



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-173 - USO DE ESO-SPONGE EN UN ESCENARIO CRÍTICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

Bernad Ansó, Alba Lucía; Cuadal Marzo, Javier; Izagirre Santana, June; Serrablo Casaña, Leyre; Martínez Bernard, Jessica; Cantin Blázquez, Sonia; Cerdán Pascual, Rafael; Ligorred Padilla, Luis

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción: Las terapias con VAC-*Stent* y Eso-Sponge son dos enfoques endoscópicos que han mostrado resultados prometedores en el tratamiento de las dehiscencias anastomóticas o perforaciones esofágicas. El Eso-Sponge o terapia de vacío, implica la colocación de una esponja de poliuretano conectada a un sistema de presión negativa que se adhiere al defecto esofágico, promoviendo la granulación y cicatrización del tejido. Este dispositivo permite la aplicación de presión negativa directamente en el punto de fuga, promoviendo la limpieza y cicatrización del defecto. Esta terapia representa un avance significativo en el manejo de las dehiscencia y perforaciones esofágicas, representando opciones poco invasivas y más efectivas que la intervención quirúrgica u otras técnicas endoscópicas.

Caso clínico: Se expone el caso de un paciente de 53 años que acude a urgencias tras ingesta de cáustico. En el escáner que se realizó se concluye "engrosamiento gástrico con solución de continuidad parietal anterior que sugiere presencia de perforación". En la endoscopia realizada intraoperatoriamente se evidencian lesiones ulceradas Zargar IV en estómago y Zargar IIB en esófago. Se realiza gastrectomía total, esplenectomía y yeyunostomía de alimentación, evidenciándose en el acto quirúrgico una perforación de más de 10 cm en cara anterior gástrica, con isquemia en la totalidad del estómago. Se realiza en el posoperatorio múltiples endoscopias de control para valoración de la evolución esofágica, con mala evolución de la misma, llegando a evidenciar estenosis en tres tramos. Se indica posteriormente la realización de esofagectomía con reconstrucción usando plastia de colon derecho. En el octavo día posoperatorio se aprecia en escáner de control perforación de la coloplastia por decúbito de la sonda nasogástrica, determinándose en ese momento la retirada de la sonda nasogástrica y la colocación de dispositivo Eso-Sponge como manejo de la dehiscencia anastomótica. Se precisaron 10 recambios del dispositivo hasta cerrar la cavidad, quedando un pequeño sinus sin comunicación a la cavidad pleural. Tras la retirada del dispositivo y la realización de una videofluoroscopia se inicia la ingesta por vía oral, bien tolerada y con buena respuesta clínica y analítica, tras lo cual el paciente fue dado de alta.

Discusión: La terapia endoscópica de vacío o Eso-Sponge ha demostrado ser una opción segura y eficaz. Presenta una tasa de éxito de más del 80% y es preferible frente al *stent* endoluminal, demostrando en comparación con este una reducción de la tasa de mortalidad de en torno al 10%. En resumen: la terapia con Eso-Sponge ofrece una alternativa prometedora en el tratamiento de las fugas anastomóticas o perforaciones esofágicas, con unos resultados prometedores en comparación a la opción quirúrgica. Es por ello por lo que se presenta como una buena opción terapéutica de las complicaciones posoperatorias en la cirugía esofagogástrica.