

Necrosectomía endoscópica percutánea (NEP) como alternativa terapéutica en pancreatitis necrotizante infectada



Rearte Carla, Mercau Erica, Paulazo Carolina, Ovejero Marcelo

FAARDIT-SORDIC

No presenta conflicto de interés

Córdoba, Argentina

Objetivos:

- ▶ Exponer la importancia de la NEP en necrosis pancreática infectada.

Revisión del tema

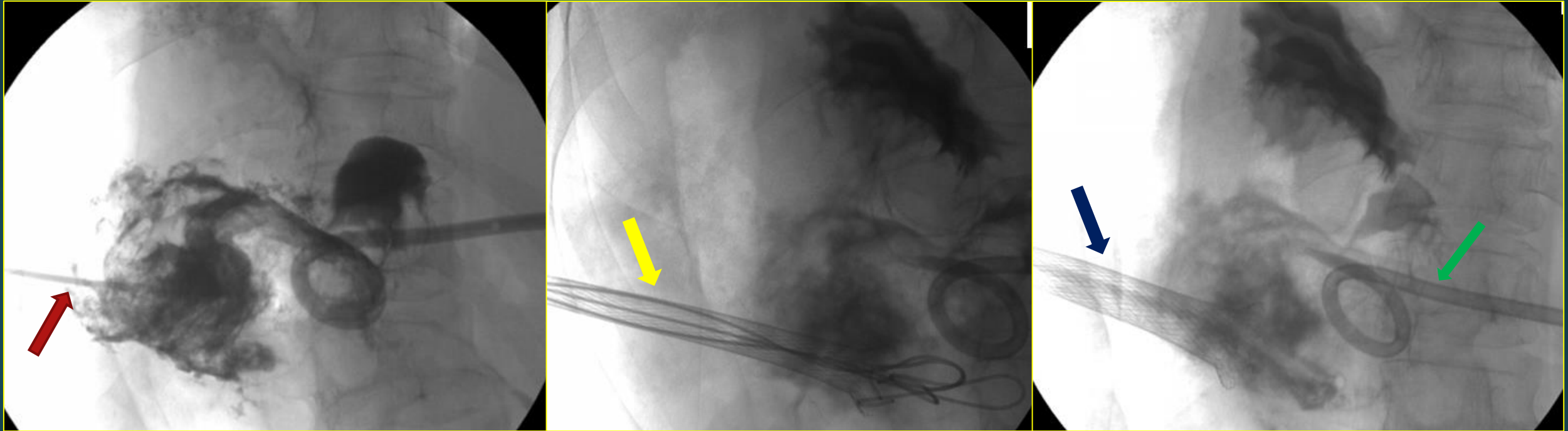
- ▶ Los procedimientos mínimamente invasivos, en el marco del step up approach (tratamiento escalonado), han demostrado mejores tasas de éxito clínico, menor morbimortalidad y menores costos en comparación con el desbridamiento quirúrgico.
- ▶ Los tres procedimientos más utilizados son: Necrosectomía endoscópica, drenaje percutáneo y necrosectomía endoscópica percutánea (NEP).





