



Gastroenterología y Hepatología



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

EFICACIA DE LA CPRE EN EL ACLARAMIENTO DE LA LITIASIS COLEDOCAL DIFÍCIL: PAPILOPLASTIA MAS STENT VS SOLO STENT

I. Miguel¹, M. Albuquerque^{2,3}, N. Zaragoza¹, A. Vargas^{2,3}, E. Pijoan¹, G. Torres¹, N. Torres¹, J.M. Miñana¹, M. Figa^{2,4}, J.M. Reñe¹ y F. González-Huix^{1,2}

¹Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida. ²Clínica Girona. ³Hospital de Palamós. ⁴Hospital Universitari Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: En el 5-10% de los pacientes con litiasis coledocal no es posible el aclaramiento completo en la CPRE inicial.

Objetivos: Comparar la eficacia de la papiloplastia + stent (P + S) vs solo stent (sS) en el aclaramiento completo de la litiasis biliar difícil.

Métodos: Registro prospectivo comparativo (2009 - 2019) en pacientes consecutivos en los que se realiza la 1ª CPRE (papila intacta) para extracción de coledocolitiasis. Aclaramiento completo: extracción completa de la coledocolitiasis. Se compara la eficacia de la papiloplastia + stent (P+S) vs solo stent (sS) para el aclaramiento biliar en sucesivas CPRE.

Resultados: Se analizan las CPRE de 1.615 pacientes (edad: 73,3 ± 0,39 años; mujeres: 52,9%) con coledocolitiasis. El aclaramiento fue incompleto en 107 (6,6%). Los factores independientes relacionados con aclaramiento incompleto fueron: litiasis > 15 mm, OR: 8,08 (IC95%: 4,74-13,77), N° > 10 cálculos, OR: 2,66 (IC95%: 1,16- 6,09), estenosis distal al cálculo, OR: 17,10 (IC95%: 7,47-39,11), anatomía alterada poscirugía (B-II, Y- Roux), OR: 4,54 (IC95%: 1,28-16,12), y dilatación coledocal > 13 mm, OR: 1,81 (IC95%: 1,09-3,003). En 97 de los 107 pacientes con aclaramiento incompleto, se realizaron nuevas CPRE. En 49/97, se hizo papiloplastia (P+S) y en 48/97, se insertó stent(s) (sS) sin papiloplastia. Tras sucesivas CPRE no se consiguió aclarar definitivamente la vía biliar en 28/97 (28,8%). La papiloplastia consiguió mayor tasa de aclaramiento completo (40/49; 81,6%) que la colocación de stent(s) sin papiloplastia (29/48; 60,4%) (p = 0,026) y, fue el único factor predictivo de aclaramiento final completo, OR: 2,91 (IC95%: 1,15-7,35). No hubo diferencia en la tasa de complicaciones, P+S = 14,3% vs sS = 14,6% (p = 0,97).

Conclusiones: Este análisis sugiere que la papiloplastia más stent es más eficaz que solo la inserción de stent en el aclaramiento de la coledocolitiasis difícil. Esta estrategia (P+S), debería considerarse siempre en pacientes con litiasis biliar > 15 mm, N° > 10 litiasis, proximales a estenosis, con acceso alterado quirúrgicamente y con dilatación coledocal > 13 mm.