



Controversias en endoscopia: Prevención en sangrado post polipectomía

# Resección caliente con clips

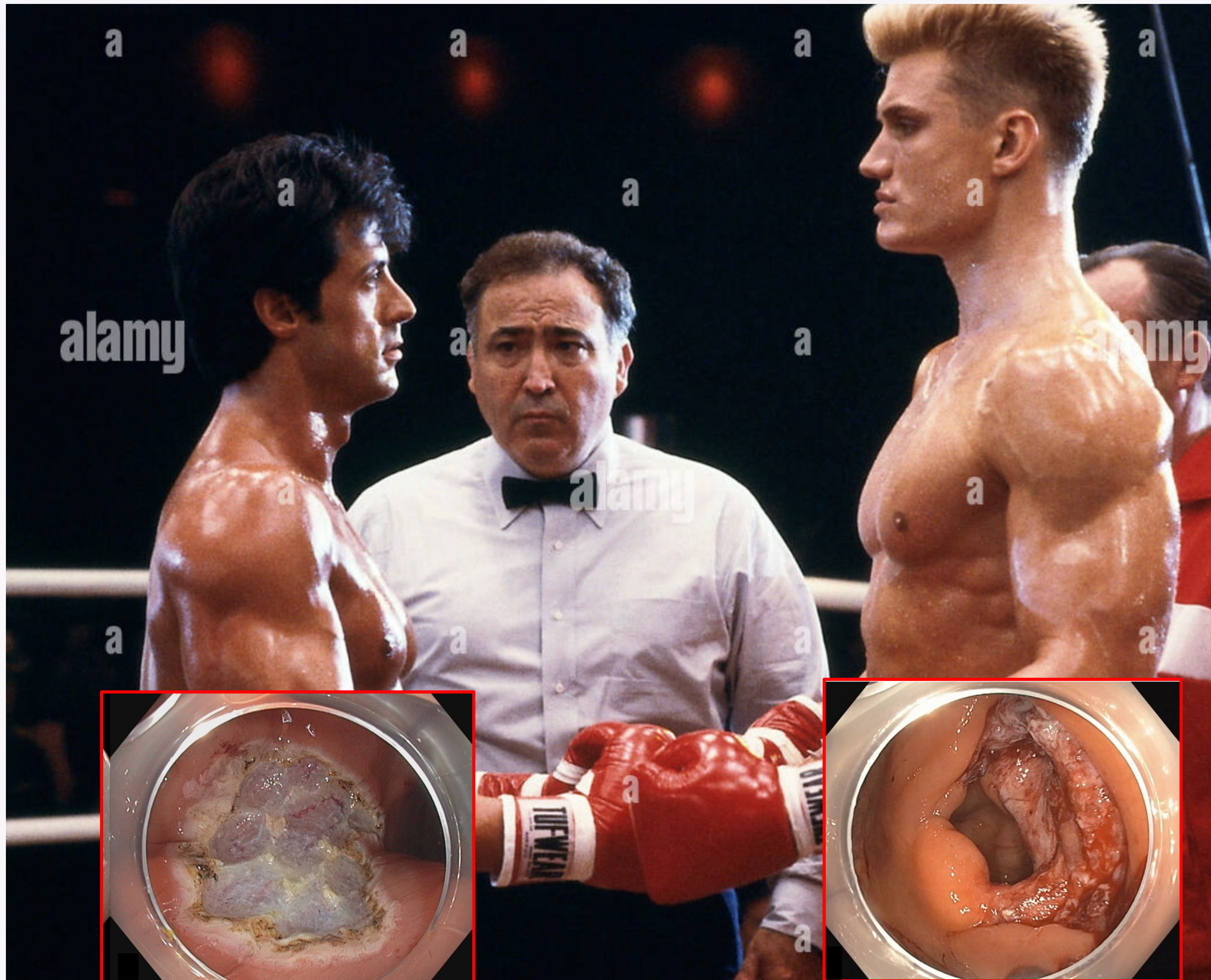
---

Jorge Andrés Flández Rodríguez, MPH  
Gastroenterología  
Endoscopia avanzada



17 - 19 Julio 2024 - Hotel InterContinental, Stgo.

