



## 33 - EL POEM POR ACCESO POSTERIOR ES SEGURO Y EFECTIVO COMO EXPERIENCIA CLÍNICA INICIAL

H. Uchima<sup>1,2</sup>, I. Marín<sup>1</sup>, J. Colán<sup>1</sup>, A. Aguilar<sup>1</sup>, A. Mata<sup>2</sup>, J. Espinós<sup>2</sup>, C. Guarner<sup>2</sup>, R. Turró<sup>2</sup>, M. Rosinach<sup>2</sup>, M. Blé<sup>2</sup>, R. Temiño<sup>2</sup>, D. Luna<sup>1</sup>, M. Galindo<sup>1</sup>, I. Iborra<sup>1</sup>, J. Michelena<sup>2</sup>, N. Caballero<sup>1</sup>, E. Domènech<sup>1</sup>, V. Moreno<sup>1</sup> y J. Serra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>2</sup>Centro Médico Teknon, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La miotomía endoscópica perorán (POEM) se ha extendido en nuestro medio los últimos años. Su abordaje puede ser por vía anterior o posterior, sin encontrarse diferencias significativas en los estudios que las comparan. El abordaje posterior, parece ser técnicamente más sencillo, y la utilización de un instrumento (bisturí) que permita la inyección parece acelerar el procedimiento.

**Objetivos:** Describir el éxito técnico y clínico, y la seguridad de la técnica POEM utilizando el acceso posterior con un solo instrumento.

**Métodos:** Los datos endoscópicos demográficos, clínicos y técnicos se recolectaron prospectivamente de todos los casos consecutivos de POEM posterior realizados por un endoscopista utilizando un bisturí Hybrid knife tipo T (Erbe Elektromedizin GmbH, Tübingen, Alemania) entre junio de 2017 y noviembre de 2019. La unión gastroesofágica se definió por la distancia en cm desde incisivos junto con un área de estrechamiento seguida de expansión del espacio submucoso; por la presencia de venas en forma de huso (*spindle veins*); o por transiluminación con un endoscopio pediátrico en paralelo a nivel de cardias. La escopia intraprocedimiento también se usó en casos de esófago sigmoideo. Se utilizó un gastroscopio Olympus con canal de trabajo a las 8h (GIF-H180) en la mayoría de los casos debido a la disponibilidad del centro, se utilizó un gastroscopio Fujifilm con canal de trabajo a las 6h (EG-760Z) en 2 casos y un gastroscopio Pentax con canal de trabajo a las 5h (EG-2990K) en 2 casos.

Todos los procedimientos se realizaron bajo anestesia general con el paciente en decúbito prono y utilizando insuflación de CO<sub>2</sub>.

**Resultados:** Se realizaron 22 POEM posteriores, la edad media fue de 58 años (27-80), 55% mujeres. Las indicaciones fueron acalasia tipo I (23%), tipo II (41%), tipo III (27%) y otros subtipos (9%). La duración media del procedimiento completo fue de 69 minutos (rango 43-112 minutos). 2 pacientes recibieron antiplaquetarios, 4 tenían esófago sigmoide, 3 tenían Heller previo, 6 tenían dilatación previa con balón. Hubo una complicación anestésica intraprocedimiento en un paciente ASA 4 que fue resuelta intraprocedimiento y que no impidió completar la intervención. Se presentó capnoperitoneo en el 18% de los casos tratado intraprocedimiento por paracentesis evacuadora. Se presentó hemorragia intraprocedimiento en el 27% de los casos siendo controlada sin incidencias.

Se requirió una pinza de coagulación en el 22% de los procedimientos. No hubo hemorragias tardías ni perforaciones mucosas. El POEM se completó en todos los casos de forma exitosa. La mediana del ingreso fue una noche. El éxito clínico a los 30 días fue del 100%.