



Gastroenterología y Hepatología



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

133 - COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS MANOMÉTRICOS Y CLÍNICOS OBTENIDOS CON LA DILATACIÓN ENDOSCÓPICA CON BALÓN VS. POEM PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ACALASIA

D. Larrea¹, I. Marín², L. Barranco¹, J. Serra², X. Bessa¹, H. Uchima², A. Seoane¹, C. Guarner-Argente³, L. Carot¹, N. Caballero², M.C. Alonso¹, J. Iglesias¹, E. Pont¹ y J.E. Naves¹

Resumen

Introducción: La acalasia esofágica es un trastorno motor primario del esófago caracterizado por una falta de relajación del esfínter esofágico inferior y una alteración de la motilidad del cuerpo esofágico de causa desconocida. Diversas técnicas endoscópicas han demostrado ser útiles para el tratamiento de esta enfermedad, entre las que destacan la miotomía endoscópica (POEM) y la dilatación endoscópica con balón (DB). Disponemos de algunos estudios que demuestran que realizar DB repetidas consigue resultados similares a la miotomía de Heller. Sin embargo, carecemos de estudios que comparen regímenes de DB repetidas con la técnica POEM.

Objetivos: Comparar datos manométricos y clínicos de un grupo de pacientes con acalasia tratados mediante protocolo de 2 sesiones de DB vs. un grupo de pacientes tratados con POEM.

Métodos: Se revisaron de forma retrospectiva las manometrías esofágicas de alta resolución y las historias clínicas de pacientes con diagnóstico de acalasia tratados con protocolo de DB repetidas (sesiones con balón de 30 y 35 mm separadas por 2 semanas) o POEM. Se incluyeron solo aquellos pacientes con manometría esofágica pre y postratamiento. Se excluyeron los pacientes previamente tratados. Se registraron datos epidemiológicos (edad, sexo), clínicos (Eckardt score, complicaciones) y manométricos (IRP, tipo de acalasia, test de sobrecarga). Se definió el éxito técnico (ET) como un IRp < 15 mmHg postratamiento, éxito clínico (EC) como Eckardt score < 3 puntos post tratamiento y éxito global (EG) cuando ambas condiciones estuvieran presentes.

Resultados: Se incluyeron 61 pacientes (32 tratados mediante protocolo de DB repetida y 29 con POEM). Un 67% de las acalacias fueron tipo II, 20% tipo III y 13% tipo I. No se encontraron diferencias en las principales variables epidemiológicas y clínicas entre ambos grupos excepto por un Eckardt score basal superior en el grupo POEM. No hubo diferencias significativas entre ambas técnicas en el éxito técnico (69% DB vs. 86% POEM), éxito clínico (93 DB vs. 93% POEM) ni éxito global (61% DB vs. 79% POEM). Al realizar un análisis por subtipos encontramos una clara tendencia de un mayor éxito global con la técnica POEM en pacientes con acalasia tipo III (33% DB vs. 100% POEM, p = 0,06). No se encontraron diferencias para ambas técnicas en el éxito global para la acalasia tipo II (68% DB vs. 79% POEM) o tipo I (67% DB vs. 60% POEM).

Conclusiones: En pacientes sin tratamientos previos un tratamiento con 2 dilataciones endoscópicas consigue un éxito técnico, clínico y global similar a POEM en pacientes con acalasia

tipo I y II. Sin embargo, en pacientes con acalasia tipo III la técnica POEM parece superior a las DB repetidas.