



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-077 - DIFERENTES PATRONES ANATÓMICOS EN LA RECIDIVA DE LA CIRUGÍA REVISIONAL DE LA HERNIA PARAESOFÁGICA. *TIPS AND TRICKS* EN EL REDO

Norte García, Andrea; Vila Riera, Cecília; Molera Espelt, Antoni; Sala Vilaplana, Laia; Julià Verdager, Elisabet; Ballester Vázquez, Eulàlia; Moral Duarte, Antonio; Fernández-Ananín, Sonia

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La reparación de hernia de hiato por laparoscopia ha demostrado ser una técnica segura con resultados satisfactorios tanto clínico como en términos de morbilidad. A pesar de ello, por lo que respecta a la recidiva, encontramos series que alcanza hasta el 42%, siendo el principal reto en el seguimiento. Se calcula que el 6% de los pacientes requerirán una segunda cirugía, siendo esta técnicamente demandante con mayores tasas de complicaciones que la cirugía primaria.

Objetivos: Este vídeo intenta ilustrar los diferentes patrones anatómicos en la cirugía revisional (REDO) después de una recidiva tras la cirugía inicial de la hernia paraesofágica o de la cirugía de la ERGE (enfermedad por reflujo gastroesofágico).

Métodos: En este vídeo se muestran diferentes clips de cirugía revisional después de recidivas de hernias paraesofágicas con diferentes patrones morfológicos asociados, destacando los pasos más importantes de la técnica quirúrgica.

Resultados: Se ilustran tres casos intervenidos en nuestra unidad de cirugía revisional de hernia paraesofágica. Las causas de recidiva son: deslizamiento del cuerpo gástrico a través de la funduplicatura (caso 1), disrupción de las valvas de la funduplicatura (caso 2) y estómago con morfología de dos compartimentos con valvas intactas (caso 3).

Conclusiones: Existe poca evidencia científica por lo que respecta a los mecanismos de recidiva de la cirugía de la hernia de hiato y a sus patrones morfológicos. Las causas más frecuentes de recidiva son por migración total o parcial de la funduplicatura intratorácica, por disrupción de la sutura de las valvas o por deslizamiento del cuerpo gástrico a través de la funduplicatura. Incluso en manos expertas, la cirugía revisional puede ser técnicamente demandante.