SChGE



# INTRODUCCIÓN

---

- Complicaciones de la polipectomía
  - Sangrado: 2,6/1000
  - Perforación: 0,5/1000
  - Síndrome postpolipectomía: 1 %
- El sangrado post polipectomía (SPP)
  - Inmediato
  - Tardío → Dentro de 14 días
- Guías ASGE recomiendan que SPP sea <1/100

# Factores de riesgo SPP

- Tamaño del pólipo
- Pólipo pediculado de tallo grueso
- Síndromes polipósicos
- Pólipo de colon derecho
- Edad del paciente  $\geq 65$  años
- Enfermedad cardiovascular o renal crónica
- Fármacos
  - Warfarina, NACO, AAS, AINEs, antagonistas del receptor P2Y12, Inhibidores de GPIIb/IIIa y PAR-1, heparina

---

**La instalación profiláctica de hemoclips después de la polipectomía se ha convertido en una práctica común para la prevención de SPP pero aumenta los costos totales**

# PÓLIPOS DE COLON



PEDICULADOS

NO PEDICULADOS

PÓLIPOS DIMINUTOS  
 $\leq 5$  mm

POLIPOS PEQUEÑOS  
6-9 mm

PÓLIPOS 10-20 mm

PÓLIPOS  $\geq 20$  mm

# Pólipos no pediculados < 10 mm.

ORIGINAL ARTICLE

A comparison of the resection rate for cold and hot snare polypectomy for 4–9 mm colorectal polyps: a multicentre randomised controlled trial (CRESCENT study)

Gut 2018;67:1950-1957

- RCT 12 centros en Japón
- Asa fría: 394 pólipos
- Asa caliente: 402 pólipos
- SPP inmediato fue mayor cuando se usó asa fría versus asa caliente (7,1% versus 3,5%,  $p=0,057$ )
- Desventajas
  - No se evalúa uso de hemoclips.
  - Endpoint secundario

Annals of Internal Medicine

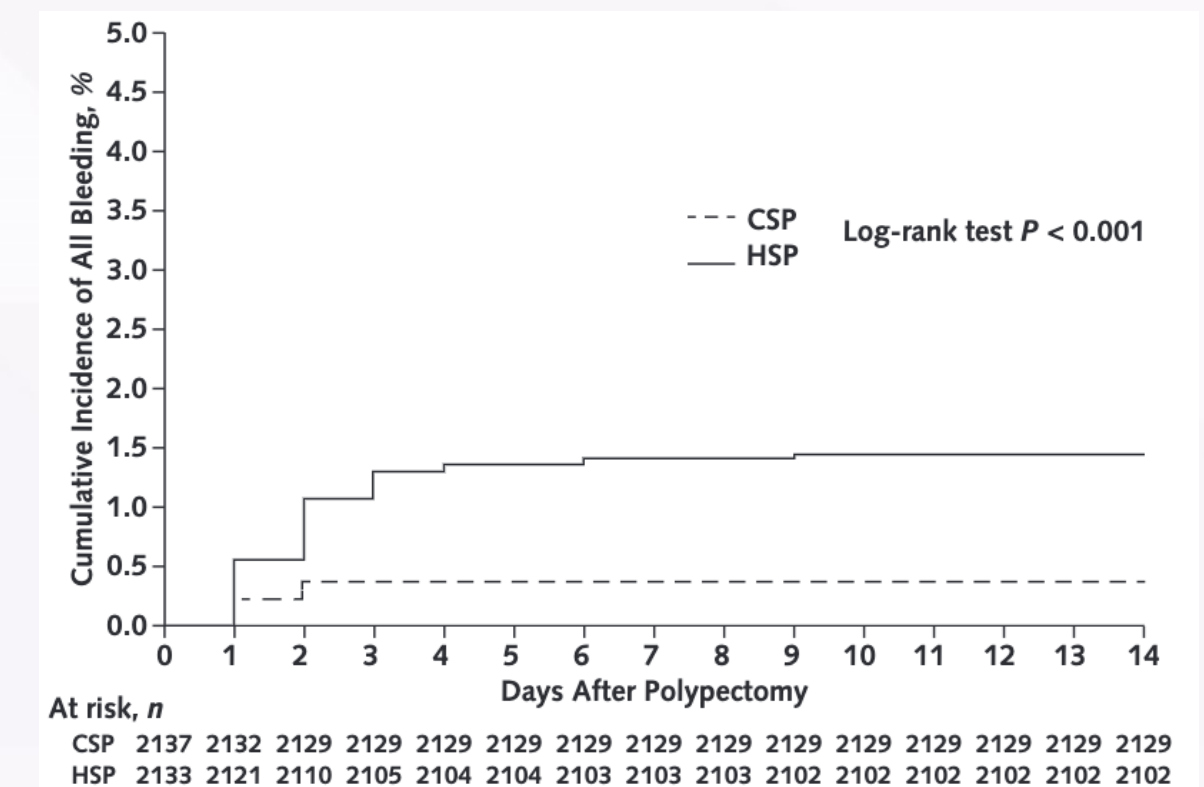
## Cold Versus Hot Snare Polypectomy for Small Colorectal Polyps

