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-065. USO DE PRÓTESIS ESOFÁGICAS CUBIERTAS DE DOBLE MALLA EN ESTENOSIS ESOFÁGICAS NEOPLÁSICAS: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Llorente Barrio, Mónica¹; García Cámara, Paula¹; Monzón Báez, Rosmery¹; Sanz Segura, Patricia¹; Gotor Delso, Jesús²; Val Pérez, José¹; Sierra Moros, Eva María¹; Soria San Teodoro, María Teresa¹; Uribarrena Amezaga, Rafael¹

¹Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. ²Hospital Santa Bárbara Soria

Introducción: El uso de prótesis esofágicas para el manejo endoscópico de estenosis neoplásicas se ha convertido en un procedimiento habitual. Entre sus limitaciones más frecuentes, destacan su alta tasa de migración y su obstrucción como consecuencia de la proliferación neoplásica. Para su resolución, se ha propuesto el uso de prótesis cubiertas de doble malla.

Objetivo: Analizar nuestra experiencia práctica en el empleo de prótesis esofágicas cubiertas de doble malla (Niti-S Esophageal covered stent [Double type]®) en pacientes con estenosis esofágica de origen maligno.

Material y método: Estudio retrospectivo, descriptivo y unicéntrico, donde se incluirán pacientes con diagnóstico de estenosis esofágica neoplásica, desde 2010 hasta la actualidad, mediante la revisión de historias clínicas. Como objetivo primario, se evaluarán el porcentaje de éxitos, definido como ausencia de complicación derivada de dicha técnica. Como objetivo secundario, la presencia de complicaciones posteriores al procedimiento.

Resultados: Se incluyó inicialmente un total de 88 pacientes, siendo el 93.2% de ellas secundarias a neoplasia esofágica, de predominio en localización inferior. Se detectó un porcentaje de éxitos del 77,3%. Entre los fracasos, las migraciones supusieron un 8% (7 pacientes), y su disfunción (entendida como persistencia o aparición de disfagia) un 9.1% del total (8 pacientes). El tiempo medio hasta la complicación fue de 34,69 días. Solo se detectaron dos casos de fallecimiento en relación con su colocación (perforación esofágica), con una supervivencia media de 134,35 días.

Conclusiones: Según los hallazgos de nuestra serie, la más larga publicada con este tipo de prótesis, las prótesis esofágicas cubiertas de doble malla suponen una

alternativa en el tratamiento estenosis esofágicas neoplásicas, con una alta tasa de éxitos en resolución del cuadro de disfagia y baja tasa de migración y recidiva de disfagia, contrastado con lo expuesto en las series publicadas, y teniendo siempre en cuenta la importante fragilidad de dichos pacientes.