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-061. MORTALIDAD EN LA CPRE

García-Cano, Jesús¹; Prieto Gañán, Luis Miguel¹; Taberna Arana, Lourdes²

¹Hospital Virgen de la Luz. Cuenca. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Cuenca

Introducción: Como P. Cotton ha comentado desde hace tiempo: “La CPRE es el procedimiento más complejo realizado habitualmente por los endoscopistas”. Esta frase sigue siendo cierta en la época actual del POEM, disección submucosa o intervencionismo ecoendoscópico, porque estos procedimientos no son realizados “tan habitualmente”, mientras que la CPRE está extendida a la gran mayoría de centros.

Objetivo: Estudiar la mortalidad directamente relacionada con complicaciones en el procedimiento de la CPRE.

Material y método: Estudio retrospectivo en una base datos específica para CPRE en la que los pacientes se incluyeron de forma prospectiva tras cada procedimiento. En el estudio no se consideró la mortalidad que pudo ocurrir, por ejemplo, como consecuencia de retirar la anticoagulación, deshidratación, arritmias u otros procesos que no dependieron directamente de la técnica. Tampoco se incluyó la mortalidad en los primeros 30 días tras la CPRE, si el procedimiento no tuvo complicaciones y los pacientes fallecieron por su enfermedad de base (por ejemplo, ictericias tumorales drenadas correctamente).

Resultados: Fallecieron por complicaciones directamente relacionadas con la CPRE 4 pacientes de 410 CPRE analizadas. La mortalidad fue pues de 0,97%. Los detalles se indican en la tabla 1.

Tabla 1. Causas de mortalidad por complicaciones directas de la CPRE

	Sexo/edad	Patología biliar	Complicación	<i>Cirugía</i>	<i>Días UCI</i>	<i>Fallecimiento</i>
1	M/ 76	Ictericia por neo páncreas	Precorte	Sí	6	En UCI

2	H/88	Klatskin	Falsa vía	No	No	En planta
3	H/83	Estenosis benigna	Perforación duodenal recambio prótesis	Sí	4	En planta
4	H/76	Coledocolitiasis	Perforación esfinteroplastia	Sí	115	En UCI

Todas las complicaciones letales fueron consecuencia de perforaciones. Tres en el área papilar y una perforación en el bulbo duodenal ocasionada por el duodenoscopio en un recambio de prótesis.

Conclusiones: En este estudio permanece constante el dato conocido desde hace tiempo de que la mortalidad de la CPRE está alrededor del 1% (Huibregtse K. Complications of endoscopic sphincterotomy and their prevention.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

N Engl J Med 1996;335:961-3.