A Pragmatic Randomized Controlled Trial

Ann Intern Med. 2023;176:311-319

ORIGINAL RESEARCH

- RCT 6 centros en Taiwán
- Asa fría: 2133 pólipos
- Asa caliente: 2137 pólipos
- SPP tardío
  - Asa fría: 1-2 días
  - Asa caliente: 1-9 días
- Hemoclips
  - Asa fría: 18,9%
  - Asa caliente: 27,6%



# Pólipos no pediculados 10 – 19 mm.

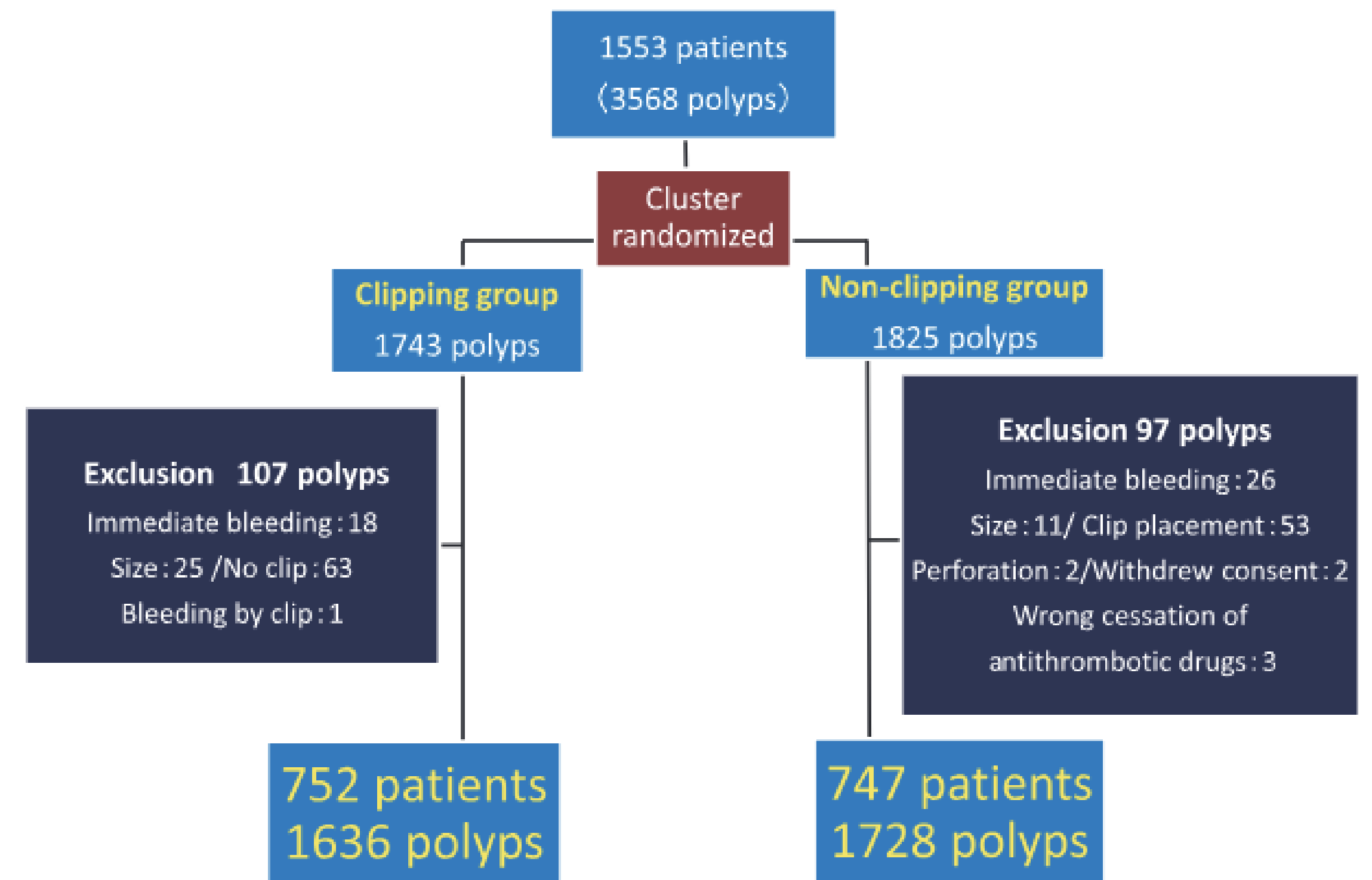
*Digestive Endoscopy* 2016; 28: 570–576

doi: 10.1111/den.12661

## Original Article

Multicenter randomized controlled study to assess the effect of prophylactic clipping on post-polypectomy delayed bleeding

- Japón
- Estudio multicéntrico
- Pacientes con pólipos < 20 mm.
- Compararon SPP en pacientes con y sin hemoclips profilácticos
- Definieron SPP tardío como aparición de deposiciones sanguinolentas y/o disminución de los niveles de hemoglobina  $\geq 2$  mg/dL.
- Se realizó colonoscopia de urgencia para identificar el sitio de sangrado
- Control 14 días posterior a SPP
- Se incluyeron variables dependientes del paciente, del operador y de la configuración del equipo electroquirúrgico.





**Table 2** Bleeding cases in each group

	Clipping group (n = 18)		Non-clipping group (n = 15)		P- value <sup>†</sup>
Mean size (mm)	10.7 (± 5.5)		9.6 (± 5.3)		0.55
Location	Distal	7	Distal	10	0.11
