

Comentario al artículo “Complicaciones cardiopulmonares en CPRE en pacientes mayores”

Commentary to the article “Cardiopulmonary complications of ERCP in older patients. (Gastrointestinal Endoscopy 2006; 63(7): 948-955 Leon Fisher, Alexander Fisher and Andrew Thomson)

Fabio Leonel Gil Parada MD¹

Este estudio prospectivo de cohortes, que evalúa las complicaciones cardiopulmonares en 130 colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas (CPRE) consecutivas de 100 pacientes, usa como marcador de injuria cardíaca la medición de los niveles de troponina I 24 horas después del procedimiento; con el hallazgo de su elevación en el 11% de los pacientes mayores de 65 años (6/53), dos de los cuales murieron, siendo mayor el riesgo cuando el procedimiento dura más de 30 minutos y con un riesgo relativo aumentado de injuria miocárdica de un 141% por cada 15 minutos adicionales de duración en este grupo de pacientes. Se describen además los cambios electrocardiográficos, arritmias e isquemia miocárdica y su relación con los episodios de hipoxemia, durante estos procedimientos.

El estudio de Fisher y colaboradores, nos induce a reflexionar en los aspectos relacionados con la indicación puramente terapéutica de la CPRE y aunar en los esfuerzos encaminados a disminuir los riesgos de morbimortalidad claramente relacionados con un procedimiento de alto riesgo que debe ser realizado por personal entrenado específicamente

para tal fin. Es evidente la relación de la mayor edad, sexo masculino y mayor duración del procedimiento con el mayor riesgo de complicaciones. Se describen las alteraciones hemodinámicas, evidencia de lesión miocárdica, arritmias, compromiso de la vía aérea e incluso la muerte; con propuestas de la patogenia. La hipoxemia e injuria miocárdica como factores adicionales que aumentan el riesgo de pancreatitis.

Deja inquietudes respecto al perfil del consentimiento informado, evaluación previa del paciente y las medidas preventivas, como adecuar un plan para la sedación y óptima monitorización del paciente (que debe incluir anestesiólogo); y la necesidad de estudios aleatorizados que permitan evaluar el verdadero papel de los vasodilatadores como la nitroglicerina (que además relaja el esfínter de Oddi), betabloqueadores como el metoprolol, sedantes con mejor perfil de bioseguridad como el propofol; y los esfuerzos encaminados a la realización de los procedimientos en el menor tiempo posible, con la esperanza de mejores resultados cuando es cada vez mayor el número de pacientes de la tercera edad con indicación de intervenciones más complejas.

¹ Gastroenterólogo, Sanitas EPS. Bogotá, Colombia

Fecha recibido: 30-05-06 / Fecha aceptado: 21-06-06

HEEL COLOMBIA
ANTERIOR
REVISTA Folio 9