



P-215 - CIRUGÍA ANTIRREFLUJO: RESULTADOS EN NUESTRO CENTRO

Moriano Azabal, Jose Pablo; Afanador Rodríguez, Maria; Gallango Silva, Irene; Moreno Pajuelo, Sofía; Gomez Martín, Antonio Enrique; Merino García, María del Mar; Munuera Romero, Luis; Santos Naharro, Jesús

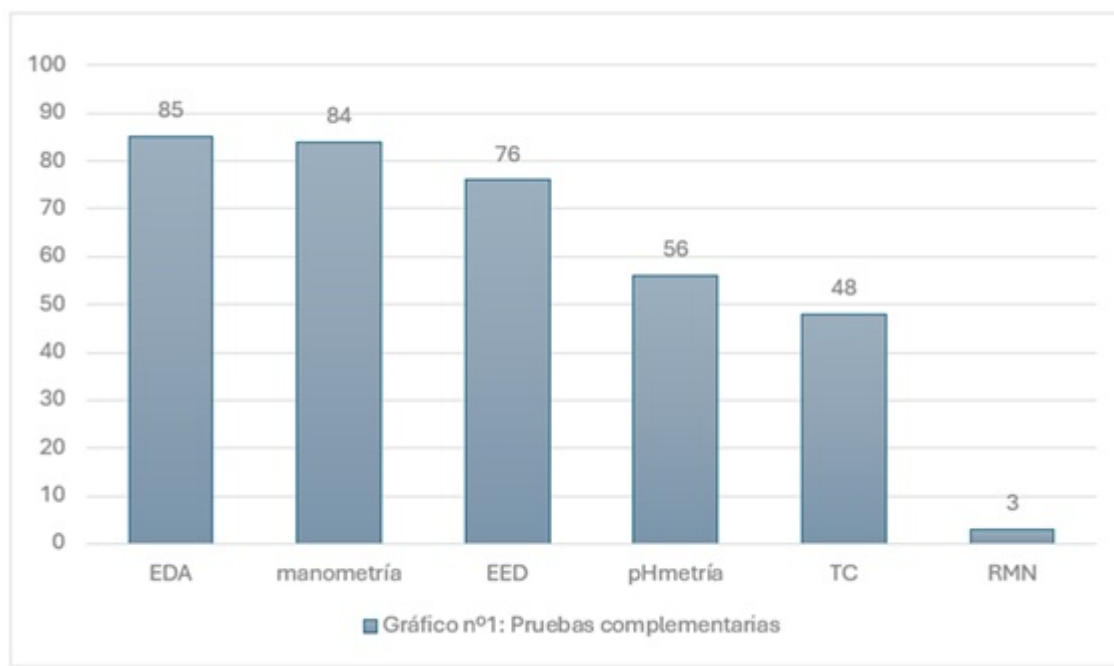
Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: En el contexto actual donde la prevalencia de enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y hernia hiatal (HH) es creciente, la cirugía puede representar un tratamiento eficaz en aquellos pacientes que presenten síntomas refractarios al tratamiento médico. El objetivo de este estudio es analizar los resultados del tratamiento quirúrgico en pacientes con ERGE y/o HH en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico y retrospectivo de pacientes que se sometieron a cirugía antirreflujo por ERGE y/o HH en nuestro centro entre octubre de 2016 y octubre de 2024 con al menos 6 meses de seguimiento. Se recogieron variables demográficas, clínicas, diagnósticas, quirúrgicas y de evolución posoperatoria. Para valorar las complicaciones posoperatorias, se utilizó la escala Clavien-Dindo (CD).

Resultados: Se incluyeron un total de 105 pacientes, de los cuales 59 mujeres (56,2%) y 46 hombres (43,8%) con una edad media de 60,4 (DE: 13,4) y un IMC medio de 28,5 (DE: 4,9). 14 pacientes presentaban pirosis (13,3%), 11 síntomas respiratorios (10,5%), 9 dispepsia (8,6%), 6 disfagia (5,7%), 4 dolor torácico (3,8%), 3 hemorragia digestiva alta (2,9%), 9 presentaron otra sintomatología (8,6%) y 47 presentaron más de 1 uno de estos síntomas simultáneamente (44,8%). La distribución y frecuencia de las pruebas complementarias se muestran en la figura. En 62 pacientes (60,2%) se realizó una funduplicatura de Nissen (FN), 40 (38,8%) funduplicatura de Toupet (FT) y en 1 (1%) funduplicatura tipo Dor (FD); el abordaje fue laparoscópico en 98 ocasiones (93,3%), robótico en 6 (5,7%) y abierto en 1 (1%). Se cerraron los pilares del diafragma en 100 pacientes (95,2%), principalmente con seda (37,3%) y mediante puntos sueltos (60%). La confección de la funduplicatura se realizó en 45 pacientes con sutura no reabsorbible trenzada de poliéster (49,5%), en 37 con seda (40,7%), 8 con sutura barbada reabsorbible (8,8%); calibrada con sonda de Foucher en 98 pacientes (95,1%). 4 pacientes precisaron malla (3,8%). 7 pacientes presentaron complicaciones posoperatorias (6,7%) 2 de ellos CD IIIa (3%), 2 CD IIIb (3%) y 1 CD IVa (1,5%). Sin *exitus* en los primeros 30 días posoperatorios. En cuanto a la recurrencia global de síntomas, 16 pacientes referían persistencia en los primeros 30 días (16,7%); y 30 pacientes en los primeros 6 meses (29,4%). Se constató recidiva clínica en 24 pacientes (22,9%), y radiológica en 21 (21,9%).



Conclusiones: La cirugía antirreflujo en nuestro centro demuestra ser una opción segura y eficaz para el tratamiento de pacientes con ERGE y/o hernia de hiato, con baja tasa de complicaciones y ausencia de mortalidad posoperatoria en esta serie. No obstante, aproximadamente 1 de cada 4 pacientes presentarán síntomas persistentes o recidiva clínica y/o radiológica durante el seguimiento a medio plazo. Futuros análisis se enfocarán en identificar factores clínicos y técnicos asociados a una mayor probabilidad de éxito quirúrgico.