	Proximal	11	Proximal	5	
Morphological type	Protruded type	17	Protruded type	13	0.43
	Sessile type	1	Sessile type	2	
No. days of bleeding	3.89 ± 2.49		3.20 ± 3.10		0.48
No. patients on antithrombotic drugs	0	12	0	11	0.67
	1	6	1	4	
Outcome	BTF: 1 patient (Hb 9.8) All cases could be managed by endoscopic hemostasis.		BTF: none All cases could be managed by endoscopic hemostasis.		

**Table 3** Risk factors for post-bleeding in both groups

	Bleeding polyp (n = 25 patients, 33 polyps)		Non-bleeding polyp (n = 1473 patients, 3331 polyps)		P-value (univariate analysis) <sup>†</sup>	P-value (multivariate analysis) <sup>‡</sup>
Antithrombotic drugs (Use : Non-use)	7:18		309:1164		0.70	
Mean size (mm)	10.21 ± 5.35		6.63 ± 3.65		<0.01	<0.01 <sup>§</sup>
Location	Distal	17	Distal	1679	0.89	
	Proximal	16	Proximal	1652		
Morphological type	Protruded type	30	Protruded type	3032	0.98	
	Sessile type	3	Sessile type	299		
Additional coagulation	Yes	5	Yes	139	0.01	0.04
	No	28	No	3192		
Experience of endoscopist	<10 years	23	<10 years	1657	0.02	0.12
	>10 years (unknown 1)	9	>10 years (unknown 121)	1553		

**Original Article**

# Multicenter randomized controlled study to assess the effect of prophylactic clipping on post-polypectomy delayed bleeding

