

RECOMENDACIONES SIED EN COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPRE)



Desde su introducción en 1968, la CPRE se ha convertido en el procedimiento endoscópico más complejo y técnicamente demandante en nuestra disciplina, evolucionando desde una técnica diagnóstica a un procedimiento netamente terapéutico.

Uniendo la Endoscopia
de las Américas

10 TIPS EN CPRE

- 1** Contar con una indicación precisa, consentimiento informado, evaluación anestesiológica de riesgos y plan de procedimiento.
- 2** Se recomienda que la anestesia sea realizada por anestesistas entrenados.
- 3** CPRE requiere adecuada formación. De preferencia el ayudante será un endoscopista con capacidad para realizarla. En casos que esto no sea posible es menester contar con asistentes debidamente entrenados.
- 4** Es altamente recomendable que el equipo radiológico (fluoroscopia) tenga el tubo de rayos colocado debajo de la camilla.
- 5** El técnico radiólogo deberá contar con entrenamiento y experiencia en CPRE.
- 6** Se debe contar con formación en protección radiológica (PR) y disponer de los elementos de protección apropiados (ver TIPS en PR)
- 7** Realizar la pausa pre-CPRE, verificando identificación del paciente, indicación del procedimiento y fin terapéutico a lograr, así como el check list de los materiales y accesorios necesarios.
- 8** El uso de antibióticos solo aplica cuando no haya un adecuado drenaje post-CPRE. No siendo recomendando su uso profiláctico rutinario.
- 9** Se recomienda el uso de supositorio de 100 mg indometacina o diclofenac en todos los pacientes sin contraindicación y sobre hidratación con suero lactato-ringer cuando exista canulación difícil o instrumentación de la vía pancreática.
- 10** El procedimiento deberá ser debidamente documentado indicando resultados, incidentes, recomendaciones de manejo posterior y fotos.

