



16 - CARACTERÍSTICAS ENDOSCÓPICAS E HISTOLÓGICAS DE LOS PÓLIPOS BENIGNOS TRATADOS MEDIANTE COLECTOMÍA

C. Rubín de Célix, E. Rojo Aldama, M. Riat-Castro, R. Muñoz, L. Guberna, J.A. Moreno, C. Santander y P. Miranda García

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: En los últimos años ha habido grandes avances en la resección endoscópica de pólipos complejos. Sin embargo, se desconoce si estos avances han reducido el número de colectomías. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la frecuencia de derivación a cirugía de pólipos benignos, su evolución en los últimos cinco años y describir las características endoscópicas e histológicas de los pólipos benignos intervenidos.

Métodos: Estudio retrospectivo entre 2014-2018 de los pacientes de un hospital terciario sometidos a una colectomía por un pólipo benigno (incluido T1 de bajo riesgo) considerado no resecable endoscópicamente. Se revisaron en la historia clínica informatizada todas las colectomías realizadas.

Resultados: Se incluyeron 105 pacientes: 53% varones, edad media 70 años. Se remitieron a cirugía una media del 0,52% (0,37-0,65%) de las colonoscopias por considerarse pólipos no resecables, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre los cinco años incluidos. El 72% de las lesiones se localizaron en colon derecho: ciego (22%), ángulo hepático (19%) y válvula ileocecal (11%). La mayoría fueron LST-granulares (22%) y París 0-IIb (11%), con un tamaño medio de 31 mm. Los criterios de irreseabilidad endoscópica fueron: sospecha de infiltración profunda (50%), tamaño (42%) y localización de la lesión (32%), realizándose un intento de resección endoscópica en el 27%. Se tomaron biopsias en el 83% y se marcó la lesión en el 56%. Sólo el 10% se remitieron a un endoscopista experto. Los hallazgos histológicos más frecuentes en la pieza quirúrgica fueron: adenoma tubulovelloso (30%), adenocarcinoma *in situ* (24%) y adenocarcinoma con infiltración superficial (19%), la mayoría con displasia de alto grado.

Conclusiones: La mayoría de los pólipos benignos operados fueron lesiones planas en colon derecho. En la mitad de los casos la indicación fue una sobreestimación del grado de infiltración profunda. No se redujo la frecuencia de colectomías por pólipos benignos en cinco años.