



Gastroenterología y Hepatología



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

1 - MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA PERORAL: EFICACIA, SEGURIDAD Y CARACTERÍSTICAS DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO POSMIOTOMÍA

R. Muñoz González¹, S. Casabona Francés^{1,2}, T. Pérez Fernández^{1,2}, A. Ezquerra Durán¹, C. Santander^{1,2} y P. Miranda García^{1,2}

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: La miotomía endoscópica peroral (Per-oral Endoscopic Myotomy, POEM) es un procedimiento ampliamente aceptado para el tratamiento de la acalasia y otros trastornos motores esofágicos. Los objetivos de nuestro estudio fueron analizar la eficacia y seguridad del tratamiento mediante 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 a los 3 y 12 meses. Valoramos la eficacia del tratamiento mediante escala clínica (Eckardt score # 8), endoscopia (esofagitis erosiva) y pHmetría esofágica ambulatoria de 24 horas (tiempo de exposición ácida TAE > 6%).

Resultados: Entre junio de 2018 y diciembre de 2021 treinta y siete pacientes fueron sometidos a POEM, con una edad entre 20-86 años. La indicación principal fue acalasia tipo II (68,4%). Un 28,9% había fracasado al tratamiento previo, más frecuentemente a la dilatación endoscópica. Se consiguió un éxito técnico en el 100% de los casos y únicamente se presentaron dos efectos adversos, un capnoperitoneo resuelto intraoperatoriamente y una hemorragia digestiva alta secundaria a úlcera esofágica en paciente anticoagulado con buena evolución con manejo conservador. La duración media del ingreso fue de 3,3 días. En el seguimiento posterior, de hasta 42 meses, se observó un éxito clínico del 97%, disminuyendo el Eckardt score medio de 7,2 a 0,7 puntos. Se produjo una normalización del IRP4 en 20/22 pacientes en la manometría post-POEM. En cuanto a la ERGE post-POEM, un único paciente presentó RGE clínico, disminuyendo el GerdQ medio de 7,2 a 1,2 puntos. Un 37,5% presentó esofagitis en la endoscopia y un 70% un TEA patológico en la pHmetría. Sin embargo, si evaluamos la pHmetría de estos pacientes, el 36% tenía claramente RGE mientras que el resto tenía un componente de estasis y fermentación en esófago distal.

Conclusiones: El POEM es un tratamiento eficaz y seguro. El RGE post-POEM es poco sintomático, lo que subraya la importancia del seguimiento con endoscopia y pHmetría. Un TAE patológico se debe frecuentemente a fermentación o estasis, que debemos descartar mediante lectura manual de la pHmetría.