



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 14 - GASTROENTEROANASTOMOSIS ENDOSCÓPICA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA EN PATOLOGÍA BENIGNA PANCREÁTICA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

M. Eizaguirre Ubegun, A. Gordo Ortega, M. Balerdi Trébol, B. González de la Higuera Carnicer, D. Ruiz-Clavijo García, J.M. Urman Fernández, E.L. Borobio Aguilar, C. Saldaña Dueñas, M.Á. Casi Villarroya, F. Bolado Concejo, J. Carrascosa Gil y J.J. Vila Costas

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** La gastroenterostomía guiada por ecoendoscopia (GEUSE) es una técnica novedosa reservada habitualmente para tratar el síndrome de obstrucción al vaciamiento gástrico (SOVG) maligno, siendo también de utilidad en patología benigna. Las series publicadas en la literatura en patología benigna son de muy pocos pacientes. Presentamos nuestra experiencia de GEUSE en patología benigna pancreática. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la utilidad y resultados de la GEUSE en patología benigna pancreática.

**Métodos:** Base de datos prospectiva incluyendo GEUSE realizadas en nuestro centro desde el año 2019 en SOVG en contexto de patología benigna pancreática. Técnica: se realizó la técnica híbrida de gastroenteroanastomosis mediante AXIOS de 20 mm. Variables registradas: datos demográficos, causa de SOVG, éxito técnico y clínico, complicaciones, tolerancia e intención de la GEUSE. Definimos éxito técnico como la realización adecuada de la anastomosis. Definimos éxito clínico como la reanudación de la ingesta sin vómitos. Consideramos tolerancia oral precoz cuando el paciente pudo reiniciar dieta en las primeras 12-24. Este estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Universitario de Navarra.

**Resultados:** Se realizaron 5 GEUSE en patología benigna pancreática con SOVG. 5 varones, con una edad media de 66 años, 4 con pancreatitis aguda y 1 con pancreatitis crónica (PC), en todos se realizó gastroyeyunostomía endoscópica. En 4 casos la indicación fue colecciones pancreáticas por pancreatitis aguda, 1 caso por estenosis duodenal en PC. En todos se consiguió el éxito técnico y clínico. Un paciente presentó neumoperitoneo asintomático. Se retiró la AXIOS en 1 caso, en otros 3 persiste al encontrarse aun en resolución y en otro se ha dejado de forma permanente por edad avanzada.

	Sexo	Edad	Tipo	Indicación	Éxito técnico	Éxito clínico	Complicaciones	Tolerancia oral precoz	Tolerancia oral actual	Retirada	Temporal o Permanente
1	Varón	47	Gastroyeyunostomía	Pancreatitis aguda	Si	Si	No	Si	Completa	No	Temporal
2	Varón	58	Gastroyeyunostomía	Pancreatitis aguda	Si	Si	No	No	Completa	No	Temporal
3	Varón	75	Gastroyeyunostomía	Pancreatitis aguda	Si	Si	No	Si	Completa	Si	Temporal
4	Varón	86	Gastroyeyunostomía	Pancreatitis aguda	Si	Si	Neumoperitoneo	Si	Incompleta	No	Permanente
5	Varón	65	Gastroyeyunostomía	Pancreatitis aguda	Si	Si	No	Si	Completa	No	Temporal

**Conclusiones:** La GEUSE parece efectiva y segura en SOVG en patología pancreática benigna pudiendo considerarse una técnica definitiva o temporal si se retira la prótesis.