



182 - PRÓTESIS METÁLICAS AUTOEXPANDIBLES TOTALMENTE RECUBIERTAS EN PATOLOGÍA BILIAR BENIGNA

F.J. Serrano Ruiz, B. Gros Alcalde, M. Gómez García, R. Fernández González, V. Amado Torres, L.L. Casais Juanena, M. Pleguezuelo Navarro, A. Naranjo Rodríguez y A.J. Hervás Molina

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La colocación endoscópica de prótesis metálicas autoexpandibles totalmente recubiertas (FCSEMS) es una opción de tratamiento aceptada para la patología biliar benigna.

Objetivos: Analizar indicaciones, efectividad y complicaciones, de FCSEMS implantadas en patología biliar benigna en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de todos los pacientes en los que se ha implantado FCSEMS en patología biliar benigna desde 2010 hasta 2018.

Resultados: Incluimos 44 pacientes a los que se colocaron FCSEMS. Edad media 64 años (40-92), el 72% eran varones. Las indicaciones fueron: 22 (50%) estenosis de anastomosis en trasplante hepático, 9 (20,5%) perforaciones biliares durante CPRE, 4 (9%) hemorragia por esfinterotomía biliar durante CPRE, 2 (4,5%) coledocolitiasis de gran tamaño, 2 (4,5%) estenosis biliar por pancreatitis crónica, 2 (4,5%) fístulas biliares en trasplantados hepáticos, 2 (4,5%) fístulas biliares poscolecistectomía, 1 (2,3%) estenosis biliar poscolecistectomía. La tasa de éxito técnico durante la implantación fue del 95%, no se logró en una estenosis de la anastomosis de trasplantado hepático y en una coledocolitiasis de gran tamaño. Se registró una complicación por migración interna de la prótesis con episodio de colangitis asociada, que se solucionó con la recolocación endoscópica. FCSEMS fue el tratamiento de primera elección en el 77% de los pacientes. La tasa de resolución global de la patología basal fue del 65%, por indicaciones: 55% en estenosis de anastomosis en trasplante hepático, 100% en hemorragia por esfinterotomía biliar, 90% en perforaciones post-CPRE, 50% en coledocolitiasis de gran tamaño, 66% en fístulas y estenosis poscolecistectomía, no se logró en las 2 fístulas biliares post trasplante hepático. Actualmente están pendientes de valoración las 2 prótesis colocadas en estenosis por pancreatitis crónicas. Se produjo la migración de las prótesis en el 36% de los pacientes. Se retiraron endoscópicamente transcurridos 4,5 meses de media (rango 7-370 días), 4 prótesis se retiraron antes de las 12 semanas, no se registraron complicaciones durante la retirada. Se implantó una segunda FCSEMS en 4 pacientes con resolución de un caso por estenosis de la anastomosis postrasplante hepático. En un caso por fístula biliar en trasplantado hepático se han colocado 3 prótesis metálicas sin resolver la patología basal. El seguimiento medio ha sido de 43 meses (rango 1-107 meses).

Conclusiones: FCSEMS es una opción de tratamiento para la patología biliar benigna, con alta tasa

de éxito técnico y escasas complicaciones, si bien las indicaciones y resolución clínica son variables dependiendo del grupo.