

REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)



41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

CO-04. EFICACIA DE LA RESECCIÓN ENDOSCÓPICA MUCOSA “UNDERWATER” PARA EL TRATAMIENTO DE LESIONES COLORRECTALES COMPLEJAS. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO Y MULTICÉNTRICO

Joaquín Rodríguez Sánchez, David Coto Ugarte, Hugo Uchima Koeklin, María Pellisé Urquiza, José Carlos Marín Gabriel, Javier Aranda, Fausto Riu Pons, Marco Antonio Álvarez González, Luis Hernández, Ramiro Carreño Macián, José Santiago, Oliver Patrón, Alberto Herreros de Tejada, Óscar Nogales, Manuel Rodríguez Téllez, Eduardo Valdivieso Cortázar, Alberto Álvarez, Ana Sobrino, Eduardo Albéniz Arbizu

Introducción: Actualmente no existe evidencia científica contrastada de la eficacia de la resección endoscópica bajo el agua (UEMR) como tratamiento de lesiones colorrectales complejas.

Objetivos: Comparar eficacia y seguridad de UEMR y EMR para el tratamiento de lesiones mayores de 2 cm o lesiones previamente tratadas.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado y multicéntrico con 14 centros españoles. Se incluyeron de forma consecutiva lesiones mayores de 2 cm y lesiones previamente tratadas, las cuales fueron aleatorizadas utilizando la plataforma REDCAP.

Resultados: Se reclutaron un total de 267 lesiones (32,75 mm [6-120 mm]) (141 en el grupo EMR [16 recurrencias] y 126 en el grupo UEMR [15 recurrencias]). No hubo diferencias en cuanto al éxito técnico (87,2% EMR vs. 91,3% UEMR; $p = 0,19$). Tampoco en el porcentaje de resección en bloque R0 (20% EMR vs. 25% UEMR; $p = 0,56$). Sin embargo UEMR se mostró más eficiente (30,53 vs. 20,70 min; $p > 0,001$). Así mismo la percepción de dificultad técnica fue similar en ambos grupos (30,6% EMR vs. 24,8% UEMR; $p = 0,42$). En cuanto a la tasa de eventos adversos, la tasa de perforación fue superior en el grupo de EMR (3,1% vs. 1,5%; $p = 0,34$). Sin embargo, la tasa de sangrado intraprocedimiento fue mayor en el grupo UEMR (18% vs. 12,7%; $p = 0,29$). Todas las complicaciones excepto una hemorragia en el grupo EMR fueron resueltas por vía endoscópica. Un total de 112 procedimientos (41,9% del total) (57 en EMR y 55 en UEMR) fueron revisados a los 3-6 meses con un porcentaje de recurrencias ligeramente superior en el grupo de EMR (17,6% EMR vs. 9,1% UEMR; $p = 0,33$), de nuevo sin diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: UEMR y EMR mostraron tasas similares en cuanto a eficacia en el tratamiento de lesiones colorrectales complejas. Sin embargo, con la UEMR se redujo el tiempo empleado en el procedimiento, con una tendencia a ser más segura y con una menor tasa de recurrencia.