



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-145 - INFLUENCIA DE LA EDAD EN LOS RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO TRAS CIRUGÍA ANTIRREFLUJO LAPAROSCÓPICA

Triguero Cabrera, Jennifer; Arteaga Ledesma, María; Mogollón González, Mónica; Álvarez Martín, María Jesús; Villar del Moral, Jesús María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Nuestro estudio evaluó la influencia de la edad en los resultados a corto y largo plazo tras cirugía antirreflujo laparoscópica (CARL).

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico que incluye pacientes sometidos a CARL entre enero de 2014-diciembre 2019. Los pacientes fueron divididos en 3 grupos etarios: jóvenes (18-50 años); mayores (51-69 años) y edad avanzada (70-86 años). Las variables cualitativas se expresaron mediante porcentajes; las cuantitativas por su mediana y rango intercuartílico. Se utilizó el test de Kruskal-Wallis para variables cuantitativas; chi-cuadrado y test exacto de Fisher para cualitativas. Se consideró significativo un valor $p < 0,05$.

Resultados: 227 pacientes fueron incluidos en nuestro estudio. Las diferencias en cuanto a las variables analizadas se muestran en la tabla.

		Jóvenes (n = 78)	Mayores (n = 121)	Edad avanzada (n = 28)	p
Parámetros preoperatorios	Género				
	Varón	50 (64,1)	44 (36,4%)	4 (14,3)	0,001
	Mujer	28 (35,9)	77 (63,6)	24 (85,7)	
ASA	III	71 (92,2)	91 (77,1)	12 (46,2)	0,001

III	6 (7,8)	25 (21,2)	13 (50)	
IVV		2 (1,7)	1 (3,8)	
Síntomas				
Típicos	55 (70,5)	74 (61,7)	20 (71,4)	0,469
Atípicos	13 (16,7)	32 (26,7)	4 (14,3)	
Disfagia preoperatoria	12 (15,4)	17 (14,2)	5 (17,9)	0,881
Complicación preoperatoria				
Volvulación	3 (3,8)	4 (3,3)	7 (25)	0,001
Sangrado	0	2 (1,7)	0	
Anillo péptico	0	1 (0,8)	0	
Tránsito pre				
Axial	46 (80,7)	65 (66,3)	8 (32)	0,001
Mixta mediana	4 (7)	9 (9,2)	9 (36)	
Mixta grande	2 (3,5)	19 (19,4)	7 (28)	
Paraesofágica	2 (3,5)	4 (4,1)	1 (4)	
EDA saco herniario				
Pequeño	26 (33,8)	30 (25,6)	2 (7,1)	0,001
Mediano	13 (16,9)	11 (9,4)	1 (3,6)	

Grande	7 (9,1)	19 (16,2)	8 (28,6)		
Esofagitis	33 (45,8)	24 (23,1)	3 (14,3)	0,001	
Barret	7 (9,7)	6 (5,8)	0	0,265	
Manometría					
Motilidad esofágica ineficaz	26 (37,1)	42 (39,3)	8 (44,4)	0,848	
Obstrucción a la salida	6 (8,6)	10 (9,3)	2 (11,1)	0,945	
pHmetría patológica	38 (90,5)	56 (93,3)	4 (80)	0,555	
	Intervención urgente	1 (1,3)	1 (0,8)	2 (7,1)	0,067
Tamaño hernia (cm)					
	Pequeña (2)	54 (72)	59 (50,4)	4 (14,3)	
	Moderada (2-5)	8 (10,7)	21 (17,9)	5 (17,9)	0,001
	Grande (5-10)	10 (13,3)	10 (8,5)	5 (17,9)	
Parámetros quirúrgicos	Gigante (> 10)	3 (4)	27 (23,1)	14 (50)	
Defecto hiatal (cm)					
	4	58 (74,4)	69 (57,5)	6 (21,4)	0,001
	48	15 (19,2)	25 (20,8)	6 (21,4)	
	> 8	5 (6,4)	26 (21,7)	16 (57,1)	
	Calidad pilares				0,058

Buena	65 (89)	104 (88,9)	20 (71,4)		
Débiles	7 (9,6)	13 (11,1)	8 (28,6)		
Malla	10 (13,3)	32 (27,4)	19 (67,9)	0,001	
Tiempo quirúrgico (minutos)	90 (60-120)	90 (60-120)	160 (95-190)	0,001	
Drenaje	10 (12,8)	26 (21,5)	8 (28,6)	0,135	
Conversión laparotomía	0	4 (3,4)	2 (7,1)	0,107	
	Complicaciones posoperatorio inmediato	3 (3,8)	4 (3,3)	4 (14,3)	0,045
	Dindo-Clavien				
	III	19 (100)	18 (90)	7 (77,8)	0,156
	III	0	2 (10)	1 (11,1)	
	IVV	0	0	1 (11,1)	
Parámetros posoperatorios	Reintervención	0	0	1 (3,6)	0,028
	Disfagia POP				
	Autolimitada (≤ 6 meses)	22 (28,2)	31 (25,6)	10 (35,7)	0,814
	Prolongada (> 6 meses)	7 (9)	10 (8,3)	3 (10,7)	
	Recidiva sintomática	17 (22,7)	36 (29,8)	9 (32,1)	0,477

Recidiva radiológica	7 (10,9)	23 (23)	8 (38,1)	0,019
IBP POP				
Por reflujo	14 (17,9)	23 (19)	6 (21,4)	0,048
Otros motivos	0	13 (10,7)	3 (10,7)	
Control síntomas	64 (34,8)	98 (53,3)	22 (12)	0,922
Estancia hospitalaria (días)	3 (2-4)	3 (2-4)	3 (2-6,5)	0,106
Estado actual				
Con recidiva	5 (7)	12 (10,7)	4 (15,4)	0,029
Con complicación	4 (5,6)	8 (7,1)	5 (19,2)	
<i>Exitus</i>	0	2 (1,8)	2 (7,7)	

Conclusiones: En nuestra serie, los pacientes añosos presentaron una enfermedad más avanzada con hernias hiatales de mayor tamaño, mayor porcentaje de volvulaciones, peor calidad de los pilares diafragmáticos, y un mayor uso de malla hiatal. Aunque el tiempo quirúrgico fue más elevado, este grupo etario no presentó más complicaciones intraoperatorias. El envejecimiento parece influir en los resultados a corto plazo, con más reintervenciones en el posoperatorio inmediato, pero no en los resultados a largo plazo (disfagia, recidiva sintomática).