Gastroenterol Hepatol. 2021;44(Espec Congr):44

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

12 - ABORDAJE DE COLECCIONES PANCREÁTICAS MEDIANTE PRÓTESIS DE APOSICIÓN LUMINAL. EFICACIA Y COMPLICACIONES ASOCIADAS AL PROCEDIMIENTO

A. Solá Fernández, J.M. García Ortiz, A. Rincón Gatica, C. Martínez Sierra, R. León Montañés y F.J. García Fernández

UGC Aparato Digestivo, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El drenaje ecoendoscópico de colecciones pancreáticas mediante prótesis de aposición luminal (PMAL) está en la actualidad ampliamente aceptado como un procedimiento poco invasivo, eficaz y seguro para el abordaje de colecciones pancreáticas. No obstante, existen aún algunas incógnitas respecto al tiempo de permanencia de la prótesis así como al beneficio de la necrosectomía endoscópica (NE).

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico en el que se incluyen 52 pacientes a los que se somete al procedimiento entre marzo 2017 y febrero 2021. Se recogieron los datos demográficos y clínicos, así como la indicación de drenaje, tipo de colección y aspectos técnicos. Se analizó la tasa de éxito técnico (capacidad para la adecuada colocación de la prótesis) y clínico (resolución de la colección y sus complicaciones), así como la aparición de eventos adversos (EA).

Resultados: De los 52 pacientes incluidos, el 77% eran hombres, con una edad media de 56,73 (DE: 14,27). La etiología de la pancreatitis fue biliar en el 59,6% de los casos, seguida del alcohol (26,9%). La indicación de drenaje más frecuente fue la sobreinfección de las colecciones (63,5%). El 73,1% eran colecciones tipo WON (walled-off necrosis), 19,2% pseudoquistes, 5,8% colecciones posquirúrgicas y un absceso post-CPRE). Todas las prótesis empleadas fueron Hot Axios 10 × 15 mm con un abordaje transgástrico. La tasa de éxito técnico fue del 100%, mientras que la de éxito clínico del 78,8%. No se relacionó el éxito clínico con el tamaño de la colección ni con el porcentaje de necrosis pancreática. En el caso de las WON, se precisó una media de 3,57 NE (DE: 2,87), En el 17,3% de los pacientes se produjeron EA de carácter moderado-grave según la clasificación de la ASGE. El desarrollo de sepsis (9,6%), hemorragia (7,7%) y la migración de la prótesis (7,7%), fueron los EA más frecuentes. 4 pacientes (7,7%) fueron exitus en relación con el procedimiento, 2 secundarios a sepsis grave y 2 en relación con hemorragia masiva intracavitaria sin posibilidad de resolución endoscópica ni quirúrgica. El tiempo de permanencia de la prótesis ($p = 0,022$) y el número de NE ($p = 0,033$), se asociaron de forma significativa con la aparición de EA.

Conclusiones: El drenaje de colecciones pancreáticas mediante PMAL es eficaz y seguro frente a otros abordajes. No obstante dicha técnica no está exenta de complicaciones, principalmente sépticas y hemorrágicas. El mayor tiempo de permanencia de la prótesis así como el

intervencionismo endoscópico, se han relacionado con la aparición de EA, lo que apoya la tendencia a la retirada precoz del stent tras la resolución de la colección y por tanto la importancia de los controles radiológicos periódicos y estrechos. Por otro lado parece recomendable minimizar el número de NE. En este sentido la colocación de un catéter "pig-tail" de forma sistemática podría tener un impacto en la reducción de la necesidad de NE, técnica que se está explorando en nuestro centro.

0210-5705/© 2021 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.