



P.50. Tratamiento endoscópico de complicaciones del tracto digestivo superior.

Andrea Martín Tomé¹, Miguel Couselo Jerez¹, Raquel Flores Rodríguez¹, Estíbaliz Valdés Diéguez¹, Vicente Ibáñez Pradas¹, Alfredo Marco Macián¹.

1. Hospital Universitario y Politécnico La Fe

Objetivos

Evaluar la eficacia del tratamiento endoscópico digestivo (TED) en las complicaciones del tracto digestivo superior (TDS) en pacientes pediátricos.

Material y método

Estudio retrospectivo de pacientes con complicaciones del TDS tratados mediante TED. Se realizó un estudio descriptivo y se estudiaron posibles factores de riesgo para el fracaso de la TED: número de cirugías previas, edad y cronicidad. Se utilizó la U de Mann-Whitney para comparar variables cuantitativas y la χ^2 para variables cualitativas.

Resultados

Se incluyeron 11 pacientes con complicaciones del TDS. Las complicaciones fueron: perforación esofágica (n=2), fístula traqueoesofágica o esófago-bronquial (n=6), fuga anastomótica esofágica (n=1), fístula esófago-cutánea (n=1), fístula gastro-cutánea (n=1).

El TED fue curativo en 8 pacientes (72,7%).

La mediana de endoscopias en la muestra fue 6 (2-7) y la duración del TED 62 días (21-92). Los TED definitivos fueron: stent (n=4); terapia de vacío endoscópica (n=1); esclerosis (n=2); doble-J intraluminal (n=1), combinación de técnicas (n=3)

No hubo exitus, pero sí una complicación mayor yatrogénica.

La mediana de cirugías previas fue mayor en el grupo de pacientes con fracaso del TED que en aquellos con TED curativo (2 vs. 6; U=2; p=0,04). No existieron diferencias en la edad (1,8 vs. 3,7 años; U=10; p=0,68). Los casos con evolución crónica presentaron un mayor riesgo de fracaso, no significativo (OR=1,5; IC=0,08-26,9; $\chi^2=0,8$; p=1).

Conclusiones

El TED es una alternativa terapéutica, mínimamente invasiva y eficaz para las complicaciones del TDS en cirugía pediátrica. El número de cirugías previas podría tener influencia en una menor eficacia del TED.