



## V-090 - HIATOPLASTIA ASOCIADO A CARDIOPEXIA CON LIGAMENTO DE TERES COMO OPCIÓN DE TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN CASO DE ERGE SEVERA EN UNA PACIENTE INTERVENIDA DE BYPASS GÁSTRICO

Villasante Mateos, Sara; Arroyo, Nares; Ciscar, Ana; Pañella, Clara; Cirera, Arturo; Nieto, Clara; Kwiatkowska, Natalia; Vilalloga, Ramón

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** A través de este vídeo se ilustrará una opción de tratamiento quirúrgico de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) refractaria a tratamiento conservador en una paciente con antecedente previo de cirugía bariátrica.

**Caso clínico:** Se trata de una paciente mujer de 54 años sin comorbilidades endocrino-metabólicas intervenida en el año 2016 de un *bypass* gástrico laparoscópico por obesidad mórbida, con IMC previo a la cirugía de 44, siendo el actual de 35, habiendo presentado una discreta reganancia de peso durante los últimos meses. A nivel sintomatológico la paciente refiere pirosis diaria, con despertares nocturnos prácticamente diarios por sensación de ardor retroesternal que asciende hasta esófago proximal, sin posibilidad de continuar realizando tratamiento con omeprazol por osteoporosis, habiendo probado otras alternativas farmacológicas y habiendo sido valorada por equipo de Digestivo, sin buena respuesta. Se solicitan pruebas complementarias entre las que destacan una pequeña hernia de hiato por deslizamiento objetivada durante maniobras de Valsalva, asociada a reflujo gastroesofágico espontáneo; una endoscopia digestiva alta en la que se describe la previamente mencionada hernia de hiato, comprobando buen paso de anastomosis gastroenterica y un discreto componente de gastritis (siendo la anatomía patológica negativa para *H. pylori*, displasia y metaplasia; así como una manometría y pHmetrías que no mostraron alteraciones relevantes.

**Discusión:** Ante dichos hallazgos y, ante persistencia de sintomatología, se presenta caso en comité multidisciplinar y se propone a la paciente intervención quirúrgica, realizándose finalmente una hiatoplastia y una cardiopexia con ligamento de Teres. La paciente realizó un posoperatorio inmediato favorable, sin complicaciones y con remisión de sintomatología en visitas sucesivas realizadas. Se deduce así que la revisión del hiato asociando el cierre de la crura hiatal con confección de la cardipexia con ligamento de teres es una opción válida y factible en pacientes con antecedente previo de cirugía bariátrica y ERGE severa, aunque se requiere de mayor número de casos y seguimiento para corroborar los buenos y prometedores resultados obtenidos hasta la fecha.