



VC-038 - MIOTOMÍA DE HELLER Y FUNDUPLICATURA DE DOR ROBÓTICAS PARA ACALASIA ESOFÁGICA

Barros, Marta; Gantxegi, Amaia; Castro, Sandra; Rodríguez, Nivardo; Jofra, Mariona; Solís, Javier; Armengol, Manel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La acalasia esofágica se define como la falta de peristalsis y la relajación incompleta o ausente del esfínter esofágico inferior en respuesta a la deglución. Existen diversas opciones de tratamiento, incluyendo procedimientos endoscópicos y quirúrgicos. La cirugía se indica especialmente en pacientes con acalasia avanzada o que no son aptos para la terapia endoscópica. La miotomía de Heller laparoscópica y la funduplicatura de Dor se han convertido en el procedimiento *gold standard*. La cirugía robótica tiene las ventajas clínicas de la cirugía mínimamente invasiva, además de la ganancia de precisión que aporta al enfrentar estructuras anatómicas complejas. El objetivo de este vídeo es mostrar las ventajas del abordaje robótico en la cirugía de la acalasia esofágica.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 33 años con antecedentes de sinusitis y cirugía de adenoides. Presenta disfagia progresiva, regurgitación y pérdida de peso de 3 años de evolución. Se realizan una fibrogastroscoopia, una manometría esofágica y un tránsito esofagogastroduodenal, diagnosticando una acalasia tipo 2. Se decide intervenir quirúrgicamente.

Discusión: La cirugía mínimamente invasiva siempre supone un desafío. La realización de una cirugía robótica para la acalasia esofágica requiere de un cirujano experimentado con un equipo de apoyo competente. Como se muestra en el vídeo, en manos expertas, la cirugía robótica permite una disección más precisa del esófago, una miotomía más segura y facilita la realización de la funduplicatura gástrica. En consecuencia, disminuye el riesgo de complicaciones quirúrgicas, lo que potencialmente implica mejores resultados. Como desventajas, debemos mencionar el aumento del tiempo quirúrgico y el alto costo económico. En conclusión, la miotomía de Heller robótica y la funduplicatura de Dor son procedimientos factibles y seguros, que tienden a ser la opción de elección si están disponibles.