		Bx: inflamación inesp, sin neoplasia	
<i>Spyglass terapéutica</i>				
M82	Litiasis+sospecha ampuloma	70	Sí	No
V66	Coledocolitiasis 15-20 mm	30	Sí	No
<i>Spyglass diagnóstica-terapéutica</i>				
V68	Colédoco estenótico+litiasis	15	VD: pared lisa y parcheado hiperémico. Bx: sin atipias Tto: extracción litiasis y retirada prótesis	No
V87	Ampuloma+ litiasis	20	VD: descartó invasión colédoco Tto: extracción litiasis	No

VD: Visualización directa.

Conclusiones:

1. SpyGlassDS es una técnica sencilla que no prolonga demasiado la exploración.
2. Permite una adecuada visualización de la vía biliar y toma de biopsias dirigidas.
3. En cálculos difíciles consigue una fractura y extracción completa.
4. Puede reducir costes disminuyendo la necesidad de realizar CPRE y evitando cirugías.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

1. Aburajab M, et al. Curr Gastroenterol Rep 2018;20:1-9.
2. Ogura T, et al. Dig Endosc 2017;29(7):782-9.
3. Paul S, et al. Gastrointestinal Endoscopy 2012;75(1):206-10.
4. Turowski F, et al. Surg Endosc 2018 (Epub ahead of print).
5. Deprez PH, et al. Endoscopy 2018;50:109-18.