



Gastroenterología y Hepatología



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

43 - INDICACIONES Y COMPLICACIONES TRAS LA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS BILIARES METÁLICAS: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

I. Santamaría Vicario, I. Roa Esparza, L. Arias Fernández, M. San Félix Carrasco, M. Atance Cola, C. Almingol Crespo, A. Carro Blanés, Á. Barturen Barroso, I. Casado Morentín y E. Martínez Moneo

Hospital Universitario de Cruces, Bilbao.

Resumen

Introducción: La colocación de prótesis biliares vía endoscópica es un procedimiento mínimamente invasivo y bien establecido para el manejo tanto de la patología biliar benigna como maligna. El desarrollo de nuevos materiales ha permitido una mayor durabilidad de su función, siendo las complicaciones asociadas a su colocación cada vez menos frecuentes.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con colocación de prótesis biliares metálicas en nuestro hospital durante los últimos 2 años y medio, analizando sus diferentes indicaciones y complicaciones.

Resultados: Desde enero de 2017 a octubre de 2019 se han colocado un total de 93 prótesis biliares metálicas de Boston Scientific® (86), Olympus X-Suit NIR® (5) e Izasa Hanarostent® (2) en 88 pacientes, con edad media de colocación de 68 ± 19 años. Según sus características, se incluyeron 44 totalmente cubiertas, 47 parcialmente cubiertas y 2 no cubiertas. La longitud de las prótesis varió entre 60 y 120 mm, siendo en su mayoría de 60 mm (62). La indicación más frecuente fue la ictericia obstructiva de etiología maligna; neoplasias pancreáticas (42), colangiocarcinomas (13), neoplasias de vesícula (2) e implantes metastásicos (2), seguida de estenosis biliares postquirúrgicas (8), estenosis biliares de origen incierto (7), ampulomas (5), complicaciones secundarias a CPRE (4), estenosis secundaria a pancreatitis aguda y crónica (4), y otros (6). El éxito técnico fue del 100%, evolucionando favorablemente sin complicaciones diferidas ni inmediatas en la mayoría de casos (65%). Las complicaciones fueron en su mayoría colangitis (9) y obstrucciones sin colangitis (8), junto con pancreatitis aguda post-CPRE (6), colecistitis (3), fugas biliares (2), migración (2) y otros (2). A pesar del escaso número de colecistitis asociadas, no se encontró relación con la longitud de la prótesis biliar. En pacientes con patología tumoral, la media de supervivencia fue de 170 ± 195 días, precisando la colocación de una segunda prótesis en 4 pacientes.

Conclusiones: El empleo de prótesis biliares metálicas es una terapia segura, con una tasa de complicaciones baja y un índice de éxito en su colocación muy elevado. La mayor parte de las complicaciones registradas fueron secundarias a colangitis con o sin obstrucción de la prótesis, requiriendo limpieza de la vía biliar o colocación de una segunda prótesis en caso de crecimiento tumoral. La incidencia de colecistitis aguda es baja, independientemente de la longitud de la prótesis, resolviéndose mayoritariamente mediante colecistostomía percutánea. Es importante una alta sospecha clínica, de cara a ofrecer un manejo mínimamente invasivo de la complicación.