



Check for updates

Pancreatitis post-CPRE en esfinterotomía endoscópica seguida de dilatación de la papila en coledocolitiasis de grandes elementos: reporte de 19 procedimientos realizados en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”

Edgar Alán de León-Rojas*, Jorge Alejandro Villar-Tapia, Viridiana Oregel-Aguilar, Luis Torreblanca-Sierra, Eduardo Alzúa-Pichardo, Alejandro Concepción Bonilla-Ramos, Carlos Alfredo Gutiérrez-Banda, Cinthia Yhaneth Laura Ramírez, Santos Grapain-Santos, Juan Carlos Siliis-Cravioto, Edwin Ornelas-Escobedo, Julio Cesar Zavala-Castillo, Rosario Valdés-Lías*

Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga”, Servicio de Endoscopía Gastrointestinal, Secretaría de Salud, Ciudad de México, México

Introducción

La pancreatitis aguda es la complicación grave más común posterior a la CPRE, con una incidencia reportada que varía del 1.6 al 15%. Diversos factores intervienen en su patogénesis, importante entre ellos la instrumentación del conducto pancreático y la lesión hidrostática por la inyección de material de contraste. La dilatación selectiva del conducto biliar después de una esfinterotomía parece reducir la incidencia de pancreatitis post-CPRE debido a que el orificio pancreático es separado del árbol biliar y así las fuerzas de la dilatación no afectan al páncreas.

Objetivo

Conocer nuestra tasa de pancreatitis post-CPRE en pacientes sometidos a esfinterotomía endoscópica seguida de dilatación de la papila por coledocolitiasis de grandes elementos, así como tasa de éxito y otras complicaciones.

Material y métodos

Se analizaron de manera prospectiva 19 pacientes, tratados por coledocolitiasis de grandes elementos con esfinterotomía endoscópica y dilatación de la papila de octubre de 2018 a mayo de 2019.

Autor de correspondencia:

*Edgar Alán de León-Rojas

E-mail: edgar_leon99@hotmail.com.

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permanyer México SA de CV, todos los derechos reservados.

Resultados

Se incluyeron 19 pacientes con una mediana de edad de 53 años (rango de 31 a 84 años) con coledocolitiasis de grandes elementos ($\geq 10\text{mm}$). Se realizaron 19 procedimientos, siendo resolutivo en 12 pacientes (63%), se presentaron 7 complicaciones inmediatas, no letales y resueltas durante el mismo procedimiento: 3 casos de hemorragia del sitio de dilatación tratada con irrigación de adrenalina, 2 casos de impactación de canastilla. Además, 2 casos de pancreatitis aguda leve (10.5%), clasificada por criterios de Atlanta 2018, los cuales remitieron sin más complicaciones. Los casos de impactación de canastilla se resolvieron de manera quirúrgica.

Conclusiones

El abordaje combinado (esfinterotomía endoscópica + dilatación de la papila) para la coledocolitiasis de grandes elementos ha mostrado una reducción en las complicaciones asociadas a los procedimientos realizados de manera individual, además de proporcionar un mayor tasa de éxito al lograr un mayor diámetro de la esfinterotomía.

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000128

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):374

www.endoscopia-ameg.com