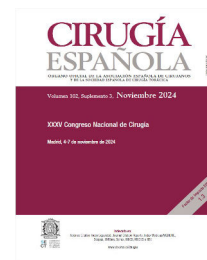




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



VC-033 - CONVERSIÓN DE FUNDOPLICATURA DE NISSEN A FUNDOPLICATURA DE TOUPET LAPAROSCÓPICA POR DISFAGIA PERSISTENTE

Fabiano, Paolo

Hospital López Cano, Cádiz.

Resumen

Al día de hoy la funduplicatura de Nissen de 360° es el tratamiento quirúrgico más común de la ERGE. Con esta técnica quirúrgica se alcanza una tasa de satisfacción del paciente del 85-90%. La tasa de fracaso es aproximadamente de un 10-20% debido a persistencia o recurrencia de los síntomas de reflujo. complicaciones. La disfagia persistente que dura más de 3 meses es la causa más común de reintervención, indicaciones menos comunes son la interrupción de la funduplicatura, el deslizamiento, la recidiva herniaria y el gas *bloat*. La tasa de reoperación es aproximadamente del 5% después de las cirugías primarias. Presentamos un vídeo de una cirugía de conversión de una funduplicatura de Nissen a una funduplicatura de Toupet en una paciente de 50 años con disfagia desde la primera cirugía de reflujo. La manometría nos indicaba una posible funduplicatura hipertensiva, pero durante la cirugía nos dimos cuenta que el problema era el hiato esofágico demasiado estrecho. La identificación del tipo de reintervención es un desafío y depende de muchos factores. Cabe destacar que la principal causa de la reintervención es la disfagia posoperatoria persistente relacionada a una funduplicatura mal calibrada o a una reparación del hiato esofágico estrecha. En los casos caracterizados por disfagia grave, casi siempre se prefiere realizar una nueva funduplicatura según las técnicas de Toupet (270°).