



Gastroenterología y Hepatología



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

24 - UNA FORMACIÓN ENDOSCÓPICA ESPECÍFICA PERMITE DISMINUIR DRÁSTICAMENTE LA TASA DE CIRUGÍAS PARA TRATAR PÓLIPOS COLORRECTALES BENIGNOS

A. Gavric¹, G. Trejo¹, O. Ortiz¹, L. Rivero-Sánchez¹, R. Moreira¹, D. Zaffalon¹, G. Fernández-Esparrach¹, B. González-Suárez¹, I. Araujo¹, H. Cordova¹, O. Sendino¹, Ka. Chávez¹, R. Bravo², A. Otero², J. Llach¹, F. Balaguer¹, A. Castells¹ y M. Pellise¹

¹Servicio de Gastroenterología; ²Servicio de Cirugía Gastrointestinal, Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La endoscopia es más eficiente, segura y rentable que la cirugía para el tratamiento de los pólipos colorrectales benignos no pediculados. Sin embargo, todavía es muy frecuente que se remitan cirugía por dificultades técnicas. Nuestro objetivo es evaluar el efecto de una formación específica en resección mucosa endoscópica (RME) en la tasa de derivación a cirugía.

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente todos los pólipos no pediculados benignos 20 mm programados para polipectomía compleja entre enero de 2013 y diciembre de 2018 en un centro académico. Un endoscopista realizó una formación específica en un centro de referencia en RME internacional entre los años 2014 - 2015. A su vuelta implementó los conocimientos adquiridos en el centro de origen y realizó el 35% de las RME. Se comparó la eficacia de la RME entre el periodo de pre-formación (2013-2014) y el de post-formación (desde 2015 hasta 2018). El resultado principal fue la tasa de pólipos referidos a cirugía por razones técnicas.

Resultados: Se incluyeron un total de 516 pólipos en 445 pacientes; 93 pólipos en 87 pacientes y 419 pólipos en 354 pacientes en era pre y post-formación, respectivamente. Los pólipos eran mayores ($26,7 \pm 8,1$ mm vs $30,5 \pm 11,8$ mm; $p < 0,007$) y más difíciles de tratar (SMS 3 + 4: 84,9% vs 97,8%; $p < 0,001$) en el período post-formación. El porcentaje de pólipos extirpados en una única sesión se duplicó en el período post-formación (46,2% vs 87,3%, respectivamente; $p < 0,001$). El porcentaje de pólipos remitidos a cirugía por dificultades técnicas pasó del 24,1% al 1,7% ($p < 0,001$) en el periodo de post formación. La tasa de eventos adversos graves fue similar en los dos periodos: 2 pacientes (2,3%) en periodo de pre y 1 (0,3%) en periodo post fueron operados por perforación después de la RME.

Conclusiones: El entrenamiento específico en RME aumentó significativamente la eficacia del abordaje endoscópico para pólipos colorrectales benignos no pediculados y disminuyó drásticamente el número de pólipos benignos remitidos a tratamiento quirúrgico.