Revisión del tema

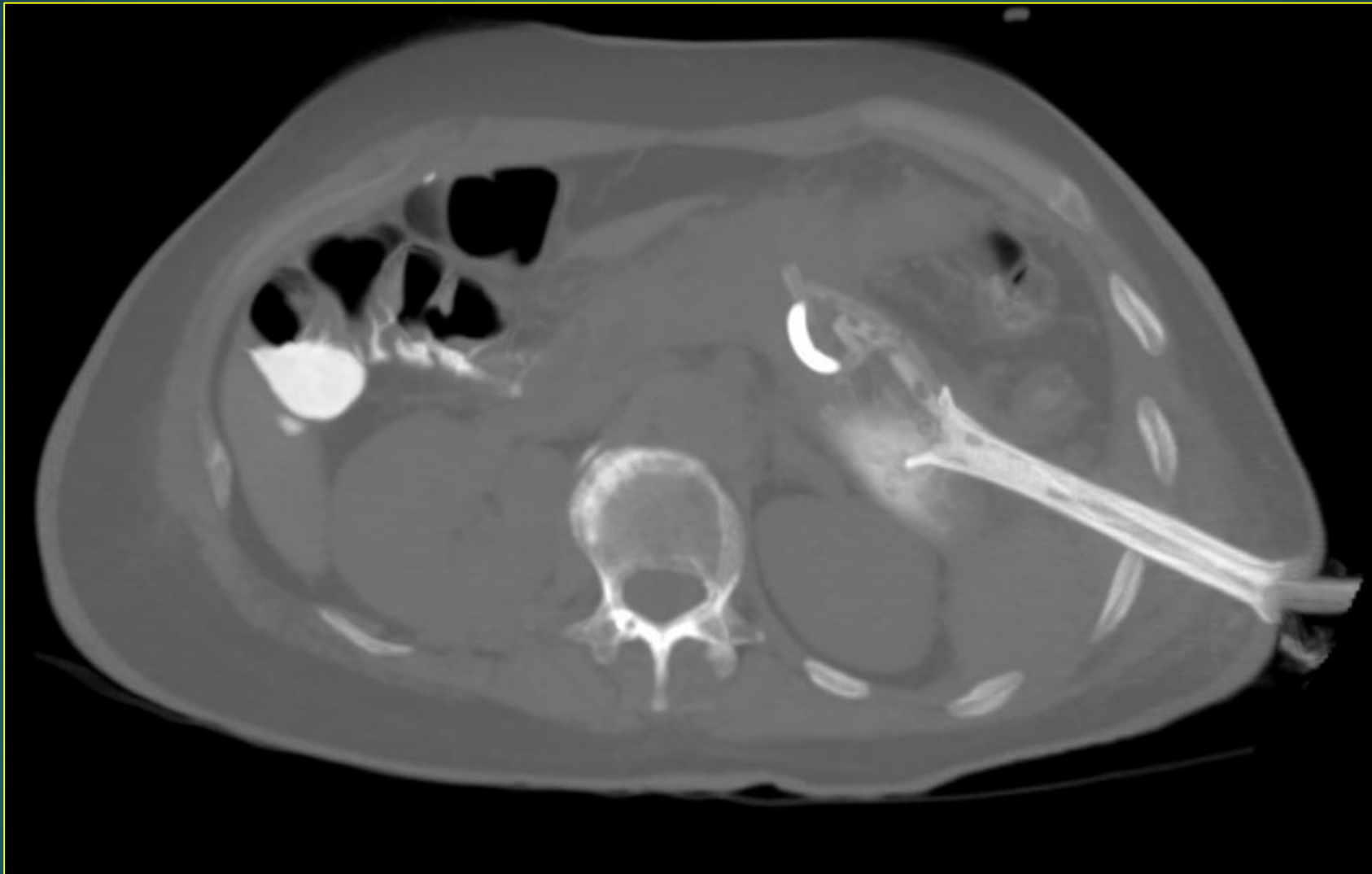
- Previa colocación de catéter de drenaje transgástrico y en espacio pararenal anterior izquierdo, la NEP se realiza en sala de radioscopia, bajo analgesia, en posición supina.
- Se progresa alambre guía metálica amplatz super stiff 0,035, a través del catéter de drenaje percutáneo izquierdo hacia el retroperitoneo, bajo guía radioscópica.
- Posteriormente, se retira el catéter de drenaje izquierdo y se procede a dilatar progresivamente, con dilatadores hasta 30 Fr. Se introduce stent esofágico autoexpandible, totalmente recubierto, de nitinol, de 20 mm de diámetro por 10 cm de longitud.

