



www.elsevier.es/cirugia

VC-051 - UTILIDAD DE LA ENDOSCOPIA INTRAOPERATORIA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL DIVERTÍCULO DE ZENKER

Plazas, David; Bruna, Marcos; Castro, Beatriz; Adriano, Roberto; Martínez, Cristina; García, Nuria; Mingol, Fernando; Vaqué, Javier

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Mostrar el abordaje quirúrgico apoyado en el uso de endoscopia intraoperatoria para el tratamiento del divertículo de Zenker.

Caso clínico: El vídeo presenta el caso de una mujer de 72 años sin antecedentes quirúrgicos de interés, que refería disfagia progresiva asociada a regurgitación y pérdida de peso de varios años de evolución. Durante el estudio preoperatorio, basado en tránsito esofagogástrico y endoscopia digestiva alta, se identificó la presencia de un divertículo de Zenker en cara posterior esofágica. Ante imposibilidad de tratamiento endoscópico y la notable sintomatología, se decidió abordaje quirúrgico del mismo. Durante el vídeo se muestran los diferentes pasos de la técnica quirúrgica a través de un abordaje transcervical izquierdo. Después de la separación lateral del músculo esternocleidomastoideo y disección del espacio medial a los vasos yugulocarotídeos, se accede al espacio paraesofágico izquierdo y prevertebral. Mediante una disección cuidadosa se identifica el divertículo y su cuello, y con el apoyo de la endoscopia intraoperatoria se procede a su sección mediante endograpadora. Posteriormente, se realiza miotomía del músculo cricofaríngeo extendiéndola craneocaudalmente en la musculatura faringoesofágica. Mediante endoscopia intraoperatoria se comprueba la correcta y completa extensión de la miotomía así como la ausencia de perforación y un adecuado calibre de la luz esofágica. La paciente fue dada de alta al tercer día posoperatorio, con tolerancia oral a dieta blanda sin sintomatología destacable. No existieron complicaciones derivadas de la cirugía. En el estudio anatomo-patológico de la pieza no se mostraron hallazgos patológicos de interés. En la revisión posquirúrgica, a los 10 y a los 30 días de la cirugía, la paciente se mostraba asintomática, con buena tolerancia oral y sin morbilidad asociada.

Discusión: El tratamiento del divertículo de Zenker ha presentado una importante revolución gracias al abordaje endoscópico del mismo. No obstante, no existe evidencia científica suficiente que demuestre superioridad en términos de recurrencia y eficacia respecto al abordaje quirúrgico. En aquellos casos que se hace obligada la indicación quirúrgica, el empleo de endoscopia intraoperatoria podría resultar de utilidad para mejorar la calidad de la cirugía y disminuir su morbilidad asociada.