

La endoscopia digestiva 'rompe la barrera' de los tratamientos

La Clínica organizó el XI Curso Internacional de Endoscopia Digestiva Terapéutica en el que más de 300 especialistas pusieron en común las técnicas más novedosas

CUN ■ “Hemos hecho una puesta al día de las técnicas más novedosas de endoscopias digestivas terapéuticas, procedimientos que no hace muchos años era casi impensable que pudiéramos realizar con endoscopia, por lo que todos se resolvían mediante cirugía, y algunos de ellos eran, incluso, imposibles de tratar”, explica el Dr. Miguel Muñoz, director del Departamento de Digestivo de la Clínica. Un avance en endoscopias terapéuticas mostrado durante el XI Curso Internacional de Endoscopia Digestiva Terapéutica que se celebró en Pamplona el pasado marzo.

Tratamiento de tumores digestivos de gran tamaño, de fístulas complejas y de perforaciones, de divertículos, de hemorragias gastro-intestinales, de lesiones biliares y pancreáticas y lesiones tras cirugía de obesidad constituyen algunas de las numerosas enfermedades que actualmente pueden tratarse mediante

esta técnica y que se pusieron sobre la mesa durante las tres jornadas. La reunión científica congregó a más de 300 gastroenterólogos llegados de todo el mundo. Brasil, Colombia, Honduras, Perú, Bolivia o países europeos como Alemania, Bélgica, Dinamarca, Portugal, Eslovaquia y Suecia estuvieron presentes.

Los expertos no solo debatieron los últimos avances durante 15 sesiones diferentes, sino que los mostraron en intervenciones emitidas en directo. “Se realizaron varias endoscopias terapéuticas complejas como una comunicación entre el estómago y el intestino delgado en un paciente que tenía una obstrucción a la salida del estómago. A las dos horas ya se podía alimentar con líquidos y, al día siguiente, fue dado de alta gracias a la endoscopia. Mientras que si esta intervención se hubiera hecho por cirugía los tiempos se hubieran alargado más, incluso, una semana”, describe.



Los doctores Miguel Muñoz y Cristina Carretero observan una lesión durante una

LA FRASE



“Hemos abordado procedimientos que no hace mucho era casi impensable que pudiéramos realizar con endoscopia, por lo que todos se resolvían mediante cirugía, y algunos de ellos eran, incluso, imposibles de tratar”.

Dr. Miguel Muñoz
Director del Departamento de Digestivo de la Clínica

UNA TÉCNICA, MÚLTIPLES APLICACIONES. Un curso internacional y variado. Pese a que la endoscopia terapéutica fue el único tema, sus múltiples aplicaciones enriquecieron las jornadas. Además de la destacada participación del Dr. Ratislav Kunda, especialista danés que realizó un procedimiento de gastro-enteroanastomosis por ecoendoscopia para pacientes con problemas de vaciamiento del estómago, se puso el foco en técnicas para tratar lesiones tumorales, con pacientes obesos o en colangioscopias.

El cáncer fue uno de los bloques temáticos del simposio. Entre otros, se expusieron métodos de disección de la submucosa para el tratamiento de lesiones tumorales del tubo digestivo. “Son técnicas surgidas en Japón y hemos visto cómo uno de los mayores expertos en esta técnica, el Dr. Francisco Baldaque-Silva, del Karolinska University Hospital de Estocolmo, trató dos casos, uno muy complejo en el esó-



endoscopia digestiva.

fago y otro en el recto”. No fue la única técnica mencionada para extirpar lesiones planas de la mucosa del tubo digestivo. El dispositivo FARIN fue expuesto por el Dr. José María

Riesco, especialista de la Clínica en Madrid.

Por otro lado, la colangioscopia, técnica con la que podemos introducirnos directamente en la vía biliar con un endoscopio, estuvo también presente en las charlas. “Este procedimiento permite observar la luz del árbol biliar con mucha mayor precisión que con la imagen radiológica, además facilita el tratamiento de diversas lesiones a este nivel”, destacó la Dra. Cristina Carretero, secretaria del comité organizador del curso.

UN EJEMPLO

“Hemos realizado varias endoscopias terapéuticas complejas, como una comunicación entre el estómago y el intestino delgado en un paciente que tenía una obstrucción a la salida del estómago. A las dos horas ya se podía alimentar con líquidos y, al día siguiente, fue dado de alta. Si esta misma intervención se hubiera hecho por cirugía, los tiempos se hubieran alargado más, incluso, una semana”, apunta el Dr. Muñoz.

Por último, se abordó el divertículo de Zenker (divertículo faringoesofágico) con una técnica novedosa expuesta por el propio director de Digestivo de la Clínica, quien cuenta con la mayor experiencia en su aplicación en nuestro país.

asador
bidea
2

“Con la calidad y el cariño de siempre”

2 soles Repsol 2018



ESPECIALIDAD EN CARNES
Y PESCADOS A LA BRASA

RESERVAS 948 280 187

Camino Viejo 2 31190 Cizur Menor (Navarra)

asador@bidea2.es



www.bidea2.es

