



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-038 - PERFORACIÓN ESOFÁGICA POR DILATACIÓN NEUMÁTICA EN ACALASIA

de Andrés Olabarria, Unai; Ugarte Sierra, Bakarne; Cassiano, Alberto Damiano; Cros Montalbán, Beatriz; del Pozo Andrés, Eneko; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Introducción: La acalasia es una patología que se manifiesta con disfagia debido a una alteración de la motilidad esofágica y del esfínter esofágico inferior. Su incidencia es de 0,5-1 pacientes por 100.000 personas/año. El tratamiento es fundamentalmente endoscópico o quirúrgico. La elección del mismo dependerá de las características del paciente. Las dilataciones endoscópicas consisten en dilataciones progresivas espaciadas en el tiempo. Asocian una incidencia de perforación iatrogénica del 1-5% por procedimiento, siendo necesario en > 50% una cirugía de urgencia para su resolución.

Objetivos: Presentar una comunicación tipo vídeo mostrando el tratamiento laparoscópico de una perforación esofágica tras dilatación endoscópica.

Caso clínico: Mujer de 64 años a la que se realiza dilatación endoscópica tras diagnóstico 2 años y medio antes de acalasia tipo II. Durante la dilatación se produce una perforación longitudinal de 2 cm en la región anterolateral izquierda. Se realiza esofagograma que identifica extravasación de contraste con neumomediastino por lo que se decide reparación quirúrgica. En la cirugía laparoscópica se objetiva una perforación en la cara antero lateral izquierda del esófago abdominal. Se realiza una miotomía de Heller, mejorando la exposición de la lesión e identificando una solución de continuidad longitudinal de 2 cm. Tras rafia de la perforación se completa una funduplicatura tipo Dor.

Discusión: La paciente es dada de alta al 6º día postoperatorio, mostrándose actualmente asintomática. El tratamiento laparoscópico precoz podría ser un buen tratamiento en este tipo de casos.