



P-167 - MIOTOMÍA DE HELLER ASISTIDA POR ROBOT COMO TRATAMIENTO PARA LA ACALASIA EN ADULTOS. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL

Castanedo Bezanilla, Sonia; Trugeda Carrera, María Soledad; Fernández Díaz, María José; García Cardo, Juan; Magadán Álvarez, Cristina; Caña Ruiz, Rubén; González Tolaretxipi, Erik; Rodríguez San Juan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: La acalasia es un trastorno de la motilidad esofágica que se caracteriza por una relajación incompleta del esfínter esofágico inferior y una falta de peristaltismo. Su incidencia estimada es baja, afectando a 1/100.000 pacientes y la edad típica de aparición es entre los 25-60 años. El objetivo del tratamiento es eliminar la obstrucción funcional en la unión gastroesofágica. Para ello, la técnica quirúrgica de elección es la miotomía de Heller, asociado en muchos casos a una funduplicatura de Dor, para evitar el reflujo. En los últimos años, el desarrollo de las técnicas no invasivas han producido una mejoría importante en la recuperación de estos pacientes. Actualmente, se plantea el abordaje mínimamente invasivo robótico como una opción en el tratamiento de estos pacientes.

Métodos: Presentamos nuestra experiencia inicial en la cirugía de la acalasia con abordaje mínimamente invasivo robótico. Estudio descriptivo-retrospectivo incluyendo todos los pacientes intervenidos en nuestro centro mediante ese abordaje entre noviembre de 2010 a marzo de 2019.

Resultados: Entre noviembre de 2010 a marzo de 2019 un total de 15 pacientes fueron intervenidos en nuestro centro por acalasia mediante abordaje robótico. La edad media fue de 47, mediana de 47. En cuanto al sexo, un 40% eran mujeres, 60% hombres. Todos presentaban un riesgo anestésico en escala ASA 1/2. En todos el diagnóstico de acalasia se realizó mediante tránsito y manometría, y tenían hecha una endoscopia que descartaba otras causas. En 1 paciente se había realizado previamente 2 intentos de dilatación endoscópica que habían fracasado. En todos los pacientes se realizó una miotomía de Heller + funduplicatura de Dor asistida robótica. El tiempo medio quirúrgico fue de 182 minutos. En ningún caso se convirtió a cirugía abierta. En dos pacientes se produjo una pequeña perforación de la mucosa gástrica que se reparó mediante puntos sueltos. No se produjeron otras complicaciones intraoperatorias. Ningún paciente presentó complicaciones en el postoperatorio, con una estancia media de 3,85 días. El seguimiento medio fue de 48 meses, con resolución de la disfagia en 14 de ellos (93,3%). El otro paciente presenta una leve disfagia para sólidos. 1 paciente presentó ERGE durante el seguimiento y 2 espasmo esofágico, que controlan con nifedipino.

Conclusiones: La acalasia es una enfermedad infrecuente, que produce una importante limitación en la calidad de vida de los pacientes. La técnica quirúrgica de elección es la miotomía de Heller, que se asocia a una funduplicatura para evitar el reflujo. El desarrollo de técnicas no invasivas ha ofrecido importantes beneficios en cuanto a la recuperación postoperatoria de estos pacientes. El abordaje robótico es una técnica factible, y segura, que no presenta en manos expertas diferencias importantes en la duración respecto a la

laparoscopia y ofrece la ventaja de mayor amplitud de movimientos y una visión tridimensional que puede aportar más seguridad a la hora de evitar lesiones mucosas, consiguiendo unos resultados finales en cuanto a resolución de la disfagia similares al abordaje tradicional.