



P-134 - LA MOTILIDAD ESOFÁGICA INEFICAZ, UN RETO TERAPÉUTICO

Claudia Cepero, Carla Folguera, Vicnoris de la Cruz, Gemma Valldosera, Carme Abadia de Barbarà, Lidia Cabrinety, Margarita Menacho y Joan Carles Quer

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La motilidad esofágica ineficaz (MEI) es el trastorno de la motilidad esofágica que encontramos con mayor frecuencia en los pacientes sometidos a una manometría esofágica. Sin embargo, no disponemos de un tratamiento que mejore la contractilidad del músculo liso esofágico o de los síntomas derivados.

Objetivos: Describir y analizar las características de los pacientes diagnosticados de MEI por manometría esofágica de alta resolución (MEAR) en una cohorte de pacientes mayores de 18 años, así como sus síntomas y respuesta al tratamiento.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de las MEAR con diagnóstico concluyente de MEI, realizadas entre junio de 2022 y febrero de 2024.

Resultados: Se incluyeron 56 pacientes, de los que 31 (55,4%) son mujeres, con una edad media de 64,5 años (20-81). El 73,2% tienen hernia de hiato. Los síntomas reportados más frecuentes son la pirosis (71,4%) y la disfagia (36,4%), presentando más de un síntoma un 48,2%. Respecto al diagnóstico de MEI, el 62,5% presentaban 70% de ondas inefectivas, mientras que un 37,5% > 50% fallidas. En un 39,7% se observó ausencia de reserva funcional contráctil. Se realizó pHmetría en el 67,9% de los pacientes, siendo patológica en el 48,8%. Todos los pacientes recibieron tratamiento médico, siendo el más frecuente los inhibidores de la bomba de protones (IBP) (62,5%) o su combinación con procinéticos (33,9%). El 90,6% de los pacientes ya utilizaban IBP antes de la MEAR. Con el tratamiento, un 48,1% mostró mejoría subjetiva parcial, un 34,6% mejora completa y un 17,3% ausencia de respuesta. Los pacientes con hernia de hiato presentaron un porcentaje mayor de ondas inefectivas 29/35 vs. 12/21 ($p = 0,035$) y ausencia de reserva funcional 20/35 vs. 21/22 ($p = 0,002$) de forma estadísticamente significativa. No se halló correlación entre el porcentaje de ondas inefectivas, la reserva funcional o el reflujo con la respuesta al tratamiento.

Conclusiones: La motilidad esofágica ineficaz supone un reto terapéutico, puesto que no se dispone de factores predictivos claros para identificar qué pacientes se beneficiarán más del tratamiento. En nuestra cohorte, una mayoría ya tomaba IBP de forma empírica antes del diagnóstico de MEI.