



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-200 - VALORACIÓN DE LAS HERNIAS DE HIATO INTERVENIDAS EN NUESTRO CENTRO. CARACTERÍSTICAS, EVOLUCIÓN CLÍNICA Y RECIDIVA

Llorach-Perucho, Núria; Pérez-Romero, Noelia; Adell-Trapé, Montse; Nonell-Amill, Anna; Torrecilla-Portolés, Andrea; Rebas-Cladera, Pere; Montmany-Vioque, Sandra; Luna-Aufroy, Alexis

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: Las hernias de hiato se presentan en el 20% de la población. Hay 4 tipos, siendo el tipo I o de deslizamiento el más frecuente (85-90%). La clínica se clasifica en típica (reflujo y obstrucción) y atípica. El diagnóstico es mayoritariamente radiológico y endoscópico. El tratamiento quirúrgico se reserva para las sintomáticas (con fracaso del manejo médico) y las complicadas. La tasa de recidiva clínica reportada es del 10-20% y la radiológica de hasta el 42%.

Objetivos: Estudiar las variables demográficas y quirúrgicas de nuestra población de referencia intervenida de hernia de hiato. Se recogen el tipo de hernia, la clínica pre y posoperatoria y el tiempo y tratamiento de la recidiva.

Métodos: Estudio retrospectivo de una base de datos prospectiva de pacientes intervenidos de hernia de hiato en nuestro centro entre mayo/2014 y septiembre/2023 (tiempo mínimo de seguimiento de 6 meses). Se agrupa la sintomatología en leve, moderada y grave en sus tres esferas (síntomas de reflujo, obstructivos y atípicos).

Resultados: Se reclutaron 77 pacientes: 37 (48,1%) con hernia por deslizamiento, 40 (51,9%) paraesofágica/mixta. La mediana de edad fue de 65 años, destacó el sexo femenino y el ASA II. El 83,1% de los pacientes tuvieron un estudio radiológico (TC y/o TEGD) y el 72,7% una FGS. En el 92,2% de los casos se realizó una funduplicatura de Nissen. En el 87,5% de las hernias paraesofágicas se realizó una gastropexia a la pared. En ningún caso se utilizó malla. A nivel preoperatorio, en el grupo de deslizamiento destacan síntomas de reflujo moderado y grave (15,5 y 29,76%) que mejoran a los 3 meses y se mantienen a los 2 años (13,5% moderado y 0% grave). La toma de IBP a dosis dobles se reduce del 62,1% al 16,2%. En el grupo paraesofágico, predominan síntomas obstructivos moderados (22,5%) y graves (29,9%) en el preoperatorio. A los 2 años se reducen al 4,16% los moderados y al 1,87% los graves. Solo el 10% siguen tomando IBP a dosis dobles a los 2 años. La tasa de recidiva clínica global fue del 15,6% (5,4% en el grupo de deslizamiento y 32,5% en el grupo de las paraesofágicas). La mediana de tiempo a la recidiva fue de 7,5 meses (IQR 13). De estos pacientes con recidiva, se reoperaron un 6,5%, todos del grupo de hernias paraesofágicas, el resto se manejaron de forma conservadora.

Conclusiones: Nuestra serie muestra cómo la cirugía de hernia de hiato (deslizamiento o

paraesofágica) consigue una clara mejoría clínica tanto en el tipo de síntoma como en su gravedad con una disminución importante del consumo de IBP. La tasa global de recidiva es baja (15,6%) a pesar de no utilizar malla en ningún caso. Muy pocos pacientes requieren una reintervención (6,5%), siendo la mayoría de ellas tratadas de manera conservadora. Las hernias paraesofágicas son las que presentan mayor tasa de recidiva, y mayor probabilidad de requerir una reintervención pero creemos se debe indicar cirugía en casos indicados porque conseguimos muy buen control de los síntomas.