



www.elsevier.es/cirugia

V-063 - CIRUGÍA DE REVISIÓN: RE-DO CARDIOMIOTOMÍA DE HELLER LAPAROSCÓPICO

Anguiano-Díaz, Gregorio; Senent Boza, Ana; Aguilar del Castillo, Fátima; García Sanchez, Carlos; Alarcón del Agua, Isaías; López Bernal, Francisco; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

La cardiomiotomía de Heller combinada con una técnica antirreflujo ha demostrado mejores resultados sintomáticos (90%) comparados con los tratamientos endoscópicos. Sin embargo, a pesar de la alta tasa de mejoría asociada a este procedimiento, la persistencia sintomática o la recaída ocurre en un 10-20% de pacientes. El tratamiento ideal para pacientes con sintomatología recurrente después de este procedimiento no se encuentra bien establecido, aunque entre las alternativas se encuentra la cirugía de revisión con un “re-do” de la miotomía. Esta técnica es demandante por las adherencias firmes de la cirugía previa y la alteración de la anatomía, lo que compromete un mayor riesgo de lesiones en la mucosa por lo que se recomienda realizarse en centros especializados. Presentamos una paciente de 51 años con un antecedente de cardiomiotomía de Heller con funduplicatura Toupet por una acalasia tipo I en 2003. La paciente presenta en 2023 disfagia, una pérdida de peso de 7 kg y un score de Eckardt de 9. Se realiza estudio baritado que muestra esófago dilatado con hipertonia del cardias y no se completa estudio por negativa de la paciente. En este paciente seleccionado, se realizó una laparoscopia exploradora con una cirugía de revisión con una cardiomiotomía de Heller en la cara posterior del esófago tutorizada con sonda iluminada y asistida con endoscopia intraoperatoria. El paciente fue dado de alta a los dos días tras la cirugía con una recuperación precoz, Clavien-Dindo 0. Fue alta al 3º día posoperatorio. En la revisión a los 30 días presentaba buena tolerancia a la dieta y aumento de peso de 3 kg. En pacientes seleccionados y centros de alta complejidad, la cirugía de revisión con realización de una nueva cardiomiotomía de Heller es una alternativa segura y factible.