CADI 2023
ANTICIPANDO EL FUTURO

0226

STENT COMO TRATAMIENTO DE FISTULA DUODENAL

AUTORES: ISAIRIAS UNIBIO, JOSE EDGAR – MORENO, FLAVIA LORENA – SUAREZ ANZORENA ROSASCO, FRANCISCO JOSE.

HOSPITAL DE CLÍNICAS JOSÉ DE SAN MARTÍN

CABA. Argentina

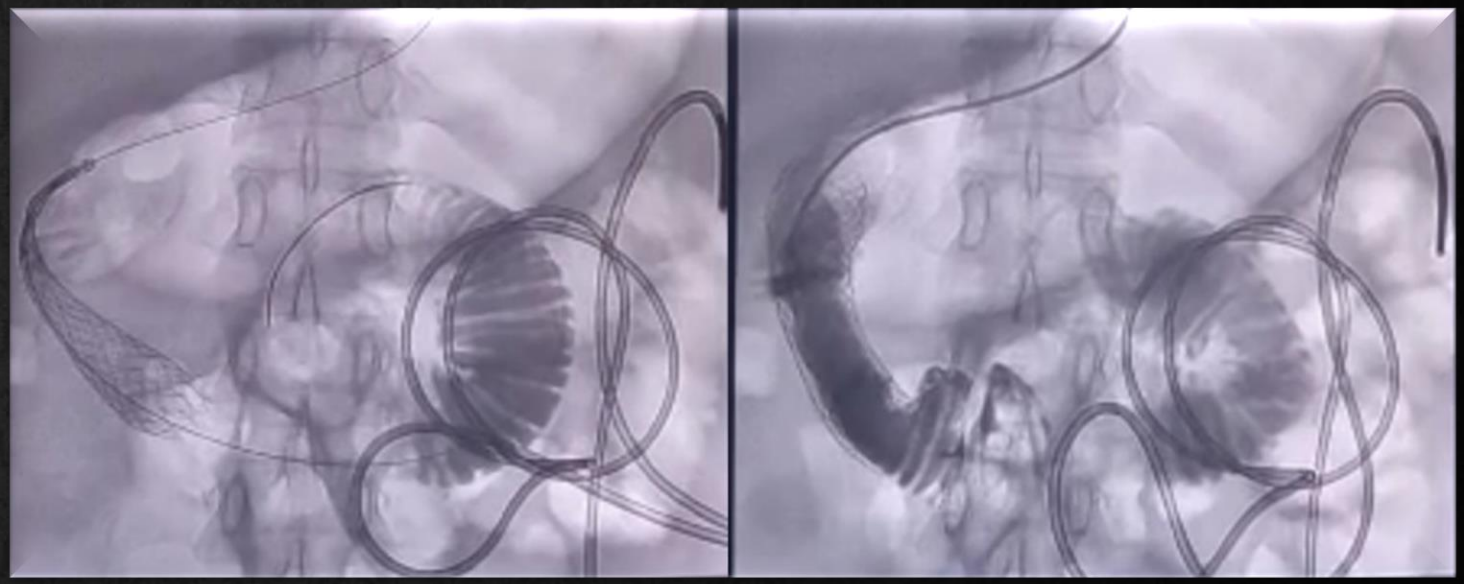
Email:

jose.isairias9008@gmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO

- **Motivo de consulta: Paciente femenino de 39 años quien consulta por cuadro clínico de 19 meses consistente en astenia, adinamia, náuseas, emesis, presencia de picos febriles y pérdida de peso, se realizan estudios diagnósticos observándose en el ángulo hepático una imagen que infiltra segmento VI y duodeno, se toman muestras de inmunohistoquímica dando como resultado un adenocarcinoma moderadamente diferenciado de colon. Se le realiza una hemicolectomía derecha en contexto de una oclusión intestinal con posterior absceso subhepático al cual se le coloco drenaje.**
- **Vuelve a consultar a los cuatros meses por presencia de picos febriles, emesis y aumento del dolor en hemiabdomen derecho, se realizan imágenes diagnosticas en donde se evidencia aumento de la colección subhepática con fistula a duodeno.**

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



FLUOROSCOPIA: Se realiza bajo guía fluoroscópica transito duodenal con contraste yodado; observándose en la segunda porción del duodeno pasaje del material de contraste hacia flanco derecho, sugestivo de trayecto fistuloso (flechas azules).

COLOCACION DE STENT: Bajo guía endoscópica se avanzar hasta duodeno, donde se identifica la ubicación de la lesión.

El stent se prepara para su inserción y se carga en el dispositivo de liberación.

Se inserta la guía de alambre a través del endoscopio hasta el sitio de la lesión. Luego, el stent se coloca sobre la guía y se lo hace avanzar hasta su posición correcta.

Se verifica la posición del stent mediante guía fluoroscopica para asegurarse de que esté bien colocado y funcione correctamente.

DISCUSION

- La colocación de stents en el tratamiento de las fistulas de duodeno es una opción cada vez más utilizada en la práctica clínica. En comparación con otros tratamientos, la colocación de stents ofrece varias ventajas, como una menor morbilidad y mortalidad, una recuperación más rápida y una menor necesidad de intervenciones quirúrgicas adicionales.

CONCLUSIÓN

- En la literatura médica, se han reportado tasas de éxito entre el 70% y el 90% en la colocación de stents para tratar fistulas de duodeno. Además, la tasa de complicaciones es baja, y las más comunes incluyen la obstrucción del stent y la migración del stent.

BIBLIOGRAFÍA

1. Oida T, Sakai Y, Tanaka T, et al. Use of a fully covered self-expandable metal stent for the treatment of duodenal perforations and fistulas: a retrospective multicenter study. Endoscopy. 2021.
2. Saisho K, Yoshida T, Horiuchi Y, et al. Outcomes of endoscopic transpapillary stenting for the treatment of duodenal fistulas. J Gastroenterol Hepatol. 2021.
3. Krishnamoorthi R, Bomman S, Benias P, Kozarek RA, Peetermans JA, McMullen E, Gjata O, Irani SS. Efficacy and safety of endoscopic duodenal stent versus endoscopic or surgical gastrojejunostomy to treat malignant gastric outlet obstruction: systematic review and meta-analysis. Endosc Int Open. 2022.
4. Katzen, B., & Becker, G. (MD). Intravascular Stens: Status of Development and Clinical Application. Surgical Clinics of North America 1992.