**El uso de hemoclips profilácticos no previene el SPP en pólipos < 20 mm.**

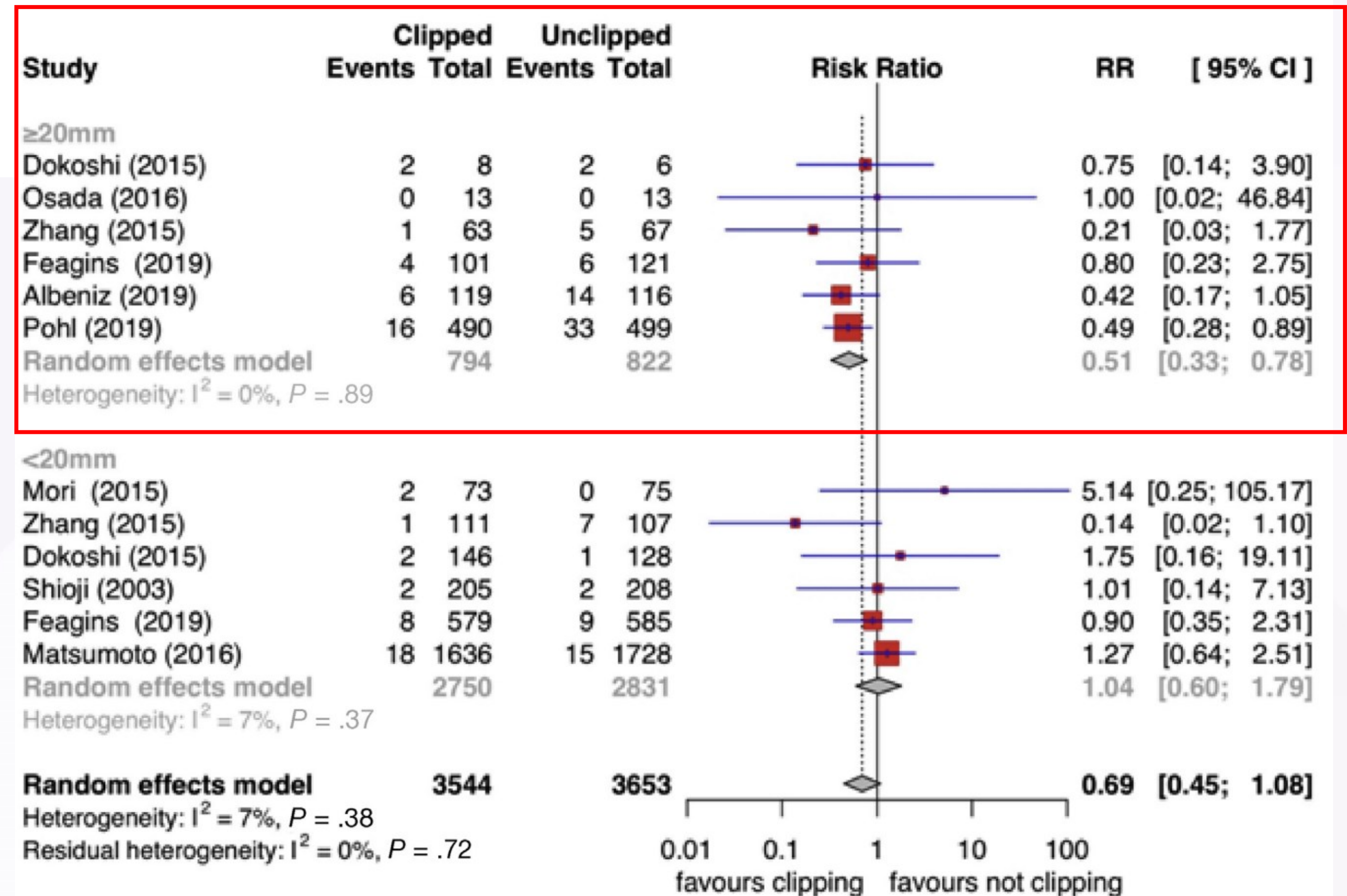


# Pólipos no pediculados $\geq 20$ mm.

Gastroenterology 2020;159:148-158

## Prophylactic Clipping After Colorectal Endoscopic Resection Prevents Bleeding of Large, Proximal Polyps: Meta-analysis of Randomized Trials

- 9 RCT  $\rightarrow$  72.000 pólipos (22,5%  $\geq 20$  mm.)
- SPP  $\rightarrow$  2,2% con uso de clips versus 3,3% sin uso de clips.
- Subgrupo pólipos  $\geq 20$  mm.
  - Uso de clip disminuyó SPP (RR: 0,51 [IC 0,33 – 0,78])



