



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-080 - ANASTOMOSIS ESOFAGOYEYUNAL SEGÚN AZAGRA

Pascotto, Beniamino; González, Lucía; Arru, Luca; Goergen, Martine; Azagra, Santiago

Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxembourg.

Resumen

Introducción: La cirugía miniinvasiva ha sido un gran avance que ha ayudado de manera exponencial a mejorar la recuperación de los pacientes con una morbilidad que no es superior a la técnica clásica. Pese a los avances técnicos, la anastomosis esofagoyeyunal sigue siendo un reto para el cirujano con una incidencia de fístulas en ocasiones intolerable hasta el 14%. En este vídeo presentamos la técnica de anastomosis manual esófago-yeyunal según la técnica de Azagra.

Métodos: El vídeo es grabado con el material del hospital y el consentimiento del paciente que es informado en la consulta.

Resultados: El vídeo muestra la confección de una anastomosis esófago-yeyunal laparoscópica según la técnica de Azagra. Se trata de una anastomosis manual con hilo reabsorbible 3/0 barbado en dos planos completos. Se realiza con un hilo un primer posterior y otro hilo para el plano anterior. El bucle en omega es transformado en una Y en ocasiones al principio de la cirugía, si al montar el asa vemos que esta sube con tensión, o como se muestra en el vídeo al final de la intervención después de haber hecho la anastomosis del pie de asa. Los pacientes entran en un protocolo ERAS según el cual no dejamos drenaje, tampoco sonda nasogástrica y empiezan a tomar dieta líquida el primer día posoperatorio. Tampoco pasan por reanimación, tras el quirófano van a la sala de despertar y a la habitación. No hacemos control radiológico de la anastomosis, aunque sí analíticas al primer, tercer y quinto día, así como control clínico. En ausencia de complicación los pacientes son dados de alta al quinto día posoperatorio.

Conclusiones: La anastomosis según la técnica Azagra es segura y eficaz, en nuestra serie de 54 pacientes no hemos encontrado ninguna fístula anastomótica.