Revisión del tema

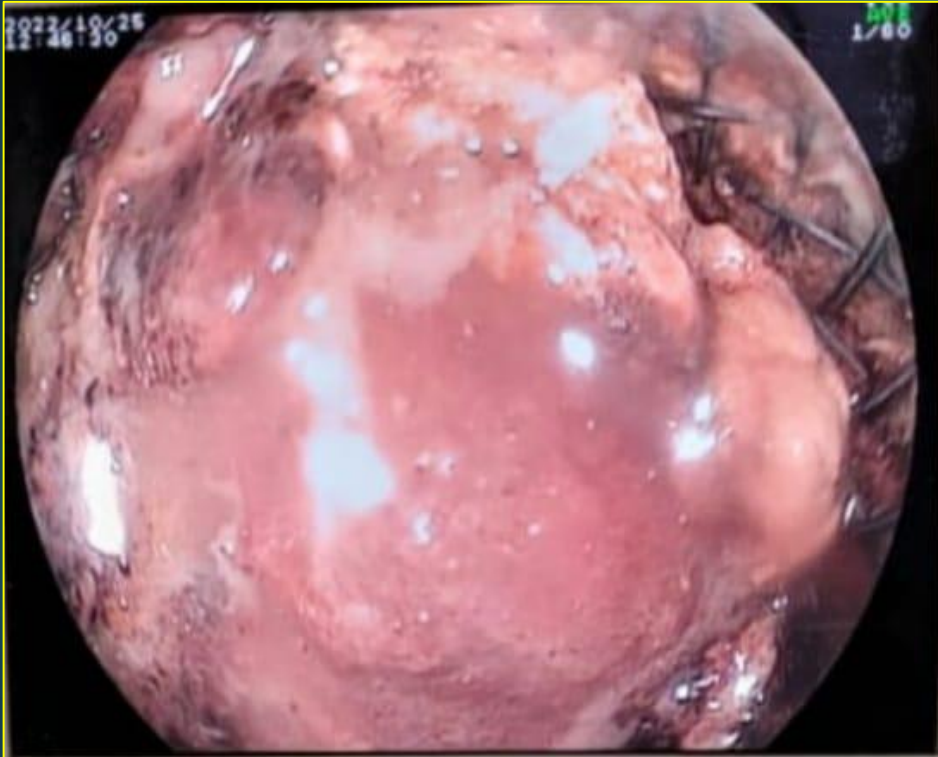
- Se realiza sutura de la prótesis a la piel. Se aborda con un endoscopio a través del stent hacia el retroperitoneo, hasta observar el tejido necrótico. Se realizan sesiones de necrosectomía cada 24 horas por desbridamiento mecánico de residuos necróticos con endoscopio y lavado con solución salina.



Necrosectomía endoscópica percutánea: dilatador (),
guía metálica amplatz super stiff 0,035 (), Stent (),
catéter de drenaje transgastrico ()



TC control post-colocación de stent



Primera sesión de necrosectomía endoscópica percutánea



Última sesión de necrosectomía endoscópica percutánea

Conclusión

- El drenaje percutáneo endoscópico con implantación de stent esofágico, es un procedimiento multidisciplinario, mínimamente invasivo, que es importante conocer como alternativa terapéutica en pacientes con necrosis pancreática infectada, presenta alta tasa de éxito terapéutico y clínico, proporcionando una ruta confiable a través de stent metálico retroperitoneal para realizar necrosectomía endoscópica repetida, con posibilidad de realizarlo sin anestesia general, con sedación consciente y "bed side".

Bibliografía

- ▶ *Adi J. Dutto C. Victoria R. Torres A. Bussetti B. Gutiérrez M. Collaretti G.* Necrosectomía endoscópica percutánea en el manejo step-up de walled off necrosis. *Acta gastroenterologica latinoamericana*. 2020 Vol 50, núm 4, pp 459-462.
- ▶ Case B. Jensen K. Bakis G. Enestvedt B. Shaaban A. Foster B. Endoscopic interventions in acute pancreatitis: what the advanced endoscopist wants to know. *Radiographics*. 2018. 38: 2002-2018
- ▶ Shyu J. Sainani N. Sahni A. Chick J. Chauhan N. Conwell D. Clancy T. Banks P. Silverman S. Necrotizing pancreatitis: diagnosis, imaging, and intervention. *Radiographics*. 2014; 34: 1218-1239.