



OR-262 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO DEL VÓLVULO GÁSTRICO: ANÁLISIS DE UNA SERIE CONSECUTIVA DE 42 CASOS

Jaume Bottcher, Sofia María; Montcusí Ventura, Blanca; Ramón Moros, José Manuel; Sánchez Parrilla, Juan; Benesch Vidal, María Luisa; Casajoana Badia, Anna; Grande Posa, Luís; Pera Roman, Manuel Ramón

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El vólvulo gástrico es una condición médica urgente poco frecuente que habitualmente se presenta en el contexto de hernias de hiato tipo III y IV. Aún existe controversia sobre el tratamiento más adecuado y no existe un protocolo definido de actuación ante estos pacientes. El objetivo de nuestro estudio fue revisar la actitud terapéutica realizada en nuestro centro y sus resultados.

Métodos: Estudio observacional prospectivo incluyendo a todos los pacientes que acudieron a urgencias por un vólvulo gástrico en el contexto de una hernia de hiato tipo III o IV desde diciembre de 2007 hasta abril de 2022. Se realizó una evaluación inicial que incluyó análisis sanguíneo, estudio endoscópico y evaluación radiológica (mediante tránsito gastro-duodenal o TC toraco-abdominal) en la mayoría de los pacientes. En función de las comorbilidades y de los resultados de la evaluación inicial, los pacientes se trataron mediante intervención quirúrgica urgente (48 horas desde el ingreso desde urgencias), electiva (ingreso programado), seguimiento o abstención terapéutica.

Resultados: Se registraron 42 pacientes (32 mujeres; mediana de edad de 82 años). Veintinueve pacientes (69%) presentaron una hernia de hiato tipo III y 13 pacientes (31%) una de tipo IV. La media de porcentaje de estómago herniado fue del 64%. Cuatro pacientes (9,5%) presentaron isquemia de la mucosa en el estómago herniado al diagnóstico, y dos pacientes (4,8%) debutaron con perforación gástrica. En 32 pacientes (76,2%) se realizó una descompresión gástrica [en 22 (52,4%) con sonda nasogástrica y en 10 (23,8%) bajo control endoscópico]. Se indicó intervención quirúrgica urgente en 8 pacientes (19%), preferente en 19 (45,3%), electiva en 3 (7,1%) y seguimiento en 9 (21,5%). En 3 pacientes (7,1%), debido al elevado número de comorbilidades y al deterioro del estado general, se optó por la abstención terapéutica y fallecieron posteriormente. La técnica quirúrgica más utilizada fue la funduplicatura en sus diferentes variantes (Collis-Nissen, 12 pacientes; Toupet, 8 pacientes; Nissen, 4 pacientes; Collis-Toupet, 2 pacientes; Nissen-Rosetti, 1 paciente). Otras opciones fueron una gastrectomía total, una gastrectomía parcial con hiatooplastia y una rafia gástrica con hiatooplastia. La mediana de tiempo quirúrgico fue de 198 minutos (168-232). Tres pacientes (7,1%) presentaron complicaciones posoperatorias Clavien-Dindo \geq IIIa. En los primeros 30 días posoperatorios, 3 pacientes (7,1%) requirieron reingreso. Tras una mediana de seguimiento de 35 meses, 3 pacientes (7,1%) presentaron recidiva herniaria.

Conclusiones: En la mayoría de vólvulos gástricos se puede evitar la cirugía urgente. En los que la cirugía preferente o electiva es posible, la mortalidad es nula, la tasa de complicaciones posoperatorias graves baja y la recidiva herniaria a medio plazo escasa.