



V-048 - COLLIS-NISSEN LAPAROSCÓPICO EN HERNIA PARAESOFÁGICA GIGANTE CON VÓLVULO GÁSTRICO Y ESÓFAGO CORTO

Prieto Carreiras, Luis; Parada González, Purificación; Lesquereux Martínez, Lucía; Montenegro Romero, Ricardo; Bustamante Montalvo, Manuel

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: La hernia hiatal constituye una condición frecuente, a menudo sobrediagnosticada en los estudios endoscópicos y con una repercusión clínica variable. Únicamente el 5% de las mismas se corresponden con hernias hiatales paraesofágicas de tipo III o IV, en las cuales el síntoma predominante no suele ser el reflujo pero pueden ocasionar síntomas por compresión de las estructuras torácicas o repercusiones mecánicas a nivel de las vísceras herniadas. El único tratamiento es quirúrgico y con frecuencia son pacientes ancianos y pluripatológicos, la cirugía laparoscópica disminuye el riesgo de complicaciones postoperatorias en estos pacientes.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 62 años con diagnóstico de hernia paraesofágica tipo III de gran tamaño, con la totalidad del estómago en posición torácica y volvulación organoaxial. La paciente se encuentra asintomática desde el punto de vista digestivo, tratándose de un hallazgo incidental tras una radiografía de tórax. Dadas las características y el tamaño de la hernia, con la posibilidad de complicaciones en relación con la volvulación, se decide el tratamiento quirúrgico de la misma. Mediante abordaje laparoscópico, se evidencia una hernia hiatal de gran tamaño, con el estómago volvulado dentro de la cavidad torácica y asociando un esófago corto. Tras la reducción del contenido herniado al abdomen y la resección del saco herniario, se realiza una reparación directa mediante aproximación de los pilares diafragmáticos, alargamiento esofágico tipo Collis y funduplicatura de Nissen.

Discusión: El desarrollo de las técnicas laparoscópicas permite en el momento actual el tratamiento de patologías complejas en cirugía esofagogástrica, obteniendo un resultado adecuado con una mínima agresión quirúrgica. El índice de recidiva en este tipo de hernias es muy elevado y para disminuirlo es fundamental descartar la existencia de esófago corto y tratarlo adecuadamente.