



Gastroenterología y Hepatología



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

43 - UTILIDAD DE LA PERFUSIÓN POR ENDOSCOPIA DE CONTRASTE ENTERAL EN LAS PERFORACIONES IATROGÉNICAS DE COLON TRATADA CON CLIPS

M.R. Romito, M.M. Pulgar, A. Brujats, M. Trias, L. González, J. Colan, J. Gordillo, M. Concepción, M. Poca, E. Garcia-Planella, C. Gomez-Oliva, S. Sainz y C. Guarner-Argente

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los clips se utilizan habitualmente para cerrar perforaciones iatrogénicas, aunque la técnica no está estandarizada. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la eficacia del tratamiento endoscópico mediante colocación de clips en perforaciones detectadas en la endoscopia, y la utilidad de la instilación por endoscopia de contraste enteral después del cierre.

Métodos: Hemos revisado de forma retrospectiva todas las perforaciones detectadas durante las colonoscopías efectuadas en nuestro centro desde noviembre de 2013 hasta octubre de 2018. Hemos definido como éxito clínico la resolución de la perforación con tratamiento endoscópico sin necesidad de cirugía. Hemos analizado la utilidad de la instilación de contraste por endoscopia tras el cierre para detectar la persistencia de perforación, disminuir el tiempo de introducción de la dieta y los días de ingreso del paciente.

Resultados: Se han identificado treinta pacientes con perforación, tres de los cuales fueron excluidos por la presencia de signo de la diana sin perforación. En los 27 restantes, el tratamiento endoscópico se intentó en 21 (78%) y tuvo éxito en 20 (74%). Cuando la perforación fue debida a trauma térmico (12), el tratamiento endoscópico se intentó y fue exitoso en el 100% de los casos, en cambio tuvo éxito únicamente en 8 pacientes de los 15 (53%) con trauma mecánico (no se intentó en 6 y no fue exitoso en 1) ($p = 0,008$). Entre los 21 pacientes tratados por endoscopia, 14 (67%) eran mujeres con una media de 72 ± 12 años. En 15 se utilizaron clips endoscópicos (71%), en 5 clips tipo OVESCO (24%) y en 1 los dos tipos (5%). El éxito clínico se logró en 20 pacientes (95%). Se instiló contraste entérico en 13 (62%). Solamente uno presentó mínima salida de contraste y se manejó de forma conservadora. Considerando el grupo de pacientes gestionados por gastroenterólogos y sin otras complicaciones de la perforación (13), hemos observado una reducción de los días al alta de 10 (6,5-12,5) a 5 (3-6,75) días cuando se utilizó contraste enteral ($p = 0,03$) y una tendencia en la reintroducción de la dieta de 5 (IQR 2,5-8) a 2,5 (1-4) días ($p = 0,13$).

Conclusiones: El tratamiento endoscópico de las perforaciones iatrogénicas del colon es eficaz, sobre todo para perforaciones térmicas. La instilación endoscópica de contraste entérico podría ser útil para detectar la persistencia de perforación después del tratamiento endoscópico y para reducir el tiempo de reintroducción de la dieta y el alta.