



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-039 - CPRE TRANSYEUVAL (CPRET) EN PACIENTES CON HEPÁTICO-YEUVALOSTOMÍA EN Y DE ROUX (HYR) VÍA ENTEROANASTOMOSIS GUIADA POR ECOENDOSCOPIA (EUS-EA) MEDIANTE PRÓTESIS DE APOSICIÓN LUMINAL (PAL)

*Carbajo López, Ana; de Benito, Marina; Chavarria, Carlos; Sánchez-Ocaña, Ramon; Fuentes Valenzuela, Esteban; García-Alonso, Francisco Javier; de la Serna, Carlos; Pérez-Miranda, Manuel*

*Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.*

### Resumen

**Introducción:** En pacientes con HYR la CPRE por enteroscopia, el abordaje percutáneo y el drenaje biliar por ecoendoscopia tienen una eficacia limitada y no están exentos de complicaciones. La CPRET vía EUS-EA mediante PAL es una alternativa terapéutica. El objetivo es describir técnica, eficacia y seguridad de CPRET en pacientes con HYR.

**Métodos:** Se identificaron 50 pacientes consecutivos [33 (66,7%) varones; 60 (10,9) años] en dos centros europeos entre 2012 y 2020 con HYR y obstrucción biliar (OB) con intento de EUS-EA mediante PAL para CPRET. Se definió Éxito clínico (EC) a corto plazo a la resolución de BO sin recidivas en 30 días. Éxito clínico a largo plazo: ausencia de recurrencia o reintervención programada dentro de los 365 días  $\pm$  resolución de la estenosis/eliminación completa de cálculos. Se describe técnica, incidencias.

**Resultados:** OB benigna en 43 (86%). Tiempo medio (DE) entre HYR quirúrgica e intento EUS-EA fue de 4,2 años (4,3). En 41 (82%) se realizó drenaje biliar previo (fallido o respuesta temporal) con mediana de 2,5 sesiones (RIC 1-5). Se logró EUS-EA en 47/50 (94%) empleándose PAL de 15 mm en 45/47 (95,7%) y de 20 mm en 2/43; Tipo de EUS-EA: 14/47 (30%) gastroyeyunostomías, 29/47 (59,6%) duodeno-yeyunostomía (11 bulbo y 19 2ª porción) y 3/47 (6,4%) yeyuno-yeyunostomías. Se realizó CPRE en misma sesión de EUS-EA en 13/47 (27,7%). Mediana de tiempo (RIC) desde EUS-EA hasta CPRE índice 7 (2-7) días. Hubo 4/50 (8%) complicaciones, dos graves (perforaciones) y dos moderadas (sangrado y broncoaspiración). Hubo 2 (4,3%) desalojos resueltos sin repercusión clínica. Se practicaron: dilataciones, inserción/extracción stents biliares, litotricia, extracción cálculos y colangioscopia. Se consiguió éxito clínico inicial en 43/47 (91,5%) EC definitivo de la OB en 39/47 (83%) tras una mediana de 2 (RIC 2-3) CPRET con tiempo medio de seguimiento 595 (356-946) días sin recidiva.

**Conclusiones:** La CPRET vía EUS-EA mediante PAL es una opción terapéutica de rescate segura y efectiva en caso de obstrucción biliar y HYR.