



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## EFICACIA DE LA CPRE EN EL ACLARAMIENTO DE LA LITIASIS COLEDOCAL DIFÍCIL: PAPILOPLASTIA MAS STENT VS SOLO STENT

I. Miguel<sup>1</sup>, M. Albuquerque<sup>2,3</sup>, N. Zaragoza<sup>1</sup>, A. Vargas<sup>2,3</sup>, E. Pijoan<sup>1</sup>, G. Torres<sup>1</sup>, N. Torres<sup>1</sup>, J.M. Miñana<sup>1</sup>, M. Figa<sup>2,4</sup>, J.M. Reñe<sup>1</sup> y F. González-Huix<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. <sup>2</sup>Clínica Girona. <sup>3</sup>Hospital de Palamós. <sup>4</sup>Hospital Universitari Josep Trueta, Girona.

### Resumen

**Introducción:** En el 5-10% de los pacientes con litiasis coledocal no es posible el aclaramiento completo en la CPRE inicial.

**Objetivos:** Comparar la eficacia de la papiloplastia + stent (P + S) vs solo stent (sS) en el aclaramiento completo de la litiasis biliar difícil.

**Métodos:** Registro prospectivo comparativo (2009 – 2019) en pacientes consecutivos en los que se realiza la 1ª CPRE (papila intacta) para extracción de coledocolitiasis. Aclaramiento completo: extracción completa de la coledocolitiasis. Se compara la eficacia de la papiloplastia + stent (P+S) vs solo stent (sS) para el aclaramiento biliar en sucesivas CPRE.

**Resultados:** Se analizan las CPRE de 1.615 pacientes (edad: 73,3 ± 0,39 años; mujeres: 52,9%) con coledocolitiasis. El aclaramiento fue incompleto en 107 (6,6%). Los factores independientes relacionados con aclaramiento incompleto fueron: litiasis > 15 mm, OR: 8,08 (IC95%: 4,74-13,77), N° > 10 cálculos, OR: 2,66 (IC95%: 1,16- 6,09), estenosis distal al cálculo, OR: 17,10 (IC95%: 7,47-39,11), anatomía alterada poscirugía (B-II, Y- Roux), OR: 4,54 (IC95%: 1,28-16,12), y dilatación coledocal > 13 mm, OR: 1,81 (IC95%: 1,09-3,003). En 97 de los 107 pacientes con aclaramiento incompleto, se realizaron nuevas CPRE. En 49/97, se hizo papiloplastia (P+S) y en 48/97, se insertó stent(s) (sS) sin papiloplastia. Tras sucesivas CPRE no se consiguió aclarar definitivamente la vía biliar en 28/97 (28,8%). La papiloplastia consiguió mayor tasa de aclaramiento completo (40/49; 81,6%) que la colocación de stent(s) sin papiloplastia (29/48; 60,4%) (p = 0,026) y, fue el único factor predictivo de aclaramiento final completo, OR: 2,91 (IC95%: 1,15- 7,35). No hubo diferencia en la tasa de complicaciones, P+S = 14,3% vs sS = 14,6% (p = 0,97).

**Conclusiones:** Este análisis sugiere que la papiloplastia más stent es más eficaz que solo la inserción de stent en el aclaramiento de la coledocolitiasis difícil. Esta estrategia (P+S), debería considerarse siempre en pacientes con litiasis biliar > 15 mm, N° > 10 litiasis, proximales a estenosis, con acceso alterado quirúrgicamente y con dilatación coledocal > 13 mm.