



O-113 - LA CARDIOPLASTIA COMO TRATAMIENTO EN LA ACALASIA RECIDIVADA. NUESTRA EXPERIENCIA

Fraile González, Ainoa; Sanz Álvarez, Lourdes María; Sanz Navarro, Sandra; Turienzo Santos, Estrella Olga; Moreno Gijón, María; Rodríguez Uría, Raquel; Ruiz Fernández, Raquel; Martínez Izquierdo, Gema

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: La acalasia es un trastorno motor que combina ausencia de relajación del esfínter esofágico inferior con distintos grados de aperistalsis e hiperpresión del cuerpo esofágico lo que afecta notablemente a la calidad de vida de los pacientes. Una de las opciones terapéuticas tras el fracaso de la miotomía y funduplicatura previa o en acalasia muy evolucionada, es la cardioplastia que intenta evitar o al menos retrasar, la esofaguestomía.

Objetivos: Analizar la evolución de pacientes con acalasia intervenidos mediante cardioplastia.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de una serie de 6 casos de pacientes intervenidos de cardioplastia mínimamente invasiva entre 2021 y 2024. Se estudiaron variables demográficas, clínicas y la evolución a medio plazo.

Resultados: Predominaron las mujeres (5 pacientes). 3 pacientes estaban diagnosticados de acalasia tipo II, 2 de tipo III y uno de acalasia tipo I. Dos pacientes presentaban una acalasia en estadio final sin tratamiento quirúrgico previo, a los 4 restantes se les había realizado inicialmente una miotomía de Heller con funduplicatura tipo Dor. Un paciente estaba reintervenido mediante ampliación de la miotomía y funduplicatura tipo Toupet. La media de puntuación en la escala Eckardt previa a cirugía fue de 5,80 puntos. Los primeros dos pacientes se operaron por vía laparoscópica realizando una cardioplastia semimecánica. Se intervinieron por abordaje robótico (DaVinci Xi) los 4 pacientes restantes mediante cardioplastia con sutura manual. Una paciente presentó una estenosis que precisó de reintervención quirúrgica. La puntuación en la escala Eckardt tras la cirugía fue de 1,60 puntos. Respecto a la sintomatología a medio plazo se presentó: reflujo gastroesofágico en todos los pacientes controlado con medicación, dolor torácico en 2 y un paciente presentó disfagia para sólidos que mejoró con dilatación endoscópica.

Conclusiones: La cardioplastia puede ser una alternativa quirúrgica en pacientes con acalasia evolucionada o en las recidivas tras miotomía previa para control de los síntomas de la enfermedad.