



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-198 - USO DE TERAPIA DE VACÍO ENDOSCÓPICA (TVE) COMO TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE BOERHAAVE

Gil, Ignacio; Farguell, Jordi; Turrado, Víctor; Sendino, Oriol; Fernández, Alejandro; Osorio, Javier; Ibarzábal, Ainitze; Momblán, Dulce

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La rotura espontánea esofágica (síndrome de Boerhaave) es una entidad poco frecuente, con una mortalidad superior al 30%. Sus principales factores pronósticos son el tamaño, la localización de la perforación, la demora en el diagnóstico, así como la aplicación de un tratamiento adecuado. Históricamente el tratamiento de esta patología era eminentemente quirúrgico, sin embargo, en los últimos años las terapias mínimamente invasivas como la terapia de vacío endoscópica (TVE) han demostrado su eficacia en pacientes correctamente seleccionados.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes consecutivos diagnosticados de síndrome de Boerhaave tratados todos con TVE en un centro de tercer nivel en el periodo comprendido entre mayo de 2021 y abril del 2024. Se utilizó el único sistema de terapia de vacío endoscópica (Eso-SPONGER; B.Braun Melsungen AG, Melsungen, Alemania).

Resultados: Un total de 5 casos fueron tratados con TVE como tratamiento del síndrome de Boerhaave. La edad media de los pacientes era de 73,2 (66-80), el IMC medio 26,8 (25-28), el 100% de los pacientes eran varones y la mediana del ASA era de 3 (2-3). La terapia se inició de mediana el día del diagnóstico IQR [0-4], y la colocación de la esponja fue intracavitaria en 4 casos e intraluminal en 1. La mediana del tamaño de la cavidad fue de 5 IQR [1,15-7,5] y 3 IQR [1,25-4,5]. De media el tiempo entre los recambios fue de 2,82 y la media de recambios fue de 5 (DE \pm 2,6). La mediana de la estancia hospitalaria fue de 38 días. La indicación fue curativa en un 100% de los casos. Además de la TVE, un paciente (20%) requirió colocación de un *stent* tras no conseguir cierre completo del defecto y 4 pacientes (80%) requirieron de drenaje percutáneo de colecciones. Actualmente dos pacientes continúan ingresados, mientras que en los pacientes dados de alta se consiguió curación completa con la TVE en un 66% de los casos, y con abordaje combinado con otras técnicas endoscópicas en un 100%. Ningún paciente requirió tratamiento quirúrgico.

Conclusiones: Nuestra serie muestra los beneficios de las terapias de presión negativa en pacientes con perforaciones esofágicas espontáneas (síndrome de Boerhaave), siendo una alternativa al tratamiento convencional, con una alta tasa de éxito y disminución de la morbimortalidad.