

ARTÍCULO ORIGINAL

Curva de aprendizaje en disección endoscópica de la submucosa en un hospital universitario latinoamericano

ARECIO PEÑALOZA-RAMÍREZ¹, HERNANDO KUAN-CASAS², CARLOS SÁNCHEZ-PIGNALOSA², CARLOS SABOGAL-GÓMEZ², PEDRO APONTE-ORDÓÑEZ³.

Palabras clave: neoplasias gástricas; carcinoma in situ; endoscopia gastrointestinal; disección; curva de aprendizaje.

Resumen

La disección endoscópica submucosa es una técnica para el manejo del cáncer gástrico temprano, desarrollada a finales de los años 90 en el Japón. Cuando se compara con la mucosectomía, tiene como ventajas la resección de lesiones mayores de 2 cm, con una menor tasa de recurrencia local pero con mayor tasa de complicaciones, principalmente, perforación y sangrado. En los países occidentales, es poca la experiencia reportada con la disección endoscópica submucosa, por la baja incidencia de cáncer gástrico temprano y la falta de sistemas de

tamización; en Colombia, son escasos los reportes de disección endoscópica submucosa.

Objetivo. *Describir la experiencia con la disección endoscópica submucosa gástrica en el Hospital de San José, en el periodo comprendido entre marzo de 2012 y febrero de 2014.*

Materiales y métodos. *Se practicó disección endoscópica submucosa gástrica en el Hospital de San José en ocho pacientes (4 hombres y 4 mujeres) que cumplían con los criterios de Viena para este procedimiento.*

Resultados. *Se practicaron ocho disecciones endoscópicas submucosas gástricas, tres en el cuerpo y cinco en el antro, con un tamaño promedio de 3,4 cm. Como complicaciones se presentaron un sangrado y una perforación. Se logró hacer la resección en bloque en todos los casos, con resección R0 (con márgenes libres de tumor) en siete.*

Conclusiones. *La disección endoscópica submucosa gástrica es una técnica compleja e infrecuente en nuestro medio. Se logró practicar el procedimiento de manera segura, con una tasa aceptable de complicaciones, y se hizo en bloque en todos los casos.*

- 1 Médico especialista en Medicina Interna y Gastroenterología y Endoscopia Digestiva; investigador asociado, Colciencias; jefe, Programa de Especialización en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Sociedad de Cirugía de Bogotá; jefe, Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Hospital de San José. Miembro de Número, Sociedad de Cirugía de Bogotá. Miembro Correspondiente, Academia Nacional de Medicina.
- 2 Médico, residente de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Sociedad de Cirugía de Bogotá, Bogotá, D.C., Colombia
- 3 Médico especialista en Cirugía General, Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Sociedad de Cirugía de Bogotá, Colombia

Fecha de recibido: 16 de septiembre de 2014

Fecha de aprobación: 6 de marzo de 2015

Citar como: Peñaloza-Ramírez A, Kuan-Casas H, Sánchez-Pignalosa C, Sabogal-Gómez C, Aponte-Ordóñez P. Curva de aprendizaje en disección endoscópica de la submucosa en un hospital universitario latinoamericano. Rev Colomb Cir. 2015;30:99-105

Introducción

El cáncer gástrico es una de las neoplasias más comunes, es el cuarto tumor más común a nivel mundial y la segunda causa de muerte por cáncer, con cerca de 1'000.000 casos nuevos por año¹. En Colombia, el cáncer