



39 - EXPERIENCIA EN COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS COLÓNICAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

A. Abando Zurimendi, B. Lapeña Muñoz, A. García Rodríguez, M. Pérez Millán, R. Carreño Macián, M. Fraile González y B. Sacristán Terroba

Hospital San Pedro, Logroño.

Resumen

Introducción: El cáncer colorrectal es el más frecuentemente diagnosticado en la población española (incidencia 15%) siendo el segundo con mayor mortalidad. El 20% de los casos se acompaña de obstrucción intestinal tradicionalmente resuelta mediante cirugía urgente con elevada morbimortalidad. La terapia endoscópica con colocación de prótesis metálica autoexpandible es una alternativa en estos pacientes, como tratamiento paliativo, o bien puente a una cirugía posterior.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, de los pacientes a los que se les colocó una prótesis por obstrucción colónica, entre 2008 y 2018, en el Hospital San Pedro de Logroño. La técnica fue mediante endoscopia guiada por fluoroscopia, por el endoscopista o con colaboración de radiología intervencionista. Las prótesis utilizadas fueron no cubiertas, salvo en un caso con fístula asociada que se colocó parcialmente cubierta.

Resultados: Se colocaron 15 prótesis, resultando 2 fallidas. En 5 colaboró un radiólogo intervencionista. La mayoría fueron casos paliativos y la edad media fue de 81 años. El 73% fueron tumores primarios de colon, con 2 casos de recidiva y 2 casos de compresión extrínseca por otras neoplasias. La localización más frecuente fue de sigma, sin ningún caso de colon ascendente. Como complicaciones, solo hubo dos casos de perforación, una en las primeras horas y otra al sexto día, intervenidas quirúrgicamente sin complicaciones posteriores. Hubo un caso de rectorragia autolimitada y no hubo ningún caso de muerte en relación con el procedimiento.

RESULTADOS	N (%)
Sexo	
Mujer	9 (60)
Hombre	6 (40)
Causa	
Tumor primario de colon	11 (73)
Compresión extrínseca	2 (13)
Recurrencia tumoral	2 (13)
Localización	
Recto	4 (26)
Sigma	7 (46)
Descendente	2 (13)
Transverso	2 (13)
Enfermedad metastásica	
No	7 (46)
Sí	8 (54)
Propósito	
Puente a cirugía	4 (26)
Paliativa	11 (73)
Complicación	
Temprana	2 (15)
Perforación	1 (7)
Migración	1 (7)
Tardía	2 (15)
Rectorragia	1 (7)
Perforación	1 (7)

Conclusiones: La colocación de prótesis de colon es un tratamiento efectivo en la obstrucción colónica maligna y parece seguro en pacientes de alto riesgo no candidatos a cirugía. La tasa global de complicaciones (26%) en nuestro estudio es ligeramente mayor en comparación con otros estudios españoles en hospitales de tercer nivel, aunque cabe destacar que se resolvieron sin ninguna defunción por esta causa.