



5 - PRÓTESIS ENDOSCÓPICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCIÓN GASTRODUODENAL DE ORIGEN MALIGNO

L.G. Alcalá González¹, M. Masachs Perecaula^{1,2}, M. Abu-Suboh Abadia^{1,2}, J. Armengol Bertrolí^{1,2}, J. Dot Bach^{1,2}, J. Guevara^{1,2} y J.R. Armengol Miró²

¹Hospital Univeritario Vall d'Hebron, Barcelona. ²WIDER, World Institute for Digestive Endoscopy Research, Barcelona.

Resumen

Introducción: El síndrome de obstrucción gastroduodenal es la consecuencia clínica y fisiopatológica de cualquier enfermedad que produzca un impedimento mecánico al vaciamiento gástrico. Los cánceres avanzados del tracto gastrointestinal superior se presentan tarde y la expectativa de vida es limitada. La colocación de prótesis endoscópicas en los sitios de obstrucción maligna es la estrategia principal para paliar esta complicación.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de todos los pacientes sometidos a colocación de prótesis endoscópica gastroduodenal de septiembre de 2013 a mayo de 2018. Todos los pacientes tenían obstrucción gastroduodenal sintomática de origen maligno. 14 pacientes fueron tratados con prótesis colónica y 22 pacientes fueron tratados con prótesis duodenal.

Resultados: 20 hombres y 16 mujeres con una edad media de 68 años. Las neoplasias malignas fueron cáncer de páncreas 44,5%, cáncer gástrico 25% colangiocarcinoma 8,3% y metástasis 22,2%. La localización de la obstrucción fue pilórica en 27,8%, piloroduodenal en 8,3% segunda porción duodenal en 44,5%, tercera porción duodenal 11,1% y anastomosis posquirúrgica en 8,3%. Un total de 33 (91,7%) pacientes tuvieron un procedimiento exitoso. Se observaron complicaciones inmediatas en 3 pacientes. Un total de 33 pacientes tuvieron un buen resultado clínico, con alivio de los síntomas de OGD. Durante el seguimiento murieron 29 pacientes, la mayoría de ellos debido a la progresión del cáncer. Los días de prótesis funcional fueron en promedio 76 días (rango 0-418 días), las complicaciones tardías fueron 2 hemorragias relacionadas con la prótesis, 1 caso de perforación, 5 obstrucciones de la prótesis, 1 caso de migración y 1 caso de colangitis con absceso hepático. 3 pacientes requirieron recolocación de prótesis.

Conclusiones: Las prótesis duodenales para el manejo paliativo de la obstrucción gastroduodenal de origen maligno es una terapia segura, factible y efectiva.