



## P-30 - EXPERIENCIA EN COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE APOSICIÓN LUMINAL TIPO HOT AXIOS™ GUIADO POR ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO (EUS) EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLÓN

M. Valls Gandía, A. Forés Bosch, R. Rodríguez Insa, A. Figuerola Sòria, R. Gregorio Pedraza Sanz y J.A. Martín Jiménez

Hospital General Universitario de Castellón.

### Resumen

**Introducción:** En nuestro hospital iniciamos esta técnica en mayo de 2017, realizando desde entonces 10 procedimientos cuyas indicaciones han sido drenaje biliar tras CPRE insatisfactoria (60%) y drenaje de pseudoquistes pancreáticos sintomáticos (40%).

**Métodos:** Las coledocoduodenostomías se realizaron en neoplasias de cabeza pancreática (66,6%), pancreatitis crónica calcificada que amputaba colédoco distal (16,6%) y coledocolitiasis impactada (16,6%). En todos utilizamos prótesis Hot Axios™ de 6 × 8 mm, reportando éxito técnico y clínico en 100%, sin complicaciones. Requirieron cirugía el 33,3% previa retirada del stent, exceptuando los casos oncológicos paliativos. Las quistogastrostomías se realizaron en pseudoquistes sintomáticos con diámetro promedio de 26 cm con < 25% de detritus en su interior. Reportaron éxito técnico en 50% y éxito clínico en 75% definido como desaparición o disminución de la cavidad < 2 cm. En todos utilizamos prótesis Hot Axios™ de 10 × 15 mm, con una incidencia de no anclaje, colocando posteriormente prótesis de 6 × 8 mm. Registramos complicaciones: fiebre/sobreinfección (25%), migración del stent (25%) pero reportando éxito clínico y dislocación del stent con retirada precoz sin éxito clínico (25%). El resto se retiró sin incidencias tras TAC de control al mes. Requirieron lavados con peróxido de hidrógeno y DEN el 50%, en promedio de 4 y 1,5 sesiones respectivamente. No empleamos drenaje nasoquístico ni constatamos obstrucción del stent por detritus ni restos alimentarios en ningún caso. Ninguno requirió cirugía.



**Conclusiones:** El uso de prótesis Hot Axios™ ha revolucionado el manejo de muchas patologías

digestivas en nuestro centro. Aunque disponemos de escasa experiencia para extrapolar grandes conclusiones, de nuestra práctica se ha derivado una menor estancia hospitalaria y mayor costo-efectividad comparado con la cirugía.