



0 - Tratamiento temporal con prótesis autoexpandible en patología intestinal alta

R. Pellón Dabén, A. Iturralde Garriz, J.V. de la Calle Lorenzo, A. de Diego Díez, J. Crespo del Pozo y F.J. González Sánchez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los tipos de prótesis. Enumerar las indicaciones. Destacar el papel del radiólogo en el manejo de los pacientes con prótesis autoexpandibles. Ilustrar las posibles complicaciones. Describir nuestra experiencia en el uso de estos dispositivos.

Revisión del tema: Las endoprótesis son un tratamiento mínimamente invasivo que se ha empezado a utilizar en los últimos años. Históricamente, los stents se han utilizado como tratamiento paliativo de la disfagia maligna. Con la introducción de nuevos stents esofágicos su uso se ha extendido para el manejo de fistulas. El radiólogo tiene una función importante en el seguimiento de los pacientes portadores de las prótesis. Es el encargado de realizar los controles periódicos para confirmar la normal ubicación de la prótesis y detectar complicaciones de forma precoz. Por tanto, consideramos oportuno conocer como realizar los controles y los signos que nos indican la aparición de complicaciones. Las pruebas de imagen utilizadas para su valoración son los estudios baritados y el TAC. La primera produce una menor dosis de radiación, mientras que la segunda aporta más información. La utilización de una u otra depende de la disponibilidad del aparato, el estado del paciente y la sospecha clínica principalmente.

Conclusiones: Las prótesis autoexpandibles son un tratamiento en auge en patología esofágica y gástrica. Los radiólogos son fundamentales en el seguimiento de estos pacientes.