



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

32 - EXPERIENCIA INICIAL DE UN CENTRO HOSPITALARIO DE TERCER NIVEL EN EL ABORDAJE ENDOSCÓPICO DE PÓLIPOS COMPLEJOS

E. Alfaro Almajano¹, V. Laredo de la Torre¹, D. Abad Baroja¹, G. Hijos Mallada¹, S. García Mateo¹, P. Cañamares Orbis¹, R. Velamazán Sandalinas¹, N. Saura Blasco¹, M. Hernández Aínsa¹, M.J. Domper Arnal^{1,2}, Á. Ferrández Arenas^{1,2}, J. Ducons García¹, M.Á. Simón Marco¹ y C. Sostres Homedes^{1,2}

¹Servicio de Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²IIS Aragón.

Resumen

Introducción: El desarrollo de las técnicas endoscópicas, especialmente de la mucosectomía, ha permitido el abordaje de pólipos complejos que previamente requerían tratamiento quirúrgico para su extirpación.

Objetivos: Evaluar la seguridad y efectividad de la mucosectomía endoscópica de pólipos complejos en un centro hospitalario de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional prospectivo incluyendo de forma consecutiva pacientes con pólipos complejos a los que se les realizó mucosectomía en el Servicio de Digestivo del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza entre junio de 2017 y mayo de 2019. Se analizaron variables en relación con datos demográficos, técnica endoscópica, anatomía patológica, complicaciones (considerando aquellas que precisaron ingreso) y recidiva postpolipectomía.

Resultados: Se han realizado 130 polipectomías a 111 pacientes. La edad media fue de $69,7 \pm 10,64$ años. El 62,2% (69/130) fueron varones. La indicación más frecuente (41,3%; 45/111) de la endoscopia inicial fue la presencia de sangre oculta en heces dentro del programa de cribado poblacional. La localización más frecuente fue el colon derecho (59,3%; 77/130) y el tamaño medio fue de $33,3 \pm 13,9$ mm. El 83,8% (109/130) se extirpó en varios fragmentos, consiguiendo resección completa en el 91,5% de los pólipos (115/130). Hasta un 10% de los pólipos extirpados presentaron una histología compatible con carcinoma invasivo (13/130). La tasa de complicaciones fue del 12,3% (16/130), con un 31,3% (5/16) de hemorragias precoces (< 72 horas), 50% (8/16) tardías y 18,8% (3/16) perforaciones. Entre las complicaciones hemorrágicas, la mayoría (92,3%; 12/13) se trataron de forma conservadora o mediante tratamiento endoscópico, requiriendo solamente un caso tratamiento quirúrgico. Dos perforaciones se detectaron durante el procedimiento, pudiéndose manejar una de ellas de forma endoscópica. En un 77,7% (59/76) de las endoscopias de seguimiento no se detectó recidiva endoscópica.

Conclusiones: La mucosectomía endoscópica podría considerarse como una alternativa segura y efectiva en el abordaje de pólipos complejos.