

## #182 - DRENAJE TRANSMURAL DE COLECCIONES PERIPANCREÁTICAS GUIADO POR ENDOSONOGRAFÍA: REVISIÓN DE LA EXPERIENCIA Y RESULTADOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO CHILENO

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-182>

Palma R<sup>1</sup>, Pizarro M<sup>1</sup>, Reyes Placencia D<sup>1</sup>, Aguero C<sup>1</sup>, Espino A<sup>1</sup>, Richter H<sup>1</sup>, Vargas J<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

**INTRODUCCIÓN:** El drenaje de colecciones peripancreáticas considera el uso de técnicas que aseguren una correcta resolución y una baja tasa de eventos adversos. El drenaje por Endosonografía (EUS) se ha descrito como una alternativa segura y eficaz, considerado actualmente como el método de elección. Existen escasos datos respecto a su eficacia y resultados en nuestro medio.

**OBJETIVOS:** Evaluar la tasa de éxito técnico, clínico, seguimiento y eventos adversos asociadas con el drenaje de colecciones peripancreáticas guiadas por EUS.

**MÉTODOS:** Estudio observacional, de cohorte retrospectiva, de pacientes sometidos a drenaje transmural guiado por endosonografía de colecciones peripancreáticas en el Hospital Clínico UC (Santiago, Chile), entre febrero/2016 y junio/2023. Se incluyeron datos demográficos, clínicos y radiológicos. Se compararon los datos según tipo de colección, tipo de drenaje utilizado, tasa de éxito técnico y clínico, eventos adversos y causal de drenaje.

**RESULTADOS:** Se analizaron 25 pacientes que se sometieron a drenaje de colección peripancreática bajo EUS, 12 (48%) corresponden a pseudoquiste pancreático (PP) y 13 (52%) a necrosis encapsulada (WON). Éxito técnico de drenaje por EUS en ambos tipos de colecciones fue de 100%. No hubo diferencias significativas entre el tamaño de la colección drenada ( $p=0.39$ ), evolución del paciente ( $p=0.59$ ) y éxito clínico (resolución de síntomas o motivo de derivación,  $p=0.85$ ) según tipo de colección. Entre PP y WON, existen diferencias en el tipo de drenaje utilizado (plástico o metálico,  $p=0.02$ ), motivo de drenaje de la colección ( $p=0.02$ ) y la necesidad de re-intervención ( $p<0.01$ ) (Tabla 1).

**CONCLUSIONES:** El uso de drenajes transmurales guiados por endosonografía es una alternativa terapéutica efectiva y segura para el manejo de colecciones peripancreáticas en nuestro medio, existiendo diferencias en los tipos de drenaje utilizados según tipo de colección, motivo del drenaje y la necesidad de re-intervención.

| Tipo de colección peripancreática (n, %)               | Pseudoquiste pancreático (n=12, 48%) | Necrosis encapsulada (WON) (n=13, 52%) | Total (n=25)     |
|--|--------------------------------------|--|------------------|
| <b>Tipo de drenaje</b>                                 |                                      |  | <b>p=0.02</b>    |
| Plástico (%)   | 10 (83%)                             | 5 (39%)                                | 15 (60%)         |
| Metálico (%)   | 2 (17%)                              | 8 (62%)                                | 10 (40%)         |
| <b>Motivo de drenaje</b>                               |                                      |  | <b>p=0.02</b>    |
| Dolor (%)  | 5 (41.7%)                            | 0 (0%)                                 | 5 (20%)          |
| Infección (%)  | 1 (8.3%)                             | 9 (69%)                                | 10 (40%)         |
| Crecimiento (%)  | 3 (25%)                              | 1 (7.7%)                               | 4 (16%)          |
| Dolor e infección (%)                                  | 2 (17%)                              | 1 (7.7%)                               | 3 (12%)          |
| Dolor y obstrucción de tracto de salida gástrico (%)   | 0 (0%)                               | 1 (7.7%)                               | 1 (4%)           |
| Sin datos (%)  | 1 (8.3%)                             | 1 (7.7%)                               | 2 (8%)           |
| <b>Tamaño de colección (diámetro mayor)</b>            |                                      |  | <b>p=0.39</b>    |
| 0-4.9 cm (%)   | 1 (8.3%)                             | 0 (0%)                                 | 1 (4%)           |
| 5.1-9.9 cm (%)   | 3 (25%)                              | 6 (46%)                                | 9 (36%)          |
| 10-14.9 cm (%)   | 3 (25%)                              | 5 (39%)                                | 8 (32%)          |
| >15 cm (%)   | 4 (33%)                              | 2 (15%)                                | 6 (24%)          |
| No especificado  | 1 (8.3%)                             | 0 (0%)                                 | 1 (4%)           |
| <b>Éxito clínico</b>                                   |                                      |  | <b>p=0.85</b>    |
| Si (resolución de síntomas o motivo de derivación) (%) | 11 (92%)                             | 11 (85%)                               | 22 (88%)         |
| No (sin cambios en colección) (%)                      | 1 (8%)                               | 2 (15%)                                | 3 (12%)          |
| <b>Necesidad de re-intervención</b>                    |                                      |  | <b>p&lt;0.01</b> |
| Si (%)   | 0 (0%)                               | 7 (28%)                                | 7 (28%)          |
| No (%)   | 12 (100%)                            | 6 (46%)                                | 18 (72%)         |
| <b>Evolución</b>                                       |                                      |  | <b>p=0.59</b>    |
| Pérdida de seguimiento (%)                             | 2 (16.7%)                            | 0 (0%)                                 | 2 (8%)           |
| Favorable (%)  | 9 (75%)                              | 9 (69%)                                | 18 (72%)         |
| No favorable (%)                                       | 1 (8.3%)                             | 4 (31%)                                | 5 (20%)          |

Tabla 1. Comparación entre pacientes con pseudoquiste pancreático (PP) y necrosis encapsulada (WON) y sus principales características. \*Chi cuadrado, considerando un intervalo de confianza del 95% y valor p significativo de 0.05.