



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-069 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA A MUY LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES CON PERFORACIÓN ESOFÁGICA TRAS DILATACIÓN NEUMÁTICA POR ACALASIA

Argüelles, Brenda G.; Mingol Navarro, Fernando; Ortiz, Vicente; Vaqué Urbaneja, Francisco Javier; Aguilar Martí, María Dolores; Ballester Plá, Neus; García-Domínguez, Rafael; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La dilatación neumática (DN) es considerada actualmente como uno de los tratamientos de primera línea en la acalasia. Ha demostrado su eficacia y efectividad a largo plazo, pero también puede tener complicaciones, la más grave es la perforación esofágica (0,5-7% según series) y su tratamiento suele requerir cirugía urgente. El objetivo de este trabajo es la evaluación de la calidad de vida (CVRS) y seguimiento a muy largo plazo de los pacientes intervenidos de urgencia por perforación esofágica tras DN por acalasia.

Métodos: En nuestro centro se han tratado 563 pacientes de acalasia mediante DN en los últimos 35 años. Hemos evaluado la calidad de vida y realizado seguimiento de los 10 pacientes (6 hombres y 4 mujeres) que requirieron intervención quirúrgica urgente por perforación esofágica debida a la DN. La perforación esofágica se diagnosticó mediante la clínica, radiografía de tórax, TEGD y/o TAC con contraste hidrosoluble. El tratamiento quirúrgico realizado fue cierre de la perforación, miotomía de Heller y funduplicatura tipo DOR. El seguimiento se realizó en todos los casos a los 3 meses, a los 6 meses, al año, a los 5 años, a los 10 años y en 2 casos, a los 20 años de la intervención, mediante: valoración clínica y de la CVRS (genérica mediante SF-36 y específica mediante AE-18), manometría, pH-metría esofágica, esofagograma y endoscopia digestiva alta.

Resultados: En 6 casos la perforación se produjo tras la primera y en 4 tras la segunda sesión de DN. El tiempo medio transcurrido desde la DN a la intervención quirúrgica fue de 19h (2-48h). La localización de la perforación fue izquierda en 9 casos y la longitud media fue de 5,4 cm. La mortalidad perioperatoria fue del 0%. En dos casos se produjo fuga de la sutura que no precisó reintervención. La estancia media hospitalaria fue de 20 días. El tono medio del esfínter esofágico inferior (EEI) previo a la dilatación era de 27 mmHg pasando tras la DN a 5 mmHg tanto a los 3 meses como a largo plazo. La mejoría a los 3 meses de la intervención fue del 98%. Del total, existía esofagitis en 2 casos a los 3 meses de la DN y en 2 casos a largo plazo. Al final del seguimiento se demostró reflujo ácido y no ácido en 2 casos; reflujo ácido en 1 caso; no ácido en 1 caso; y ausencia del mismo en 6 pacientes. La CVRS genérica fue inferior a la de la población general española; sin embargo, la CVRS específica fue similar a la de los pacientes tratados con DN sin complicaciones.

Conclusiones: 1. Todos los pacientes han presentado una buena evolución clínica objetivada con parámetros subjetivos y objetivos que se ha mantenido en el tiempo. 2. El hallazgo postoperatorio más frecuente fue el

RGE asintomático en la mayoría de pacientes. 3. La calidad de vida a muy largo plazo de los pacientes intervenidos por perforación tras DN es similar al compararlos con pacientes que no presentaron complicaciones tras la DN.