



## VC-073 - UTILIDAD DE LA PLATAFORMA ROBÓTICA EN LA CIRUGÍA DE RESCATE DE HERNIA DE HIATO DOBLEMENTE RECIDIVADA

López Herreros, Javier; Lizarralde Capelastegui, Andrea; Veleda Belanche, Sandra; González de Godos, Andrea; Martín Barahona, Ignacio; García-Abril Alonso, José María; Pacheco Sánchez, David; Toledano Trincado, Miguel

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Introducción:** En este trabajo presentamos un vídeo del *bypass* gastro-yeyunal vía robótica para la reparación de una hernia de hiato doblemente recidivada.

**Caso clínico:** Mujer de 60 años, alérgica a ácido acetil salicílico, hipertensa, diabética y dislipémica, con IMC 27 kg/m<sup>2</sup>, intervenida en 2013 de funduplicatura Nissen con hiatoplastia con malla biológica por hernia de hiato paraesofágica. En 2020 se diagnostica una recidiva de la hernia de hiato, realizándose una funduplicatura Nissen Redo con hiatoplastia con malla sintética reabsorbible de larga duración. Consultó por nuevos síntomas de reflujo y disfagia de un año de evolución. En comité se decidió ofrecer a la paciente un *bypass* gastro-yeyunal. Se programó para intervención quirúrgica asistida por robot. Uso de separador hepático de Nathanson. Liberación dificultosa de adherencias al hígado. Disección de funduplicatura en su parte derecha y anterior, con identificación de sutura previa. Disección de pilares. Disección de esófago intraabdominal, sobrepasando los pilares. Pleuras íntegras. Disección de cara posterior de funduplicatura. Cierre de pilares con 2 puntos sueltos de Seda 2/0. Sección de estómago proximal con endograpadora robótica, carga azul. Anastomosis gastroyeyunal termino-lateral mecánica, supramesocólica, a unos 50 cm de ángulo de Treitz. Pie de asa a unos 30 cm caudal. Introducción de pieza en endobolsa y extracción por puerto umbilical. El posoperatorio cursó sin complicaciones quirúrgicas. Se produjo el reinicio de tolerancia oral progresiva desde el primer día, con adecuada tolerancia a dieta blanda a los 3 días. Episodios de mareo y sensación nauseosa durante el ingreso, de probable origen ORL. Alta hospitalaria a los 7 días.

**Discusión:** La recidiva de hernia de hiato representa un reto clínico importante por su alta complejidad quirúrgica. Estas recurrencias suelen estar asociadas a fibrosis, alteración anatómica y tejidos debilitados, lo que dificulta su abordaje. Las opciones terapéuticas tras una nueva recidiva son limitadas y, a menudo, insatisfactorias. La cirugía de revisión exige una planificación meticulosa y gran precisión técnica. En este contexto, la asistencia robótica ofrece una ventaja invaluable, mejorando la visión tridimensional y la maniobrabilidad. El robot se convierte así en una herramienta clave para optimizar los resultados y reducir complicaciones.