



## P-193 - RESULTADOS DE LA GASTROPLASTIA DE COLLIS SERRADA EN CIRUGÍA PRIMARIA Y REDO EN PACIENTES CON HERNIA DE HIATO Y ESÓFAGO CORTO

Mohamed Chairi, Mohamed Hassin; Roldán Ortiz, Ignacio; Triguero Cabrera, Jennifer; Mogollón González, Mónica; Plata Illescas, Cristina De Las Mercedes; Álvarez Martín, María Jesús

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar los resultados a corto y medio plazo de la gastroplastia de Collis serrada en pacientes con esófago corto (EC) en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo de una serie prospectiva de pacientes sometidos a gastroplastia de Collis serrada entre marzo de 2021-enero de 2023. Se incluyeron pacientes diagnosticados de hernia de hiato, tanto primaria como recidivada, enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y que asociaban EC. Todos los pacientes fueron intervenidos por cirujanos de la misma unidad de Cirugía Esofagogástrica, con experiencia en laparoscopia avanzada y robótica. Para el estudio preoperatorio, se realizó una endoscopia digestiva alta, tránsito baritado, manometría y pHmetría. La evaluación del EC se realizó mediante medición intraoperatoria del esófago abdominal tras una disección mediastínica extensa, considerándose diagnóstica una longitud menor a 2-3 cm. Las variables cualitativas se expresaron mediante porcentajes; las cuantitativas por su media y desviación estándar.

**Resultados:** 22 pacientes fueron incluidos: 11 mujeres y 11 varones. La edad media fue 64,5 ( $\pm$  10,9) años. Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial (36,4%) y diabetes mellitus (4,5%), siendo el 90,9% de los pacientes pertenecientes al grupo ASA II. El IMC preoperatorio medio fue 30,8 ( $\pm$  4,3) kg/m<sup>2</sup>. 15 pacientes (68,2%) presentaban sintomatología típica de ERGE y 6 pacientes (27,3%) sintomatología atípica. 7 pacientes (31,8%) asociaban disfagia. El 95,5% de los pacientes tomaban inhibidores de la bomba de protones (IBP) previa intervención. En 17 casos (77,5%) se trataba de una hernia primaria y en 5 casos (22,7%) recidivada tras una funduplicatura de Nissen previa. 17 casos (77,3%) se trataban de hernias axiales, 1 caso (4,5%) hernia paraesofágica y 4 (18%) mixtas. Se evidenciaron indicios de esófago corto en solo 2 casos (9,1%). 20 pacientes (90,9%) fueron intervenidos por vía laparoscópica, 1 (4,5%) por vía robótica y 1 (4,5%) por vía abierta. El tiempo operatorio medio fue 110,7 ( $\pm$  68) minutos. 18,1% de los pacientes presentaban un defecto hiatal 8 cm. En todos los casos se realizó una cruroplastia a través del cierre de pilares, reforzándose con malla en el 81,8% (18). En todos los casos se asoció la funduplicatura de Nissen como técnica antirreflujo. Se colocó drenaje transhiatal en el 45,5% (10 pacientes) de los pacientes. 1 caso (4,5%) por vía laparoscópica precisó conversión a cirugía abierta por síndrome adherencial. Ningún paciente presentó complicación ni reintervención. La estancia hospitalaria media fue de 2,6 ( $\pm$  1,2) días. Los resultados posoperatorios se muestran en la tabla. Los pacientes

con persistencia del reflujo presentaron mejoría significativa y con control de los síntomas con IBP. La disfagia fue tratada con dilataciones endoscópica con buenos resultados.

	Cirugía primaria (n = 17)	Cirugía "redo" (n = 5)
Persistencia del reflujo en el posoperatorio	2 (11,8%)	1 (20%)
Disfagia por estenosis de la unión esofagogástrica	1 (5,9%)	0
Recidiva radiológica de la hernia de hiato.	3 (17,6%)	1 (20%)

**Conclusiones:** En nuestra experiencia, la gastroplastia de Collis serrada es una estrategia quirúrgica segura y efectiva en caso de hernias de hiato con EC tanto en cirugía primaria como cirugía redo.