

Comentarios acerca de: Experiencia de la técnica combinada percutánea-endoscópica de Rendezvous en patología biliar obstructiva con fracaso de abordaje endoscópico

Nairé Sánchez Iriarte

Médico Gastroenterólogo con entrenamiento en endoscopia terapéutica y vías biliares. Profesor instructor de la Cátedra de clínica Gastroenterológica del Hospital Universitario de Caracas, Facultad de Medicina, UCV. Correo: nairé_sánchez@hotmail.com

Comentarios acerca de: Experiencia de la técnica combinada percutánea-endoscópica de Rendezvous en patología biliar obstructiva con fracaso de abordaje endoscópico.

Publicado en GEN en el Vol. 76, número 1, enero-marzo 2022, Pag: 4-9.

La visión y el enfoque clínico de la obstrucción biliar ha evolucionado de forma importante con el pasar de los años, hecho notable desde los tiempos en que la cirugía abierta era la única opción, pasando por el desarrollo de los drenajes percutáneos, la exploración biliar laparoscópica y la incorporación de la Colangiopancreografía Retrógrada Endoscópica (CPRE), con su arsenal terapéutico asociado, y más recientemente la endosonografía.¹

La CPRE es una técnica terapéutica que proporciona acceso a los conductos biliar y pancreático, pudiéndose realizar extracción de cálculos, dilatación de estenosis y colocación de prótesis. En los pacientes sin alteraciones anatómicas el porcentaje de éxito de la canulación se aproxima al 98% en manos experimentadas. Al ser un procedimiento invasivo no está exento de complicaciones, las cuales incluyen pancreatitis, hemorragia, colangitis, perforación, entre otras. La mortalidad se aproxima al 0,2%.²

El paso clave y el punto fundamental de éxito en la CPRE es ganar acceso rápido por la vía biliar principal sin traumatizar el conducto pancreático. Cuando esto no es posible o no se logra fácilmente se habla de canulación difícil. Ahora bien, cuando el acceso endoscópico falla se

debe hacer uso de abordajes combinados, los cuales han ganado popularidad.

Estos abordajes combinados, en los que se logra avanzar una guía en algún punto de la vía biliar hasta su terminación en el duodeno y que posteriormente es recuperado por vía endoscópica han sido llamados con la expresión francesa Rendez vous, que alude por etimología a un "encuentro".

Es el uso simultáneo de dos vías diferentes de acceso para llegar a un sitio común, en este caso, la vía biliar.

La vía endoscópica retrógrada, como la descrita en su estudio ha estado presente desde la descripción de la técnica.

El Rendezvous puede realizarse también vía quirúrgica transcística, sea por laparotomía o más frecuentemente por laparoscopia, conocido como Rendezvous laparoendoscópico, con la vía percutánea radiológica, que puede usar guía fluoroscópica, ecográfica o ambas. Rendezvous radiológico endoscópico con la ayuda de ultrasonido endoscópico, que también se ha descrito para drenaje directo por transiluminación y finalmente incluso se ha reportado el Rendezvous radiológico-radiológico.

La mayoría de los reportes de la literatura se refieren al Rendezvous quirúrgico endoscópico y con frecuencia para el manejo de patología biliar litiasica, de aquí el importante aporte que realizan con este artículo, ampliando la literatura regional y mundial con respecto al abordaje endoscópico radiológico para obstrucción biliar de distinta causa.¹

Cuando se compara con los datos de estudios similares coinciden en la casuística, en promedio de estudios

retrospectivos de 40 casos. Hubiese sido interesante conocer cuántos procedimientos de abordaje biliar, específicamente CPRE se realizaron durante este período para conocer la frecuencia en su población y sacar más provecho estadístico.³

Sin embargo, es un precedente importante que puede incluso servir de base para futuros trabajos donde se pueden hacer comparaciones de seguridad y éxito técnico comparando este abordaje con el radiológico solo aprovechando el excelente recurso humano y técnico con el que cuentan.

Gracias por compartir su experiencia y ratificar que el Rendezvous ha mostrado ser una alternativa que mejora el éxito terapéutico sin incrementar las complicaciones.

Referencias

1. Facundo H., Hernández G., Ceballos J., Ponce E., Garzón M., Varón A., Beltrán O. Y Coviedes J. Rendezvous radiológico- endoscópico para manejo de obstrucción biliar. Reporte de casos y revisión de la literatura. Revista de Gastroenterología del Perú. 2018; 38(2): Lima, abril/jun.
2. Gori H., Bracho V., Jimenez P., Gori M., Villarreal L., Díaz H. Procedimiento combinado (Rendez vous): endoscópico y transKehr. Revista Gen. 2014; 68 (2): 43-45.
3. Bokemeyer A., Müller F., Nieser H. Percutaneous-transhepatic- endoscopicrendez vous procedures are effective and safe in patients whit refractarybile duct obstruction. United European Gastroenterology Journal. January, 2017