



## P-7 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DE LA ABLACIÓN MEDIANTE RADIOFRECUENCIA GUIADA POR ECOENDOSCOPIA DE NEOPLASIAS DIGESTIVAS

Isabel Ruiz-Núñez, Ana Yaiza Carbajo López, Carlos de la Serna Higuera, Esteban Fuentes Valenzuela, Ramón Sánchez-Ocaña Hernández, Jorge Ruiz Rodríguez, Alicia Sanjosé Crespo, Cristina Martínez Cuevas y Manuel Pérez-Miranda Castillo

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

#### **Póster con relevancia para la práctica clínica**

**Introducción:** La cirugía es de elección en ciertos tipos de neoplasias pancreáticas. En los últimos años se ha desarrollado la ablación mediante ultrasonografía endoscópica-radiofrecuencia (USE-RF) con buenos resultados en pacientes no candidatos a cirugía. Presentamos los resultados del seguimiento a largo plazo de distintas neoplasias digestivas tratadas mediante este método.

**Objetivos:** Describir eficacia y seguridad de la USE-RF en el tratamiento de neoplasias digestivas.

**Métodos:** Serie de casos retrospectiva en un centro de referencia de neoplasias malignas digestivas tratadas con USE-RF entre 2015 y 2023 en pacientes desestimados para tratamiento quirúrgico. Definiciones: Respuesta = disminución > 50%; respuesta completa = desaparición completa que persiste tras seguimiento pautado por USE o TC. Se utilizó generador de RF EUS-RA<sup>®</sup> y catéter-aguja StarMed<sup>®</sup>/TaeWoong de 18 y 19G con potencias de 50W durante 10 segundos realizándose al menos dos pases con técnica de *fanning* o el número de pases o tiempo necesario a criterio del endoscopista hasta abarcar todo el perímetro de la lesión.

**Resultados:** Se identificaron 57 lesiones [media 19 mm (rango 6-37)] en 57 pacientes, 31 mujeres (54,4%) con mediana de edad 72 años (RIC 63-78,25). El tipo de lesión más frecuente: quiste mucinoso pancreático n = 24 (42,1%) seguido de p-NET n = 14 (24,6%). Otras indicaciones: GIST gástricos n = 4 (7%), adenocarcinomas pancreáticos n = 4 (7%), colangiocarcinoma n = 1 (1,8%), hepatocarcinoma en LHI n = 1 (1,8%) y PEComa n = 1 (1,8%). Localización más frecuente: cuerpo pancreático n = 23 (40,4%) seguido de cabeza pancreática n = 19 (33,3%). Otras localizaciones: cola pancreática n = 9 (15,8%), estómago n = 4 (7%), vía biliar n = 1 (1,8%) y lóbulo hepático izquierdo n = 1 (1,8%). En total se realizaron 71 sesiones de RF [1,24 sesión/lesión (rango 1-2)]. Se objetivaron eventos adversos en 5 pacientes (8,8%), con la presencia de colangitis aguda (n = 1), abdominalgia (n = 1), laceración esplénica (n = 1), pancreatitis aguda (n = 1) y hemorragia postpunción (n = 1). Se obtuvo respuesta en 36 pacientes (63,1%), siendo completa en 28 pacientes y parcial en 8 pacientes. Tras una mediana de 23 meses (RIC: 4-44) y un tiempo máximo de seguimiento de 90 meses en los pacientes que presentaron respuesta completa, solo en un caso se constató recidiva (hepatocarcinoma).

**Conclusiones:** En nuestro estudio la ablación mediante USE-RF parece ser un tratamiento eficaz y seguro a medio-largo plazo en el tratamiento de ciertos tipos de neoplasias pancreáticas y de otros orígenes desestimadas para cirugía. Podría ser una alternativa en otro tipo de neoplasias digestivas seleccionadas y accesibles por USE. Se necesitan estudios multicéntricos y prospectivos que confirmen estos resultados.