



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

37 - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DEL DIVERTÍCULO DE ZENKER MEDIANTE EL USO DE LIGASURE™: UNA TÉCNICA SEGURA Y EFECTIVA

E. Alfaro¹, P. Cañamares¹, C. Sostres^{1,2}, M.Á. Simón¹ y J. Ducons¹

¹Servicio de Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²IIS Aragón, Zaragoza.

Resumen

Introducción: El divertículo de Zenker (ZD) es una patología poco frecuente, cuyo tratamiento ha evolucionado desde una cirugía abierta a técnicas endoscópicas mínimamente invasivas. La endoscopia flexible permite el uso de Ligasure™ (Covidien, Massachussets, EEUU) para la realización de la diverticulotomía y la miotomía con una doble función que permite el sellado-coagulación y el corte del tejido. Un sobretubo protege tanto el divertículo como la pared esofágica y permite una mejor visualización del septo. Este procedimiento ha mostrado en pequeñas series de casos bajas tasas de morbilidad y una rápida recuperación de los pacientes, pero existen muy pocos datos acerca de este abordaje endoscópico.

Objetivos: 1. Evaluar la efectividad y la seguridad del tratamiento endoscópico del ZD mediante el uso de Ligasure™ 2. Describir los aspectos epidemiológicos de los pacientes tratados de ZD.

Métodos: Estudio prospectivo y descriptivo que incluye todos los pacientes tratados endoscópicamente de ZD mediante Ligasure™ en nuestro centro desde marzo de 2009 a abril de 2018, estando en seguimiento hasta su fallecimiento o el final del estudio. Se analizaron las complicaciones, síntomas antes del tratamiento, edad, sexo, tipo de sedación y número de intervenciones necesarias para tratar el ZD. El sangrado fue considerado como complicación cuando los pacientes necesitaron la realización de una segunda endoscopia.

Resultados: 46 pacientes fueron incluidos en el análisis final. 41,3% de mujeres, con una edad media de 73,7 ± 11 años. El periodo de seguimiento medio fue de 37,21 ± 28 meses. 58,7% ZD fueron catalogados como pequeños (3 cm). Los pacientes presentaron disfagia para sólidos o semisólidos en el 55,8% de los casos, mientras que presentaron disfagia para líquidos o total el 34,8% y el 6,7% respectivamente. La tasa global de complicaciones fue del 4,3%, siendo el sangrado la más frecuente (2,2%). La técnica fue efectiva en un 78,3% con un solo procedimiento, aumentando hasta el 89,1% con una segunda intervención. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la tasa de complicaciones y el tamaño del divertículo o el número de reintervenciones. Por otra parte, tampoco se encontraron diferencias entre la necesidad de reintervención y el tamaño del divertículo o los síntomas del paciente. La mayoría de los pacientes (80,7%), fueron tratados de forma ambulatoria o en régimen de hospitalización durante menos de 24 horas. **Conclusiones:** En esta larga serie de casos el tratamiento endoscópico del ZD mediante el uso de Ligasure™ demuestra ser una técnica segura y efectiva, con una alta tasa de éxito y una baja tasa de complicaciones. Esta técnica podría recomendarse como una sólida alternativa en el tratamiento del divertículo de Zenker.