

#75 - RENDEZVOUS ENDOSCOPICO-PERCUTANEO PARA EL MANEJO DE LA VIA BILIAR DIFICIL: EXPERIENCIA EN UN CENTRO ENDOSCOPICO DE LIMA-PERU

<https://doi.org/10.46613/congastro2023-75>

ALIAGA J¹, SANCHEZ V², ARAUJO G³, REYES T⁴, CELEDONIO W⁴

¹Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"; Hospital "José Agurto Tello - Chosica", Clínica San Pablo, Lima, Perú ²Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"; Clínica CIRE, Lima, Perú ³Clínica CIRE, Lima, Perú ⁴Hospital Nacional "Arzobispo Loayza", Lima, Perú

Introducción: El acceso biliar refractario a las técnicas convencionales de canulación es un escenario clínico desafiante para la mayoría de endoscopistas, la técnica de rendezvous endoscópico-percutáneo es una óptima alternativa con altas tasas de éxito y bajas tasas de complicaciones en manos expertas, sin embargo, su uso rutinario en Occidente principalmente Latinoamérica es aún limitado.

Objetivos: Evaluar la factibilidad, eficacia y seguridad del rendezvous endoscópico-percutáneo en el manejo de la vía biliar difícil en una población latinoamericana. Pregunta de investigación: ¿El rendezvous endoscópico-percutáneo es una óptima estrategia terapéutica para el abordaje de la vía biliar difícil?

Métodos: Estudio descriptivo – tipo serie de casos que incluyó 21 pacientes, con diagnóstico de vía biliar difícil, todos tratados mediante rendezvous endoscópico-percutáneo entre Julio 2017 a Julio 2020. Se evaluó: tasa de canulación exitosa, tasa de resolución exitosa de coledocolitiasis difícil y eventos adversos. El procedimiento consistió en realizar una colangiografía transparietohepática y pasaje de guía teflonada por radiólogo intervencionista. Se ingresa con guía teflonada por vía ascendente bajo fluoroscopia, lográndose progresar a través de poro papilar, y con ayuda de una canastilla de dormia se logra la captura de la misma retirándola por el canal terapéutico del duodenoscopio, para finalmente reingresar a través de la misma con el esfinterotomo hasta la ampolla de Váter, accediéndose a la vía biliar principal.

Resultados: La tasa de canulación exitosa fue del 100% (21/21). Se presentaron 12 casos (57.1%) de coledocolitiasis difícil de los cuales se obtuvo una tasa de resolución exitosa del 91.6% (11/12). La tasa global de eventos adversos fue de 4.7% (1/21), la cual fue un caso de hemorragia digestiva post-esfinteroplastia que fue resuelta exitosamente solo por vía endoscópica.

Conclusión: El rendezvous endoscópico-percutáneo realizado por manos expertas es factible, seguro y clínicamente efectivo para el manejo de la vía biliar difícil en Latinoamérica.