



## 184 - COMPLICACIONES POSCOLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA Y CURVA DE APRENDIZAJE EN UNA COHORTE DE 720 PACIENTES DE UN CENTRO DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL CON BAJO VOLUMEN

R. Pique Becerra, F. García Durán, J.A. Carneros Martín, P. Bernal Checa, M. Bellart Llavall, M. Gil Santana y F. Bermejo

Hospital de Fuenlabrada.

### Resumen

**Introducción:** La colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) es hoy en día una técnica indispensable para el manejo de la patología biliopancreática. Como toda técnica invasiva, necesita una curva de aprendizaje y no está exenta de complicaciones, describiéndose según las series hasta un 10%, con tasas de mortalidad que alcanzan hasta el 1%.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y la seguridad de la técnica, así como analizar la curva de aprendizaje a lo largo del tiempo en un centro de segundo nivel asistencial donde se realiza un volumen de casi 100 CPREs al año.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal donde se analizaron todos los casos de CPRE en nuestro medio desde marzo 2006 a noviembre 2018 realizadas por dos endoscopistas con más de 20 años de experiencia en endoscopia terapéutica. Se evaluó la tasa de éxito y la de complicaciones. Se analizó la progresión a lo largo de los años comparando variables cualitativas a través del test de Chi2 de Fisher.

**Resultados:** Se realizaron un total de 984 CPREs en 720 pacientes (marzo/2006- noviembre/2018). Edad media de 66 años (rango entre 17-91), 51,1% mujeres. Las indicaciones fueron: 57% coledocolitiasis, 19,7% estenosis de la vía biliar, 7,8% dilatación de vía biliar, 6,4% colangitis, 9% otras causas. Se consiguió canular con éxito el 83,9% (n = 826) encontrando litiasis en vía biliar en el 57,4% de los casos. Se presentaron complicaciones en el 8,2%, siendo el 4,4% (n = 43) por pancreatitis aguda, 0,7% (n = 7) por perforación, 1,4% (n = 14) por hemorragia periprocedimiento, 1,5% (n = 15) por colangitis y 0,2% (n = 2) colecistitis. La tasa de éxitos fue de 1,5% durante el ingreso siendo todas ellas por causas distintas a CPRE. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la relación de complicaciones y el sexo ( $p = 0,772$ ), el motivo ( $p = 0,236$ ), ni la presencia de dilatación de vía biliar previa ( $p = 0,985$ ). Se encontraron diferencias entre la tasa de éxito y el motivo ( $p = 0,02$ ), la presencia de esfinterotomía previa ( $p = 0,01$ ) y la presencia de papila neoplásica ( $p = 0,01$ ). Se analizaron las tasas de éxito y complicaciones en los dos primeros años: 2006: 38 procedimientos. Éxito 65,8%. Complicaciones 18,4% (10,5% colangitis, 5,3% pancreatitis). 2007: 45 procedimientos. Éxito 80%. Complicaciones 6,7%. (2,2% pancreatitis y colangitis respectivamente).

**Conclusiones:** La tasa global de complicaciones de nuestro centro es similar a las series publicadas. La tasa de éxito aumentó de manera significativa tras el primer año reduciéndose de manera muy característica la

tasa de complicaciones. Estos datos avalan la posibilidad de realizar CPRE en centros de bajo volumen tras una curva de aprendizaje óptima. En nuestra serie, existe un aumento de la incidencia entre la tasa de éxito y el motivo de la prueba, la presencia de papila neoplásica y de esfinterotomía previa.