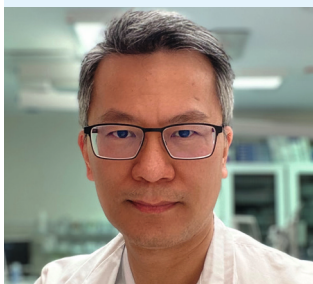


CASO CLÍNICO

CPRE realizada con un duodenoscopio de un solo uso

CPRE, RFA ENDOBILIAR Y COLOCACIÓN DE STENTS



Khanh Do-Cong Pham, MD, FASGE

Asesor en endoscopia y gastroenterólogo. Dep. de Medicina, Hospital Universitario de Haukeland, Noruega

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

Un hombre de 22 años con antecedentes de colitis ulcerosa y colangitis esclerosante primaria fue diagnosticado con un tumor de Klatskin, Bismuth IV, que afectaba a todo el hígado izquierdo y a los conductos biliares extrahepáticos. Inicialmente fue tratado con repetidas CPRE, el uso de stents biliares y quimioterapia paliativa. Para controlar el crecimiento tumoral intraductal, se añadió posteriormente una ablación por radiofrecuencia (RFA) endobiliar. Con el tiempo, fue ingresado varias veces debido a la colangitis, y los conductos biliares fueron colonizados por la bacteria *Klebsiella pneumoniae* resistente a varios fármacos.

PROCEDIMIENTO

La CPRE se realizó con el Ambu® aScope™ Duodeno, un duodenoscopio de un solo uso. Se llevó a cabo bajo anestesia general, debido a la ansiedad y al dolor relacionado con el tumor. La inserción y colocación del aScope Duodeno en el duodeno, la canulación del conducto biliar y la inserción de dos cables guía se realizaron fácilmente. La RFA y la colocación de stents de plástico, que suelen ser las partes más difíciles del procedimiento, no resultaron complicadas (Imagen 1).

RESULTADO

Para este paciente, el duodenoscopio de un solo uso fue necesario para evitar la contaminación cruzada de una bacteria multirresistente y reducir el riesgo de infecciones durante la quimioterapia. El tratamiento combinado de RFA y quimioterapia ralentizó el crecimiento del tumor y redujo los episodios de colangitis, lo que dio como resultado una supervivencia prolongada.

CONCLUSIÓN

La punta translúcida del aScope Duodeno resultó ser una función muy útil para la instrumentación dentro de los conductos biliares. La irrigación con agua también fue mucho más potente y el nivel de ruido fue inusualmente bajo en comparación con los endoscopios reutilizables. En general, el rendimiento clínico fue tal que no nos dimos cuenta del hecho de que estábamos utilizando un endoscopio de un solo uso durante el procedimiento.

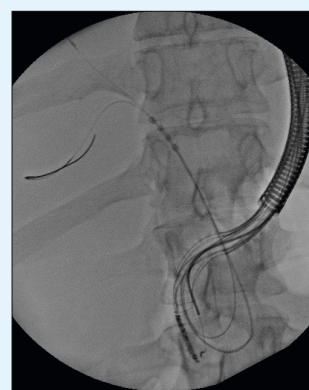


Imagen 1: La punta radiotranslúcida facilita la colocación de la sonda para la ablación por RF

Ambu

Firma Ambu S.L.
Calle Alcalá, 261 - 265 Edif 4-4º izq.
28027, Madrid
T +34 91 411 6830
www.ambu.es
ayuda@ambu.com