

# #52 - EFICACIA Y COMPLICACIONES DE LA COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA EN ADULTOS MAYORES Y ADULTOS MAYORES EXTREMOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-052>

Daniela Muñoz Munizaga<sup>1</sup>, Paulina Toledo Arancibia<sup>1</sup>, Daniela Simian Marin<sup>1</sup>, Mirian Chacón Acuña<sup>1</sup>, Ignacia Villarroel Piedra<sup>1</sup>, Pablo Muñoz Dimitrov<sup>1</sup>, Cristian Montenegro Urbina<sup>1</sup>, Carla Mancilla Asencio<sup>1</sup>, Zoltan Berger Fleiszig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

**Introducción:** El envejecimiento de la población ha aumentado la prevalencia de enfermedades bilio-pancreáticas en adultos mayores. La Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE) es una alternativa terapéutica menos invasiva que la cirugía, aunque con riesgos potenciales. La CPRE ha demostrado ser segura en adultos mayores en comparación con pacientes jóvenes, pero los datos sobre su seguridad en adultos mayores extremos son limitados. La técnica rendez-vous podría ser más segura, pero requiere una evaluación comparativa con la CPRE tradicional. **Objetivo:** Describir la eficacia y complicaciones de la CPRE en adultos mayores (60-84 años) y mayores extremos ( $\geq 85$  años), comparando las técnicas rendez-vous y CPRE tradicional. **Metodología:** Se realizó un estudio retrospectivo, analítico de pacientes  $\geq 60$  años que se sometieron a CPRE en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile entre enero 2018 y octubre 2023. Los pacientes se dividieron en dos grupos: A (60-84 años) y B ( $\geq 85$  años). Para la comparación de grupos se utilizó  $\chi^2$ , considerando un valor  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo. **Resultados:** De 1012 pacientes sometidos a CPRE, se analizaron 472 tras excluir a 455  $< 60$  años y 85 por criterios de exclusión (registros incompletos, trasplante hepático, anatomía biliodigestiva alterada). Se dividieron en los grupos descritos: A (n=406) y B (n=66). En ambos grupos predominó el sexo femenino (60% vs. 62%). Los procedimientos electivos fueron más comunes en el grupo A (58%), mientras que en el grupo B predominaron los procedimientos de urgencia (68%),  $p=0.001$ . La coledocolitiasis fue la indicación más frecuente en ambos grupos (68% vs. 69%). El grupo B presentó una mayor prevalencia de comorbilidades como la hipertensión arterial (86% vs. 63%,  $p<0.001$ ) y divertículos periampulares (26% vs. 12%,  $p=0.004$ ). A pesar de estas diferencias, no hubo variaciones significativas en la dificultad de canulación ni en las complicaciones asociadas. La eficacia de la CPRE, medida por la canulación profunda del conducto biliar, fue alta y similar en ambos grupos (94% en el grupo A vs. 96% en el grupo B), con tasas comparables de éxito terapéutico (91% vs. 90%). El 94% de los procedimientos se realizó bajo anestesia general, sin diferencias relevantes en las complicaciones asociadas a la sedación. Al comparar las técnicas de CPRE en el Grupo B ( $\geq 85$  años), la técnica rendez-vous logró un éxito y efectividad del 100%, ligeramente superior a la CPRE tradicional (96% y 90% respectivamente). Aunque la CPRE tradicional presentó más casos de canulación difícil (21% vs. 0%,  $p=0.036$ ), la técnica rendez-vous estuvo asociada con una mayor incidencia de complicaciones graves, como pancreatitis (11% vs. 0%,  $p=0.019$ ) y mortalidad (11% vs. 0%,  $p=0.019$ ). **Conclusión:** La CPRE es segura en adultos mayores extremos mostrando resultados similares a los adultos mayores más jóvenes, a pesar de presentar más comorbilidades y mayor prevalencia de divertículos periampulares. Sin embargo, en este subgrupo, la técnica rendez-vous presentó un mayor riesgo de complicaciones graves, como pancreatitis y mortalidad, en comparación con la CPRE tradicional. Por lo tanto, es crucial realizar una evaluación cuidadosa de la técnica a utilizar en pacientes extremadamente vulnerables.



Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas de los pacientes sometidos a CPRE según grupo etario.

