



P-697 - OCLUSIÓN INTESTINAL AGUDA POR MIGRACIÓN DE DISPOSITIVO AXIOS™: UNA COMPLICACIÓN DESCONOCIDA

Alonso Vallés, Alejandro; Vitiello, Giulia; Cambeiro Cabre, Lorena; Codina Espitia, Claudia; González Abós, Sandra; Medrano Caviedes, Rodrigo; Targarona Soler, Eduardo M

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Las complicaciones locales de la pancreatitis aguda incluyen colecciones fluidas agudas, colecciones necróticas agudas, pseudoquistes y la necrosis amurallada (*walled-off pancreatic necrosis* -WOPN-). Las dos primeras se desarrollan en menos de 4 semanas, mientras que el pseudoquiste y la WOPN normalmente en más de 4 semanas tras el inicio del cuadro. Durante los últimos años ha habido un incremento del uso de dispositivos de drenaje colocados endoscópicamente para el tratamiento de dichas colecciones. Consecuentemente se describe un aumento de las complicaciones relacionadas a dichos *stents*.

Caso clínico: Mujer de 67 años ingresada por pancreatitis aguda biliar grave y colecciones peripancreáticas. Tras el primer mes, desarrolla WOPN de hasta 80 mm de diámetro sintomática, por lo que se realiza una gastrostomía ecoendoscópica y se coloca un *stent* AXIOS™. Durante el mes siguiente, se realizan tres necrosectomías endoscópicas a través del dispositivo (fig. 1). Tres meses después, acude a urgencias por dolor abdominal súbito, náuseas y vómitos. Se realiza radiografía de abdomen y TC abdominal que muestran migración del *stent* a un asa ileal, que provoca una oclusión intestinal y signos de sufrimiento (figs. 2 y 3). Se indica tratamiento quirúrgico urgente. Se realiza laparotomía media. Se identifica el asa que contiene el dispositivo. Se procede a enterotomía, extracción del dispositivo y sutura simple sin necesidad de resección intestinal.

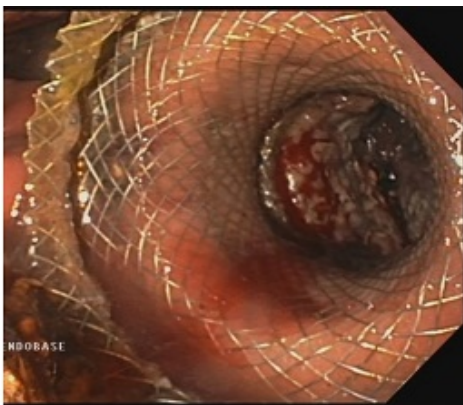


Figura 1. AXIOS colocado en pared posterior gástrica.



Figura 2. Migración del stent causante de obstrucción intestinal y signos de sufrimiento de asas.

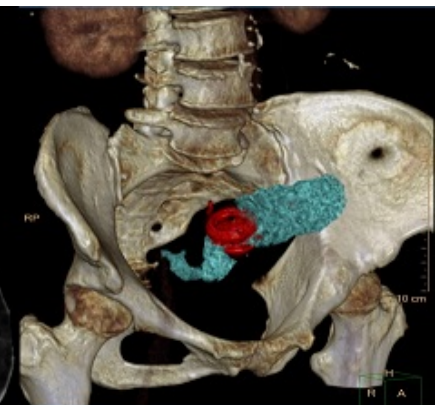


Figura 3. Reconstrucción 3D de la TC.

Discusión: La migración de los *stent* es una complicación descrita, pero muy infrecuentemente encontrada en caso de prótesis metálicas tipo LAMS (*lumen-approximating metallic stents*). El riesgo teórico de migración del *stent* metálico AXIOS™ por su diseño - en forma de mancuerna con solapas perpendiculares al lumen digestivo y que fijan las paredes tisulares en aposición-es menor en comparación con el diseño inicial de *pigtail* doble de plástico. A pesar de ello, está descrita la migración espontánea, además, como en este caso, puede producirse una oclusión intestinal aguda.