CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):369

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-122 - MANEJO QUIRÚRGICO DE LOS DIVERTÍCULOS EPIFRÉNICOS. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ramos, Diego; Priego, Pablo; Cornejo, María de los Ángeles; Coll, Magdalena; Galindo, Julio; Rodríguez Velasco, Gloria; García-Moreno, Francisca; Lobo, Eduardo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los divertículos esofágicos epifrénicos constituyen una patología infrecuente, asintomáticos en la mayoría de los casos, por lo que su diagnóstico suele ser casual, y asociados en un importante porcentaje a trastornos motores esofágicos. Actualmente, por su escasa prevalencia y la escasez de estudios al respecto, su indicación quirúrgica, abordaje y técnica de elección se encuentran aún en debate.

Objetivos: El objetivo de este estudio es revisar los divertículos epifrénicos intervenidos en nuestro centro y hacer una revisión de la literatura publicada al respecto, buscando esclarecer aspectos aún en debate respeto a su manejo.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los divertículos esofágicos epifrénicos intervenidos en nuestro centro entre el periodo comprendido entre el 1 de enero de 1987 y el 31 de diciembre de 2014, analizándose datos demográficos, clínicos, quirúrgicos (técnica y abordaje), evolución y complicaciones.

Resultados: Se intervinieron un total de 9 casos, de los cuales 5 fueron varones y 4 mujeres, con una edad media de 67 años (rango 28-77 años). El tamaño medio de los divertículos fue de 4,8 cm. En 4 de los casos el divertículo de asociaba a la presencia de hernia de hiato. En uno de los casos se realizó diverticulectomía junto a miotomía y técnica antirreflujo parcial, en otros 4 se realizó miotomía junto a técnica antirreflujo sin actuación sobre el divertículo, y en los 4 restantes se realizó diverticulectomía aislada. El abordaje fue abierto en 8 de los casos (4 toracotomía lateral izquierda y 4 laparotomía media), siendo laparoscópico en el más reciente de la serie. El tiempo quirúrgico medio fue de 182,12 min. (rango 120-302 min.). Se objetivaron síntomas persistentes en 2 casos (22,22%), en los que sólo se realizó miotomía junto a técnica antirreflujo, no actuándose sobre el divertículo. Se presentó una fístula esofágica en la zona de resección del divertículo en 1 caso (11,11%), en el que se realizó diverticulectomía aislada sin miotomía, realizándose manejo conservador con éxito. El tiempo de hospitalización medio fue de 14,67 días (mediana 9 días; rango 4-59 días.

Conclusiones: Los divertículos epifrénicos son una patología rara, cuya indicación quirúrgica debe reservarse a los casos sintomáticos por la potencial morbimortalidad de la cirugía. El tratamiento integral debe incluir actuación sobre el divertículo (diverticulectomía), observándose persistencia de

síntomas en un porcentaje importante cuando no se realiza la misma, así como miotomía (actuando sobre el probable trastorno motor subyacente), objetivándose un riesgo aumentado de fístula esofágica postoperatoria cuando no se realiza. Actualmente el abordaje de elección debe ser laparoscópico.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados