



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-054 - TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LAS HERNIAS DE HIATO GIGANTES: TÉCNICA Y RESULTADOS EN UNA SERIE DE 72 PACIENTES

Aranzana Gómez, Aurelio Francisco; Fraile Alonso, Iñaki; Álvaro Ruiz, Claudia; López Pardo, Rafael; Hernández Gutiérrez, Jara; China Corra, Nancy; Abad de Castro, Santiago; Morlán López, Miguel Ángel

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: La cirugía laparoscópica de la hernia de hiato paraesofágica es factible y segura, aunque es una cirugía muy exigente desde el punto de vista técnico, aporta ventajas indudables en la recuperación postoperatoria del paciente. Se han publicado altas tasas de recidiva radiológica aunque en muchas ocasiones no se correlacionan con la nueva aparición de síntomas. El uso de mallas y la realización de Collis-Nissen son aspectos controvertidos, frente a esto, algunos autores aconsejan la disección esofágica mediastínica extensa junto con el cierre (hiatorrafia) primario modificado como alternativas adecuadas en cuanto a resultados y seguridad. El objetivo de este estudio es evaluar nuestros resultados a medio-largo plazo en términos de recidiva radiológica y clínica, así como resultados funcionales de las hernias de hiato gigantes-paraesofágicas intervenidas en nuestro servicio.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo (con base de datos prospectiva) de los pacientes intervenidos de hernia de hiato gigantes-paraesofágicas en el Servicio de Cirugía General del Hospital Virgen de la Salud de Toledo desde diciembre de 1999 hasta abril de 2015, evaluando el tipo de abordaje (laparoscópico) quirúrgico así como la utilización o no de mallas de refuerzo, las complicaciones postoperatorias y la aparición de recidiva, tanto radiológica como clínica, la calidad de vida y el grado de satisfacción de los pacientes tras la cirugía.

Resultados: Han sido intervenidos un total de 72 pacientes, (54 mujeres y 18 hombres), con una edad media de 63 años. Técnica empleada: Nissen (50 pacientes), Nissen-Rossetti (17), Dor (2), Toupet (2), Boerema (1). Se practicó hiatoplastia con malla de Crurasoft de Bard en 9 pacientes, todas ellas al objetivar disrupción objetiva intraoperatoria de la hiatorrafia durante la cirugía. Complicaciones intraoperatorias: 1 desgarro del fundus, 1 sangrado del hilio esplénico, 1 perforación gástrica, 8 aperturas de pleura; todas ellas resueltas intraoperatoriamente. Complicaciones postoperatorias: 3 derrames pleurales, 1 dilatación gástrica aguda (resuelta con SNG), 1 IAM. Seguimiento medio de 49 meses, sólo 4 pacientes sin seguimiento; 87% de pacientes asintomáticos, con un 72,8% sin recidiva rx, 5 pacientes (7,1%) están sintomáticos tras la cirugía, de éstos 3 han sido reintervenidos (uno por RGE, otro por disfagia persistente, otro tras recidiva precoz a la que se le había practicado un Boerema. No hemos detectado de momento complicaciones ni recidiva en los pacientes a los que se les ha colocado malla. De los pacientes entrevistados el 85% manifestaban estar muy satisfechos con la cirugía.

Conclusiones: El tratamiento laparoscópico de la hernia de hiato gigante- paraesofágica es una técnica válida y segura, requiriendo una mayor experiencia para su resolución. La reparación herniaria mediante cierre

primario modificado del hiato, sin malla, junto a una disección esofágica mediastínica extensa para conseguir suficiente esófago abdominal sin tensión, consigue buenos resultados tanto desde el punto de vista funcional como de calidad de vida, con un bajo índice de reintervenciones a largo plazo.