



P-170 - REPARACIÓN DE COLOPLASTIA ESOFÁGICA DISFUNCIONANTE

Barrasa Shaw, Antonio; Escribano, Diana; Ayala, Boris; Serralta, Alfonso

Hospital Virgen del Consuelo-NISA, Valencia.

Resumen

Objetivos: Mostrar los hallazgos radiológicos y quirúrgicos de un caso de disfunción a largo plazo de una esofagocoloplastia, así como la técnica para la resolución del cuadro.

Caso clínico: Se describe el caso cínico, junto con los hallazgos radiológicos y quirúrgicos de una paciente de 35 años intervenida en varias ocasiones nada más nacer por atresia esofágica, resultando en esofagocoloplastia retroesternal. En los últimos años empeoramiento progresivo de la digestión, con halitosis, distensión abdominal, vómitos fecaloideos y pérdida de peso. El estudio endoscópico muestra una gran dilatación de la coloplastia, conteniendo abundantes restos alimenticios y estenosis de la anastomosis cologástrica que no se consigue dilatar. El TAC y el estudio baritado muestran una gran distensión de la coloplastia que alcanza la FII, con múltiples restos en su interior. Se realiza laparotomía en la que se comprueba la gran dilatación que la coloplastia ha ido experimentando a lo largo de los años. Se desmonta la anastomosis cologástrica y se extirpa el colon redundante para confeccionar nueva anastomosis cologástrica. El postoperatorio transcurrió satisfactoriamente y en la revisión al año, ha recuperado el peso perdido y come sin problemas.

Discusión: El conocimiento de la situación anatómica y una cuidadosa disección de los tejidos, con especial atención a los pedículos vasculares son la base del éxito para afrontar el tratamiento quirúrgico de situaciones quirúrgicas infrecuentes.