

## ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

## CE-10

**DSE DE GRAN PÓLIPO PEDICULADO GÁSTRICO CON PINZA DE COAGULACIÓN. SIEMPRE PREPARADOS PARA LA HEMORRAGIA**

Gómez Alonso, Marta; Estremera Arévalo, Fermín; Bravo Meléndez, Silvia; Eizaguirre Ubeun, Maren; Gordo Ortega, Ana; Balerdi Trébol, Martín; Busto Bea, Victoria; Carrascosa Gil, Juan; Albéniz Arbizu, Eduardo; Vila Costas, Juan José.

*Hospital Universitario de Navarra, Navarra.*

<https://doi.org/10.48158/SEED2022.CE10>

**Introducción:** Los pólipos pediculados grandes se caracterizan por presentar vasos nutricios de gran tamaño. La hemorragia intraprocedimiento es una complicación frecuente durante la disección.

**Endoscopia:** Paciente pluripatológico de 88 años, anticoagulado con acenocumarol y antiagregado con AAS, ASA IV. Ingresó por insuficiencia cardíaca descompensada, objetivándose anemia ferropénica con Hb de 8 g/d. Se realizó gastroscopia observándose en cuerpo distal, pólipo gástrico pediculado ulcerado de unos 60 mm, con pedículo de 30 mm de grosor.

Para minimizar el riesgo de hemorragia y poder realizar una hemostasia continua, se realizó disección submucosa endoscópica sin utilización de bisturí, únicamente con la pinza de coagulación (Coagrasper, Olympus). Se colocó endoloop con clip e hilo para realizar tracción externa y acceder correctamente al pedículo. Se realizó corte circunferencial con pinza de coagulación (Endocut I efecto 2, ERBE). Se realizó disección con pinza (Swift Coag efecto 4 40W, ERBE). Durante el procedimiento se identifican vasos de grueso calibre que se coagulan. Hemorragia intraprocedimiento que se controla en segundos al estar realizando la disección con la pinza. Se disecciona en bloque obteniendo pieza de 60x50mm. Se cierra la escara con colocación de 9 clips hemostáticos. Estudio anatomopatológico compatible con pólipo hiperplásico ulcerado. Evolución sin complicaciones y sin datos de recidiva polipoidea ni de la anemia durante el seguimiento.

**Conclusiones:** La realización de DSE sin bisturí utilizando la pinza de coagulación es posible y segura, aportando ventajas en lesiones muy vascularizadas, con alto riesgo de sangrado, consiguiendo una hemostasia rápida y eficaz.