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-077. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO EN COLOCACIÓN DE *HOT AXIOS* PARA DRENAJE DE COLECCIONES PANCREÁTICAS

Thomás Salom, Guiem; Brotons García, Álvaro; Vilella Martorell, Angels; de Zárraga Mata, Claudia; Maura Oliver, Ángela Laura; Puy Guillén, Anna; Ribera Sánchez, Roi; Dolz Abadía, Carlos

Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca

Introducción: La formación de colecciones pancreáticas es una complicación frecuente en las pancreatitis. Pueden drenarse endoscópicamente mediante la colocación de prótesis de aposición endoluminal (*Hot Axios*).

Objetivo: Conocer las tasas de éxitos y complicaciones del drenaje de colecciones pancreáticas mediante la colocación de *Hot Axios*.

Material y método: Estudio retrospectivo de las prótesis *Hot Axios* colocadas en nuestro centro entre 2016 y 2018

Resultados: Se colocaron doce prótesis *Hot Axios* en nuestro centro. La edad media fue 54,3 años y el 75% eran varones. El 66,6% presentaban dolor abdominal y el 33,3% fiebre con criterios de sepsis. El diámetro máximo de las colecciones era de 119,3 mm (rango 140-90 mm) y el 83,3% se localizaban en cuerpo-cola de páncreas. Hubo éxito técnico en el 93% de los casos y éxito clínico (resolución de la colección) en el 90%. En un paciente se intentó drenar a través del duodeno, pero hubo un fallo en la liberación de la prótesis. Otras complicaciones fueron una rotura de un pseudoaneurisma que requirió embolización y una migración del dispositivo detectada en TC de control. Un paciente falleció en un accidente de tráfico antes de realizarse TC de control y retirada de la prótesis.

En 3 casos se realizó necrosectomía con lavados de cavidad con suero salino y aspirando los restos (media de 3 sesiones por paciente). En 5 pacientes se colocó doble pig-tail para favorecer el drenaje.

Se retiró el Hot-axios en una media de 11 semanas tras colocación y solo en 3 casos se realizó prueba de imagen para comprobar integridad del conducto de Wirsung.

Conclusiones:

1. La colocación de prótesis tipo *Hot Axios* ha demostrado una alta tasa de resolución de las colecciones
2. Es un procedimiento seguro, aunque puede haber complicaciones graves.

El *Hot Axios* permite la posibilidad de realizar necrosectomía y colocar pigtails para favorecer el drenaje.