



1/2020 Recomendación sobre La disección endoscópica de la submucosa de la Comisión EvTS del Principado de Asturias

La disección endoscópica de la submucosa (DSE) se utiliza para el tratamiento del cáncer gastrointestinal, incluyendo el esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso (colon) y el recto.

La DSE se define como aquellas técnicas de resección endoscópica en las que se utiliza el corte o disección directa de la capa submucosa que se encuentra debajo del tumor, y que por la naturaleza misma de la técnica, permiten al cirujano-endoscopista tener control sobre los márgenes de la lesión, consiguiendo su resección completa con márgenes libres de tumor (R0) y logrando la resección tumoral en una sola pieza (resección completa o en bloque). Permite reseccionar lesiones de mayor tamaño, por lo que las indicaciones de resección endoscópica están dadas por criterios oncológicos, es decir, por la probabilidad de metástasis linfáticas y no por limitaciones propias de la técnica.

La DSE es un proceso técnicamente difícil y su papel en las lesiones de colon no está tan bien establecido. La DSE colorectal se realiza con menos frecuencia por los endoscopistas en los Estados Unidos y Europa que en Japón debido a la mayor dificultad técnica del procedimiento, duraciones más largas del mismo, y un mayor riesgo de perforación gastrointestinal. El entrenamiento apropiado y una amplia experiencia clínica son necesarios para realizar con éxito la DSE. Según la opinión de expertos, el estómago es el primer órgano en el que los endoscopistas deberían empezar a aprender a realizar la DSE. Debido a que la incidencia y la detección del cáncer gástrico en etapa temprana es significativamente mayor en Japón que en los Estados Unidos o Europa, los endoscopistas han tenido una mayor oportunidad para realizar DSEs gástricos. Esto ha llevado por tanto al refinamiento continuo y el desarrollo de la técnica.

Entre las dos técnicas, la RME puede considerarse una variación más avanzada y especializada de polipectomía estándar, mientras que la DSE requiere experiencia clínica en procedimientos avanzados y técnicas de disección mucosa. Sin embargo, ambos procedimientos son técnicamente difíciles y consumen mucho tiempo.

Se acuerda incorporar esta TS a la cartera común básica de servicios de la Comunidad Autónoma, bajo las siguientes condiciones:

- La Oetspa reunirá a los servicios de digestivo de las áreas sanitarias de Oviedo, Gijón y Avilés para acordar el uso de la TS, con especial atención a los criterios de selección de pacientes que podrían beneficiarse de esta TS.
- Se redactará y hará público, un protocolo clínico de atención y seguimiento de los pacientes tratados, homogéneo a todos los servicios.
- Se asegurará la formación y pericia de los profesionales para utilizar la TS, mediante un programa de formación. Este programa se incluirá en el pliego de contratación con la empresa proveedora. También se organizarán rotaciones de endoscopistas con experiencia y formación anterior, con el propósito de alcanzar mejores niveles de pericia y experiencia.



- Se establecerán los mecanismos para poder evaluar los resultados al año y durante un período de cinco años. La evaluación se realizará desde la Oetspa.
- Se garantizará la accesibilidad de todas las personas de la Comunidad Autónoma que necesiten de esta TS

Recomendación aprobada en la reunión del 25 de febrero de 2020.