# Pólipos no pediculados $\geq 20$ mm.

Clinical Gastroenterology and Hepatology 2022;20:362–371

## The Role of Clips in Preventing Delayed Bleeding After Colorectal Polyp Resection: An Individual Patient Data Meta-Analysis

- 13 estudios  $\rightarrow$  8229 pólipos
  - 37,9%  $\geq 20$  mm.
  - 40,2% con clips profilácticos



**Table 2.** Effect of Prophylactic Clipping on Delayed Bleeding in Different Subgroups

Subgroup (n in adjusted model)	AR, %	Crude OR (95% CI)	P value	Adjusted OR (95% CI) <sup>a</sup>	P value
Whole cohort (n = 8229)	2.3	0.94 (0.69–1.28)	.69	0.94 (0.76–1.17)	.59
Large polyps $\geq 20$ mm (n = 3200)	4.8	0.83 (0.62–1.11)	.21	0.77 (0.57–1.04)	.09
Proximal polyps (n = 2268)	5.1	0.67 (0.48–0.94)	.02	0.63 (0.44–0.89)	< .01 <sup>c</sup>
With complete closure <sup>b</sup> (n = 1490)	2.5	0.61 (0.37–0.99)	< .05	0.60 (0.36–0.99)	.04 <sup>d</sup>
On antithrombotics (n = 721)	8.6	0.62 (0.37–1.05)	.08	0.59 (0.35–0.99)	< .05 <sup>e</sup>
Single platelet inhibitors (n = 480)	6.8	0.69 (0.35–1.38)	.29	0.62 (0.29–1.36)	.24 <sup>f</sup>
On anticoagulants/double platelet inhibition (n = 226)	11.1	0.44 (0.17–1.11)	.08	0.40 (0.16–1.01)	.05 <sup>g</sup>
Without antithrombotics (n = 1560)	3.8	0.69 (0.44–1.10)	.12	0.65 (0.41–1.04)	.07 <sup>h</sup>
Distal polyps (n = 919)	3.9	1.46 (0.82–2.61)	.20	1.41 (0.79–2.52)	.24
With complete closure <sup>b</sup> (n = 633)	5.5	1.32 (0.52–3.33)	.56	1.15 (0.45–2.94)	.77
On antithrombotics (n = 229)	7.9	1.55 (0.60–3.99)	.36	1.32 (0.51–3.41)	.57
Small polyps <20 mm (n = 5030)	0.7	1.09 (0.80–1.48)	.58	1.05 (0.76–1.44)	.78
On antithrombotics (n = 1416)	0.8	1.15 (0.64–2.08)	.64	1.04 (0.56–1.92)	.90

