



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

14 - EFICACIA, SEGURIDAD Y REFLUJO GASTROESOFÁGICO EN PACIENTES TRATADOS MEDIANTE MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL

R. Muñoz González¹, S. Casabona Francés², T. Pérez Fernández², A. Ezquerra Durán¹, C. Santander² y P. Miranda García²

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. ²Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid, Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD), Madrid.

Resumen

Introducción: Nuestro objetivo fue analizar la eficacia y seguridad del tratamiento mediante miotomía endoscópica peroral (Per-oral Endoscopic Myotomy, POEM) y evaluar las características del reflujo gastroesofágico (RGE) post-POEM.

Métodos: Serie prospectiva de casos consecutivos de pacientes tratados mediante POEM en el Hospital Universitario de La Princesa. Incluimos variables demográficas, clínicas, endoscópicas y manométricas pre y post-POEM. Valoramos la eficacia del tratamiento mediante escala clínica (Eckardt score # 8), endoscopia (esofagitis erosiva) y pHmetría 24 horas (tiempo de exposición ácida > 6%).

Resultados: Entre junio de 2018 y marzo de 2021 dieciocho pacientes fueron sometidos a POEM, con una edad entre 20-86 años. La indicación principal fue acalasia tipo II (78%). Un 28% había fracasado al tratamiento previo. Se consiguió un éxito técnico en el 100% de los casos y solo se presentó un efecto adverso, capnoperitoneo, resuelto intraoperatoriamente. En el seguimiento (2-33 meses), se observó un éxito clínico del 94%, disminuyendo el Eckardt score medio de 7,6 a 0,7 puntos. Se produjo una normalización del IRP4 en 10/12 pacientes en la manometría post-POEM. Ningún paciente presentó RGE clínico posterior, disminuyendo el GerdQ medio de 7,8 a 1,1 puntos. Un 42% y 27% presentó RGE endoscópico y pHmétrico, respectivamente. Las características pre, intra y postoperatorias se recogen en la tabla.

| | <i>Edad (años)</i> | <i>Sexo</i> | <i>Clasificación Chicago</i> | <i>Tratamientos previos</i> | <i>Eckardt (puntos)</i> | <i>GerdQ (puntos)</i> | <i>Efectos Adversos</i> | <i>Eckardt post-POEM (puntos)</i> | <i>GerdQ post-POEM (puntos)</i> | <i>Normalización IRP4 mediana</i> | <i>Esofagitis endoscópica (grado)</i> | <i>Tiempo de exposición al óido patológico</i> | <i>Seguimiento (meses)</i> |
|---------|--------------------|-------------|------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--|----------------------------|
| POEM 1 | 29 | F | Acalasia III | No | 5 | 0 | No | 0 | 0 | Sí | No | No | 33 |
| POEM 2 | 63 | M | Acalasia III | Dilatación | 8 | 7 | No | 0 | 0 | Sí | B | - | 24 |
| POEM 3 | 82 | M | Acalasia II | Botox | 5 | 9 | Capnoperitoneo | 0 | 0 | Sí | No | Sí | 21 |
| POEM 4 | 58 | M | Acalasia II | No | 6 | 6 | No | 0 | 0 | Sí | No | No | 18 |
| POEM 5 | 46 | M | Acalasia III | Heller + dilatación + botox | 7 | 2 | No | 1 | 2 | Sí | B | No | 18 |
| POEM 6 | 72 | M | Acalasia II | No | 6 | 8 | No | 1 | 2 | Sí | No | No | 18 |
| POEM 7 | 41 | F | Acalasia II | No | 11 | 18 | No | 0 | 1 | No | No | No | 17 |
| POEM 8 | 26 | F | OFUEG | Botox | 10 | 13 | No | 4 | 4 | No | No | No | 17 |
| POEM 9 | 42 | M | Acalasia II | No | 10 | 16 | No | 3 | 4 | Sí | C | Sí | 17 |
| POEM 10 | 41 | M | Acalasia II | No | 5 | 7 | No | 0 | 0 | Sí | No | No | 16 |
| POEM 11 | 56 | F | Acalasia II | No | 8 | 13 | No | 1 | 0 | Sí | C | Sí | 15 |
| POEM 12 | 86 | F | Acalasia II | Botox | 5 | - | No | 0 | - | - | - | - | 11 |
| POEM 13 | 23 | M | Acalasia II | No | 7 | 2 | No | 0 | 0 | - | - | - | 6 |
| POEM 14 | 20 | M | Acalasia II | No | 9 | 9 | No | 0 | 3 | Sí | A | No | 5 |
| POEM 15 | 61 | M | Acalasia II | No | 5 | 6 | No | 0 | 0 | - | - | - | 4 |
| POEM 16 | 54 | M | Acalasia II | No | 8 | 3 | No | 1 | 0 | - | - | - | 2 |
| POEM 17 | 34 | F | Acalasia II | No | 11 | 0 | No | - | - | - | - | - | - |
| POEM 18 | 64 | M | Acalasia II | No | 10 | 14 | No | - | - | - | - | - | - |
| Global | 49,9 | - | - | 28% | 7,6 | 7,8 | 5,6% | 0,7 | 1,1 | 83% | 42% | 27% | 15,1 |

Tabla 1. Características pre, intra y postoperatorias de los pacientes. F: femenino. M: masculino. OFUEG: Obstrucción al flujo de la unión esófago-gástrica. GerdQ: Gastrointestinal Short Form Questionnaire. IRP4: mediana de la presión integrada de relajación 4 seg. A, B, C: esofagitis grado A, B y C de Los Ángeles.

Conclusiones: El POEM es un tratamiento eficaz y seguro. Nuestros resultados muestran una rápida mejoría sintomática, sin efectos adversos graves. El RGE post-POEM es poco sintomático, lo que subraya la importancia del seguimiento con endoscopia y pHmetría en el manejo del RGE post-POEM.