



P-171 - INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA COMO TRATAMIENTO DE ESTENOSIS ANTRAL TRAS GASTRECTOMÍA PARCIAL POR GIST

Sampol Ramírez, Laura; Vázquez González, Irene; González López, Rocío; Navarro Quirós, Gisela; Lenza Trigo, Patricia; Ocharán Puell, Mariaclaudia; López Vázquez, Candela; Maseda Díaz, Olga

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción: La estenosis antral posquirúrgica es una complicación infrecuente pero clínicamente significativa tras una resección gástrica. Las opciones terapéuticas suelen implicar procedimientos invasivos como dilataciones endoscópicas repetidas o cirugía de revisión. En este contexto, la toxina botulínica tipo A aplicada endoscópicamente, representa una alternativa mínimamente invasiva con potencial terapéutico emergente.

Caso clínico: Mujer de 64 años sin antecedentes relevantes, que ingresó por anemia ferropénica grave (Hb 5 mg/dL). El estudio de extensión mediante TAC abdominopélvico mostró una masa sólida en antro gástrico (5,2 × 4,4 × 4,5 cm), compatible con GIST sin evidencia de diseminación. Se realizó gastrectomía parcial laparoscópica con reconstrucción en tubo gástrico. En el posoperatorio presentó intolerancia digestiva persistente, sin evidencia de recidiva tumoral. La endoscopia mostró estenosis antral grave sin obstrucción completa. Para dar margen de resolución a la inflamación y edema posquirúrgicos y evitar una nueva intervención quirúrgica, se administró toxina botulínica tipo A distribuida en cuatro cuadrantes del área estenosada, mediante técnica endoscópica. La evolución clínica fue favorable, con progresiva reintroducción de dieta normal y mejoría sintomática sostenida. En los controles TAC a los 3 y 6 meses sucesivamente, se confirmó la ausencia de estenosis residual, sin evidencia de recidiva tumoral ni metástasis. La paciente refiere plenitud postprandial leve ocasional, sin necesidad de tratamientos adicionales ni reintervención quirúrgica.

Discusión: La toxina botulínica es una alternativa terapéutica eficaz, segura y mínimamente invasiva en el tratamiento de estenosis gástricas benignas posquirúrgicas. Estudios previos han demostrado la efectividad de su uso en estenosis gástricas no neoplásicas y en trastornos de la motilidad gástrica. Este caso clínico ilustra su potencial en situaciones seleccionadas, evitando procedimientos más agresivos, con impacto positivo en la calidad de vida del paciente. Su uso podría considerarse en protocolos de manejo escalonado para estenosis antral posgastrectomía.