



P-158 - DRENAJE VESICULAR ENDOSCÓPICO GUIADO POR ECOENDOSCOPIA EN PATOLOGÍA BILIAR BENIGNA; MÁS ALLÁ DE LA COLECISTITIS

Joan Riera¹, Joan-Berenguer Gornals², Julia Escuer², Sònia Fernández¹, Isabel Salvador¹ y Carme Loras¹

¹Hospital Universitari Mútua de Terrassa. ²Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Póster con relevancia para la práctica clínica

Introducción: El drenaje endoscópico de la vesícula biliar guiado por ecoendoscopia (DVB-USE) es una opción terapéutica válida en pacientes con colecistitis (C) no candidatos a cirugía. Sin embargo, su rol en patologías biliares benignas (PBB) sin colecistitis (NC) no está bien establecido.

Objetivos: Evaluar la eficacia y la seguridad de DVB-USE en pacientes con PBB con colecistitis.

Métodos: Estudio retrospectivo realizado en dos centros entre 2019 y 2024. Se incluyeron pacientes sometidos a DVB-USE para PBB con C y NC (colangitis aguda, cólico biliar, pancreatitis aguda litiásica, coledocolitiasis), usando una prótesis de aposición luminal (PAL) tipo Hot-Axios[®]. El éxito técnico se definió como la colocación adecuada del *stent* y salida de bilis, y el éxito clínico como la ausencia de reintervenciones o reingresos durante el seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 56 casos (53,6% hombres, media edad $82,8 \pm 10,7$) con un seguimiento medio de $246,9 \pm 261,1$ días. De ellos, 27 (48,2%) fueron por patología C y 29 (51,8%) por patología NC. En el 66,1% de los casos se realizó colecisto-gastrostomía, utilizándose una PAL (15 × 10 mm) en el 60,7%, y *stent* coaxial doble *pig-tail* en el 90,6% de los casos. Se logró éxito técnico y clínico en el 92,9% y 76,8% respectivamente, con un 28,6% (16/56) de eventos adversos (21,4% (12/56) clasificación AGREE ≥ 3). Se realizó CPRE simultánea en el 53,6%; y se retiraron las PAL en el 45,3% de los casos. No se observaron diferencias significativas en las características basales, éxito técnico-clínico, resultados adversos, muerte súbita del paciente, mortalidad o necesidad de reintervención-readmisión entre ambos grupos (tabla).

Tabla 1.

	Colecistitis (n=27)	No colecistitis (n=29)	P
Edad*(años)	81.8±10.9	84.2±10.5	0.33
Charlson Comorbidity Index*	6.27±1.6	6.21±1.8	0.9
ASA (III, n=41)	70.4%	75.9%	0.76
Sexo (hombre, n=30)	51.9%	55.2%	1
Éxito Técnico	96.3%	89.7%	0.61
Éxito Clínico	77.8%	75.9%	1
Complicaciones	18.5%	37.9%	0.14
Días ingreso*	6.81±6.6	5.45±4.7	0.37
Mortalidad	18.5%	25%	0.74
NºReintervenciones-Reingresos*	0.35±0.74	0.5±0.65	0.43

*media

Conclusiones: El DVB-USE en PBB es igualmente efectivo y seguro en pacientes con colecistitis o sin colecistitis, no tributarios a tratamiento quirúrgico.