

EVIDENCIA CLÍNICA · RESUMEN EN ESPAÑOL

Spot® Ex · Tatuaje endoscópico

Selección de guías y estudios publicados sobre el tatuaje endoscópico con suspensión estéril de partículas de carbono, la categoría de producto a la que pertenece Spot® Ex (Laborie). Cada resumen fue elaborado por ALIVE en español a partir de la publicación original, que se cita con su DOI para consultar el texto completo.

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Recomendaciones del US Multi-Society Task Force para la resección endoscópica de lesiones colorrectales

Kaltenbach T, Anderson JC, Burke CA, et al. Endoscopic Removal of Colorectal Lesions—Recommendations by the US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. *Gastrointest Endosc.* 2020;91(3):486-519. DOI: 10.1016/j.gie.2020.01.029

Quién la elaboró: Grupo de trabajo conjunto del American College of Gastroenterology, la American Gastroenterological Association y la American Society for Gastrointestinal Endoscopy.

- Recomienda usar tatuaje con **suspensión estéril de partículas de carbono** para marcar cualquier lesión que pueda requerir localización en un procedimiento endoscópico o quirúrgico posterior.
- Recomienda **documentar en el informe** el material, el volumen y la posición del tatuaje respecto de la lesión, junto con registro fotográfico.
- Técnica del habón (*bleb*): crear primero un habón submucoso con solución salina y, una vez confirmado el plano submucoso, cambiar a la inyección del tatuaje, con un volumen de al menos 0,5–0,75 mL en cada sitio.

ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

Suspensión estéril de partículas de carbono frente a tinta china para tatuar lesiones de colon

Milone M, Vignali A, Manigrasso M, et al. Sterile carbon particle suspension vs India ink for endoscopic tattooing of colonic lesions: a randomized controlled trial. *Tech Coloproctol.* 2019;23(11):1073-1078. DOI: 10.1007/s10151-019-02101-y

Diseño: Ensayo aleatorizado en adultos candidatos a resección laparoscópica de colon (2015–2018), registrado como NCT03637933.

Pacientes: 94 (47 por grupo).

Objetivo principal: Presencia de adherencias intraoperatorias relacionadas con el tatuaje.

- El grupo con suspensión de partículas de carbono presentó **significativamente menos adherencias** intraoperatorias.
- La proteína C reactiva fue significativamente mayor a las 6 y 24 horas en el grupo con tinta china; no hubo diferencias en leucocitos, fibrinógeno, temperatura ni dolor.
- Todos los tatuajes fueron claramente visibles durante la cirugía mínimamente invasiva.
- Conclusión de los autores: la suspensión de partículas de carbono es eficaz para tatuar lesiones de colon y mostró un mejor perfil de seguridad que la tinta china en respuesta inflamatoria y adherencias.

REVISIÓN**Tatuaje endoscópico para localizar tumores de colon: la necesidad de estandarizar**

Reynolds IS, Majeed MH, Soric I, et al. Endoscopic tattooing to aid tumour localisation in colon cancer: the need for standardisation. Ir J Med Sci. 2017;186(1):75-80. DOI: 10.1007/s11845-016-1502-y

- Revisa la literatura sobre tatuaje endoscópico y localización tumoral en cirugía colorrectal laparoscópica.
- Concluye que la evidencia sobre técnicas y tipos de tinta es heterogénea, y propone un enfoque estandarizado de tatuaje antes de la resección laparoscópica.

REVISIÓN SISTEMÁTICA**Métodos de tatuaje y marcación endoscópica preoperatoria en el tracto digestivo**

Barberio M, Pizzicannella M, Laracca GG, et al. Endoscopic Preoperative Tattooing and Marking in the Gastrointestinal Tract: A Systematic Review of Alternative Methods. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2020;30(9):953-961. DOI: 10.1089/lap.2020.0373

- Señala que en la práctica clínica se usan principalmente tres métodos de marcación preoperatoria: tinta china, SPOT™ y clips endoscópicos con fluoroscopia intraoperatoria.
- Analiza 30 estudios sobre métodos alternativos y concluye que todos presentan aún limitaciones de estabilidad en el sitio o de difusión en la pared intestinal.

Documento informativo elaborado por ALIVE Ltda. para profesionales de la salud. Los resúmenes fueron redactados en español a partir de las publicaciones citadas y no reemplazan la lectura del artículo original, disponible a través de su DOI (doi.org). No constituye una recomendación clínica. Spot® Ex debe usarse según las instrucciones de uso del fabricante, Laborie Medical Technologies. Las marcas mencionadas pertenecen a sus respectivos titulares.