



136 - FUNDUPLICATURA ENDOSCÓPICA CON ESOPHYX-Z PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO (ERGE). RESULTADOS INICIALES EN 18 PACIENTES

Rocio Temiño López-Jurado, Roman Turro Arau, Merce Rosinach Ribera, Begoña González Suarez, Antonio Ortega Sabater, Michel Ble Caso, Mariel da Costa Bodelón, Hugo Uchima Koecklin y Jorge C. Espinós Pérez

Centro Médico Teknon Grupo Quiron Salud, Barcelona.

Resumen

Introducción: La cirugía antirreflujo es el pilar del tratamiento en la ERGE refractaria a la terapia médica estándar; sin embargo eventos adversos como disfagia, flatulencia, incapacidad para eructar y la invasividad del procedimiento quirúrgico siguen siendo una limitación. La funduplicatura transoral sin incisiones (TIF) se considera un procedimiento mínimamente invasivo, con estudios que muestran un buen perfil de eficacia y seguridad. El TIF es un tratamiento endoscópico para la ERGE en hernias pequeñas (2 cm), y también puede realizarse en casos de hernias de 2-4 cm después de la reparación laparoscópica de pilares diafragmáticos, lo que se llama un tratamiento combinado (cTIF).

Objetivos: Evaluar la eficacia, seguridad y viabilidad de la técnica en un enfoque colaborativo entre gastroenterología y cirugía en una serie inicial de 18 pacientes.

Métodos: Se incluyeron 18 pacientes con ERGE crónico entre febrero de 2020 y julio 2022, confirmado por presencia de esofagitis > B y/o pHmetría compatible, y con respuesta parcial/total con medicación. Se realizó manometría en todos los pacientes, presentando 8/18 una motilidad esofágica ineficaz. Se realizaron 9 TIF (hernias de 2 cm, Hill grade I y II) y 9 cTIF (hernias > 2 cm, Hill III y IV). Se registró el éxito técnico, el tiempo de realización, las complicaciones y los efectos adversos. El éxito clínico se evaluó por el% de suspensión de IBP, cuestionarios de reflujo y curación de esofagitis.

Resultados: La técnica se realizó con éxito en el 100% de los pacientes, con un tiempo quirúrgico medio de 48 min y un tiempo de funduplicatura de 43 min. Ningún paciente presentó disfagia. El 92% presentó odinofagia y dolor epigástrico autolimitados. El 16,6% presentó gastroparesia autolimitada (grado B), siendo el paciente que ha recidivado un cTIF.

Conclusiones: La funduplicatura con EsophyX es una técnica excelente para el tratamiento de la ERGE en pacientes seleccionados, sobre todo en pacientes con hernias pequeñas (TIF). La disfagia no fue una complicación del procedimiento en nuestra serie. Las complicaciones fueron más frecuentes en el grupo de tratamiento combinado, principalmente a expensas de la gastroparesia autolimitada.