



P-192 - RESULTADOS A MEDIO PLAZO DE ESOFAGOFUNDOSTOMÍA TRANSGÁSTRICA LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES CON ACALASIA REFRACTARIA

Anguiano Díaz, Gregorio; Senent Boza, Ana; Aguilar del Castillo, Fátima; García Sánchez, Carlos Javier; Alarcón del Agua, Isaías; Socas Macías, María; López Bernal, Francisco de Asís; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Existen limitadas opciones terapéuticas para el 5% de los pacientes con acalasia avanzada en los que múltiples tratamientos previos han fallado. La esofaguectomía condiciona una elevada morbilidad donde el objetivo terapéutico es el alivio sintomático y un estado nutricional correcto. La realización de una esofagofundostomía transgástrica laparoscópica (cardioplastia laparoscópica) como alternativa preservadora de órgano en pacientes seleccionados es una técnica descrita aunque con escasa evidencia respecto al seguimiento posoperatorio, ya que solamente existen en la literatura dos series de casos de 4 y 7 pacientes.

Objetivos: Evaluar resultados de la técnica a los 12 meses con respecto a complicaciones, score de Eckardt, calidad de vida, reflujo gastroesofágico y calidad percibida.

Métodos: Presentamos una revisión retrospectiva de 5 pacientes con acalasia terminal en los que se realizó esta técnica. Se realizó un seguimiento a los 12 meses donde se evaluó el score de Eckardt preoperatorio y posoperatorio, la calidad de vida acalasia-específica (ASQOL) y el reflujo gastroesofágico (GERD impact scale - GIS). Asimismo se valoró la satisfacción percibida respecto al control sintomático de la acalasia mediante una escala Likert (0-5).

Resultados: La edad media fue de 69 años con una estancia hospitalaria media de 4 días. Un paciente presentó un sangrado de la línea de grapas con resolución mediante endoscopia. Los pacientes presentaron una mejoría del 70% global respecto al test de Eckardt prequirúrgico (10,4) y el posquirúrgico (3,2), manteniendo todos una adecuada ingesta sin que existiese disminución de peso en los últimos 6 meses. La mediana en el ASQOL es de 15 con muy buena calidad de vida percibida. Todos los pacientes estaban tratados con IBP, 3 pacientes presentaban escasos síntomas de reflujo con un GIS bajo (0, 2 y 4), dos de ellos presentaban puntuaciones de 17 y 20 sobre 27. La mediana de satisfacción global respecto al control sintomático fue de 4,5 sobre 5.

Conclusiones: En conclusión, la cardioplastia en pacientes seleccionados puede ser una alternativa técnica segura y eficaz en el tratamiento de la acalasia avanzada, existiendo una mejoría de los síntomas específicos de la enfermedad a medio plazo.