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-064. RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES POLIPOIDEAS DE LA PAPILA DE VATER

García-Cano, Jesús¹; Taberna Arana, Lourdes²

¹Hospital Virgen de la Luz. Cuenca. ²Medicina de Familia. Cuenca

Introducción: Las lesiones polipoideas de la Papila o Ampolla de Vater presentan cierta similitud evolutiva con las que aparecen en el colon. Inicialmente muchas de esas lesiones son adenomas que, con el tiempo, al igual que las colónicas, pueden evolucionar hacia adenocarcinoma. El tratamiento endoscópico es similar, aunque con las diferencias anatómicas de la zona papilar. Al igual que los pólipos colónicos, estas lesiones deben extirparse en vez de biopsiarse. Desde hace tiempo parece adecuado intentar inicialmente la ampulectomía endoscópica.

Objetivo: Estudiar de forma retrospectiva los resultados en nuestro centro de la resección endoscópica de lesiones polipoideas ampulares en los últimos 5 años.

Material y método: Para la resección se utilizó un duodenoscopio, asa convencional de polipectomía y corriente tipo *endocut* (al igual que para la esfinterotomía biliar). El asa se colocó por encima de la lesión para poder tener mejor control de la zona inferior, donde se cerraba el asa con una presión superior a la que se aplica, por ejemplo, sobre los pólipos pediculados en el colon. Tras la resección intentó canularse la vía biliar y el páncreas para insertar prótesis. Todos los procedimientos fueron realizados por un endoscopista con experiencia en CPRE.

Resultados: Tras la ampulectomía pudieron insertarse prótesis pancreáticas en 6/9 pacientes. La pancreatitis aguda se presentó en un caso sin prótesis. Se insertaron prótesis biliares en 8/9 pacientes. En el caso sin prótesis biliar apareció una colangitis (Tabla 1).

Tabla 1: evolución ampulectomía

Paciente	Sexo/edad	Histología	Complicaciones	Evolución
1	H/91	Adenoca	No	Paliativo

2	H/79	Adenoma	No	Controles
3	H/83	Adenoma	No	Controles
4	H/73	Adenoca	Colangitis	Cirugía
5	H/66	Adenoca	No	Cirugía
6	H/83	Adenoma	No	Controles
7	H/65	Normal	No	Controles
8	M/65	Adenoca	Pancreatitis	Cirugía
9	M/69	Adenoca	No	Cirugía

Conclusiones: La ampulectomía endoscópica para tratar y diagnosticar formaciones polipoideas de la papila de Vater parece una técnica segura, aunque haya una casuística baja si se tiene experiencia en CPRE. Permite conocer con exactitud la Anatomía Patológica de las lesiones y aplicar el tratamiento más adecuado. En nuestra serie hay alta incidencia de adenocarcinomas.