Cir Esp. 2014;92(Espec Congr):71

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-071 - DISECCIÓN SUBMUCOSA ENDOSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DE NEOPLASIAS COLORRECTALES: RESULTADOS INICIALES EN 21 PACIENTES

A. Herreros de Tejada, M. Hernández Conde, J.L. Calleja, A. Sánchez Movilla, C. Salas, P. Matallanos, J.C. Fernández-Rial y L. Abreu

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid.

Resumen

Introducción: La disección submucosa endoscópica (DSE) es una técnica avanzada para el tratamiento en bloque de neoplasias precoces del tracto digestivo. Las principales ventajas son el elevado porcentaje de resecciones curativas y su baja tasa de recurrencia, evitando en la mayoría de los casos la necesidad de cirugía.

Métodos: La curva de aprendizaje se llevó a cabo sobre modelo animal durante 2 años antes de comenzar la DSE en seres humanos. Realizando un análisis prospectivo de las DSEs realizadas sobre sospecha de neoplasias precoces colorrectales. Las intervenciones se realizaron habitualmente en sala de endoscopia equipada con máquina de anestesia y con el paciente bajo anestesia general. Se usó como bisturí principal Flush knife BT® (Fujifilm Co) 1,5 mm, asociando opcionalmente Hook-knife® y Dual-knife® (Olympus Co).

Resultados: Desde noviembre 2012 a marzo 2014 se incluyeron 21 pacientes sometidos a DSE. La edad media fue de 63,8 años, con una proporción de hombres del 38%. 67% de los casos se realizaron a lo largo del colon, y el resto en recto. El éxito inicial de la DSE fue del 81%, con 3 casos requirieron cirugía, debido a fracaso o complicación grave. La tasa de resección en bloque y R0 en los casos completados fue del 100% y 94% respectivamente. El tamaño medio del espécimen 15,3 cm^2, con mediana de tiempo 108 minutos. Se observaron 6 casos (35%) de perforación, de los cuales 4 (67%) fueron tratados endoscópicamente con éxito. No hubo mortalidad asociada en ningún caso.

Conclusiones: La DSE representa un tratamiento mínimamente invasivo para los tumores colorrectales superficiales, en particular en lesiones de morfología plana-deprimida, con un tamaño mayor que 20 mm y/o la presencia de fibrosis submucosa. La dificultad técnica, junto con el tiempo prolongado de la endoscopia y el riesgo de complicaciones graves (principalmente perforación) son las principales limitaciones de la DSE. Sin embargo, en nuestra propia experiencia, se observó una elevada tasa de resección en bloque y R0, junto con manejo endoscópico exitoso de la perforación.

Este estudio indica que la DSE es segura y proporciona y pronóstico excelente.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados