IMÁGENES EN PATOLOGÍA DIGESTIVA

Enteroscopia de doble balón vía oral hasta ciego

E. Pérez-Cuadrado, P. Esteban Delgado y J. Shanabo

Unidad de Intestino Delgado. Hospital General Universitario Morales Meseguer. Murcia

Fig. 1.

Fig. 2.

Varón de 47 años con síndrome de Peutz Jeghers, con lesiones polipoideas metacrónicas diagnosticadas mediante cápsula endoscópica. Se indicó enteroscopia de doble balón por crisis de dolor abdominal pseudooclusiva con sospecha de invaginaciones de intestino delgado por lesiones polipoideas, con el objetivo de realizar polipectomías de los pólipos mayores de 1 cm. La enteroscopia demostró pólipos (15) que fueron extirpados, alguno de ellos de gran tamaño, localizados en su mayoría a nivel de yeyuno. La anatomía patológica fue informada como pólipos hamartomatosos. Se consiguió la exploración total del intestino delgado vía oral al atravesar la válvula de Bauhin (Fig. 1), pasando al ciego (Fig. 2).

La enteroscopia de doble balón, introducida por H. Yamamoto (1,2) es la técnica de elección para la terapéutica endoscópica en intestino delgado, complementando a la cápsula endoscópica. Yamamoto ha descrito la exploración total del intestino delgado por vía oral (aunque en las series orientales se prefiere la vía anal).

Según amplias series de 635 enteroscopias (3), la longitud media de intestino delgado visualizada mediante enteroscopia de doble balón fue de 270 cm para la vía oral y 150 cm al utilizar la vía anal. Normalmente la visualización completa del intestino delgado mediante EDB suele ser posible utilizando la vía oral y anal en un mismo paciente (4), pero no hemos encontrado sin embargo ninguna referencia en nuestro medio a la exploración total del intestino delgado vía oral mediante esta técnica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yamamoto H, Sekine Y, Sato Y, Higashizawa T, Miyata T, Iino S, et al. Total enteroscopy with a nonsurgical steerable double-balloon method. *Gastrointest Endosc* 2001; 53: 216-20.
2. Pérez-Cuadrado E, Mas P, Hallal H, et al. Double-balloon enteroscopy: a descriptive study of 50 explorations. *Rev Esp Enferm Dig* 2006; 98 (2): 666S-8; 69-72.
3. May A, Nachbar L, et al. Endoscopic interventions in the small bowel using double balloon enteroscopy: Feasibility and limitations. *Am J Gastroenterol* 2007; 111.
4. Akahoshi K, Kubakawa M, et al. Double balloon endoscopy in the diagnosis and management of GI tract disease: methodology, indications, safety and clinical impact. *World J Gastroenterol* 2006; 21.