	Total N = 472 (%)	Grupo A 60 – 84 años n = 406 (86%)	Grupo B ≥ 85 años n = 66 (14%)	Valor p
Sexo Femenino (n;%)	268 (57)	230 (57)	38 (58)	0.834
Edad	74 (60 – 99)	71 (60 – 84)	87 (85 – 99)	< 0.001
Tipo de CPRE (n;%)				
Tradicional	300 (69)	252 (62)	48 (73)	0.095
Rendez Vous	172 (36)	154 (38)	18 (27)	
Procedimiento (n;%)				
Electivo	240 (51)	219 (54)	21 (32)	0.001
Urgencia	230 (49)	185 (46)	45 (68)	
Comorbilidades (n;%)				
Hipertensión arterial	311 (66)	254 (63)	57 (86)	< 0.001
Obesidad	45 (10)	42 (10)	3 (5)	0.137
Diabete Mellitus	133 (28)	116 (29)	17 (26)	0.637
Cirrosis hepática	22 (5)	21 (5)	1 (2)	0.191
Cardiopatía coronaria	23 (5)	20 (5)	3 (5)	0.894
ERC	15 (3)	10 (2)	5 (8)	0.028
Otra	155 (33)	133 (33)	22 (33)	0.927
Ninguna	59 (12)	58 (14)	1 (2)	0.004
Indicación CPRE	338 (72)	290 (71)	48 (73)	0.828
Coledocolitiasis demostrada				
Sospecha coledocolitiasis	53 (11)	45 (11)	8 (12)	0.804
Colangitis				
Litiasis pancreática	93 (20)	71 (17)	22 (33)	0.003
Litiasis intrahepática	2 (0.4)	2 (0.5)	0 (0)	0.568
Ampuloma	3 (0.6)	3 (0.7)	0 (0)	0.484
Cáncer biliopancreático	4 (0.8)	3 (0.7)	1 (2)	0.523
Estenosis biliar	21 (4)	17 (4)	4 (6)	0.494
Ictericia en estudio	12 (3)	11 (3)	1 (2)	0.568
Fístula biliar	10 (2)	10 (2)	0 (0)	0.197
Pancreatitis crónica	8 (2)	8 (2)	0 (0)	0.250
Otra	2 (0.4)	2 (0.5)	0 (0)	0.568
Otra	51 (11)	41 (10)	10 (15)	0.220
Canulación difícil	80 (17)	70 (17)	10 (15)	0.675
Divertículos duodenales periampulares	67 (14)	50 (12)	17 (26)	0.004
Tipo de sedación				
Profunda, sin necesidad de intubación orotraqueal	29 (6)	26 (6)	4 (6)	0.964
Profunda, con necesidad de intubación orotraqueal	440 (94)	378 (94)	62 (94)	
Complicaciones asociadas a la sedación	4 (0.8)	3 (0.7)	1 (2)	0.528
Efectividad de la CPRE	452 (96)	388 (96)	64 (97)	0.600
Éxito terapéutico de la CPRE	439 (93)	378 (93)	60 (92)	0.841
Complicación	43 (9)	35 (9)	8 (12)	0.359
Pancreatitis	12 (3)	10 (2)	2 (3)	0.786
Sangrado	20 (4)	15 (4)	5 (8)	0.147
Perforación	2 (0.4)	2 (0.5)	0 (0)	0.568
Colangitis	5 (1)	5 (1)	0 (0)	0.365
Bacteremia	8 (2)	7 (2)	1 (2)	0.903
Otra complicación	14 (3)	35 (9)	8 (12)	0.454
Muerte	7 (2)	5 (1)	2 (3)	0.265



Tabla 2. Características sociodemográficas y clínicas del grupo B (≥ 85 años) según tipo de CPRE.			
Grupo B ≥85 años	Rendez Vous n = 18 (%)	Tradicional n = 48 (%)	Valor p
<b>Sexo (n;%)</b>			
Femenino	8 (47)	30 (63)	0.267
Masculino	9 (53)	18 (37)	
<b>Edad</b>	87 (85 – 91)	88 (85 – 99)	0.190
<b>Procedimiento (n;%)</b>			
Electivo	4 (22)	17 (55)	0.305
Urgencia	14 (78)	31 (65)	
<b>Comorbilidades (n;%)</b>			
Hipertensión arterial	16 (89)	41 (85)	0.714
Obesidad	1 (6)	2 (4)	0.809
Diabete Mellitus	7 (34)	10 (21)	0.135
Cirrosis hepática	0 (0)	1 (2)	0.537
Cardiopatía coronaria	0 (0)	3 (6)	0.278
ERC	2 (11)	3 (6)	0.506
Otra	3 (17)	19 (40)	0.079
Ninguna	0 (0)	1 (2)	0.537
<b>Duración de la CPRE</b>			
≤ 45 minutos	11 (61)	16 (33)	0.123
> 45 minutos	4 (22)	19 (40)	
No descrito	3 (17)	13 (27)	
<b>Canulación difícil</b>	0 (0)	10 (21)	<b>0.036</b>
<b>Precorte</b>	0 (0)	6 (13)	0.116
<b>Esfinteroplastia</b>	4 (22)	11 (23)	0.952
<b>Canulación del conducto de Wirsung</b>	0 (0)	8 (17)	<b>0.062</b>
<b>Contraste del conducto de Wirsung</b>	0 (0)	1 (2)	0.537
<b>Divertículos duodenales periampulares</b>	4 (22)	13 (27)	0.688
<b>Efectividad de la CPRE</b>	18 (100)	46 (96)	0.379
<b>Éxito terapéutico de la CPRE</b>	18 (100)	43 (90)	0.154
<b>Complicación</b>	4 (22)	4 (8)	0.124
<b>Tipo complicación</b>			
Pancreatitis	2 (11)	0 (0)	<b>0.019</b>
Sangrado	1 (6)	4 (8)	0.704
Bacteremia	1 (6)	0 (0)	0.100
Otra complicación	1 (6)	0 (0)	0.100
<b>Muerte</b>	2 (11)	0 (0)	<b>0.019</b>