# PÓLIPOS DE COLON



PEDICULADOS

NO PEDICULADOS

PÓLIPOS DIMINUTOS  
 $\leq 5$  mm

POLIPOS PEQUEÑOS  
6-9 mm

PÓLIPOS 10-20 mm

PÓLIPOS  $\geq 20$  mm



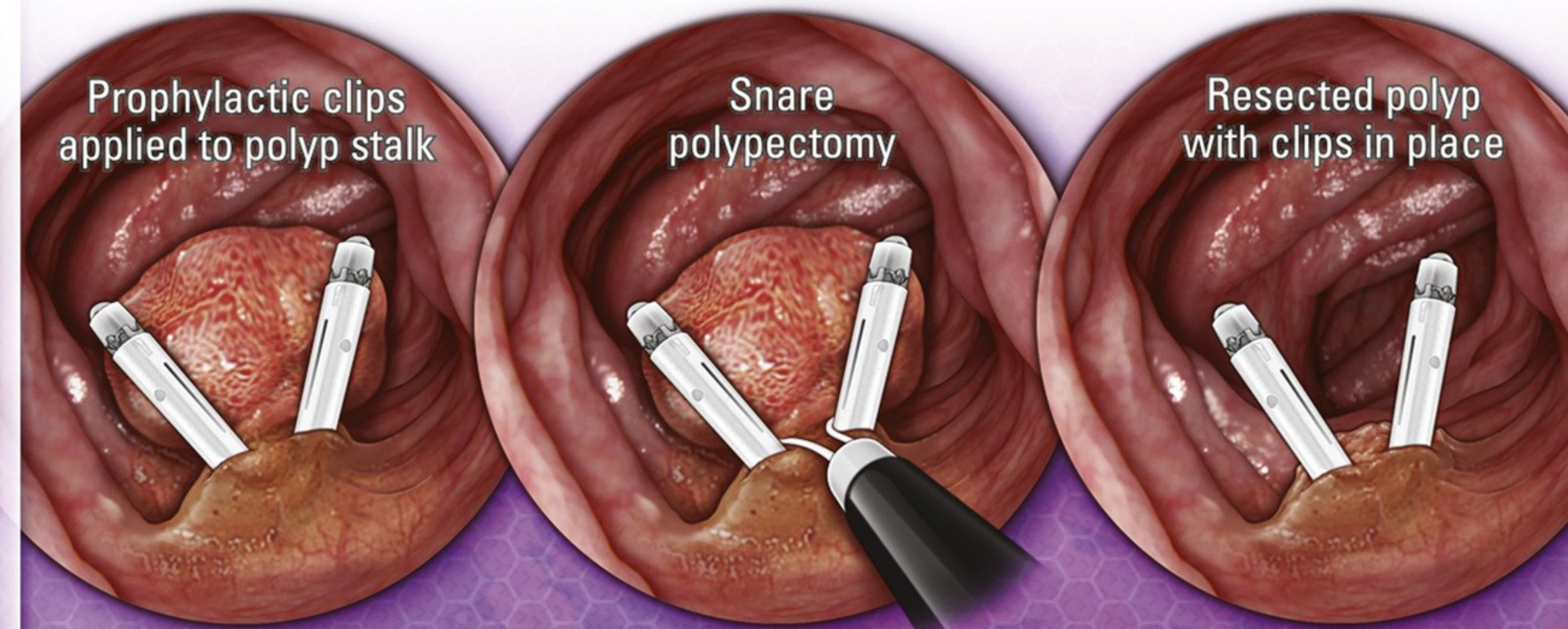
# Effect of prophylactic clip application for the prevention of postpolypectomy bleeding of large pedunculated colonic polyps: a randomized controlled trial CME

Gastrointest Endosc. 2021 Jul;94(1):148-154.

## Outcomes of Snare Polypectomy

	Clip N=119	Control N=119	<i>P</i> value
Overall bleeding, n (%)	5 (4.2)	15 (12.6)	0.033*
Immediate bleeding, n (%)	3 (2.5)	13 (10.9)	0.017*
Grade 1, n (%)	1 (0.8)	7 (5.9)	0.066
Grade 2, n (%)	2 (1.7)	6 (5.0)	0.281
Delayed bleeding, n (%)	2 (1.6)	2 (1.6)	1.0000

\* Statistically significant



© ASGE / GIE



# CLINICAL PRACTICE UPDATES

---

## AGA Clinical Practice Update on Appropriate and Tailored Polypectomy: Expert Review

### **PÓLIPOS NO PEDICULADOS**

- No usar hemoclips profilácticos en lesiones menores de 20 mm. como prevención de SPP

### **PÓLIPOS PEDICULADOS**

- Uso de asa caliente en pólipos  $\geq 10$  mm. con base  $\geq 5$  mm.
- Prevención SPP en pólipos con cabeza  $\geq 20$  mm. y/o base  $\geq 5$  mm.  $\rightarrow$  epinefrina, clips, endoloop



UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN  
VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA



**SAVE THE DATE**

**ABRIL 2025**

**CURSO ANUAL FILIAL SUR  
SCHGE**

**LOS ESPERAMOS!!!!**



SEDE  
VALDIVIA





UNIVERSIDAD  
SAN SEBASTIAN

Controversias en endoscopia: Prevención en sangrado post polipectomía

# Resección caliente con clips

---

Jorge Andrés Flández Rodríguez, MPH  
Gastroenterología  
Endoscopia avanzada



**CURSO DE AVANCES  
EN GASTROENTEROLOGÍA**  
PERSPECTIVAS FUTURAS EN GASTROENTEROLOGÍA

17 - 19 Julio 2024 - Hotel InterContinental, Stgo.

SChGE