



## VC-039 - NUEVA CIRUGÍA ANTIRREFLUJO: FUNDUPLICATURA LATERAL CON IMPLANTE FÚNDICO

Hernandez Matias, Alberto<sup>1</sup>; Ruiz De Adana Belbel, Juan Carlos<sup>1</sup>; Zehetner, Joerg<sup>2</sup>; Leon Ledesma, Raquel<sup>1</sup>; Carrascosa Miron, Teresa<sup>1</sup>; Herrero Muñoz, Irene<sup>1</sup>; Salazar Carrasco, Andrea<sup>1</sup>; Jover Navalon, Jose Maria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Getafe, Getafe; <sup>2</sup>Hirslanden Klinik Beau-Site, Berna.

### Resumen

**Objetivos:** La prevalencia del reflujo gastroesofágico (RGE) en Europa es del 8,8-25,9%. Su tratamiento incluye medidas higiénico dietéticas, medicamentos y cirugía. Actualmente la técnica más realizada en la funduplicatura tipo Nissen. En los últimos años se han incorporado dispositivos antirreflujo como LINX<sup>®</sup> y RefluxStop<sup>™</sup>. Este último conlleva la realización de una funduplicatura lateral y la colocación de un implante fúndico. Se presenta el vídeo de la implantación y manejo intraoperatorio del dispositivo.

**Métodos:** RefluxStop<sup>™</sup> (Implantica, Zug, Suiza) es un dispositivo implantable estéril de un solo uso, diseñado para mantener la unión gastroesofágica (UGE) en posición intraabdominal, permitiendo el normal funcionamiento del esfínter esofágico inferior (EEI) y por tanto eliminando el RGE. El dispositivo se compone de un cubo de silicona estéril que está formado por 5 piezas. Se presenta el vídeo de la implantación laparoscópica del dispositivo a un paciente varón de 22 años con RGE desde la adolescencia y esófago de Barrett. pHmetría: DeMeester 52,9. Asociación sintomática: índice sintomático (IS): 87,5%. Probabilidad de asociación sintomática (PAS): 99,8%. Manometría: motilidad esofágica ineficaz cumpliendo criterios de Chicago v.4. Escasa reserva contráctil. UGE normal. Esfínter esofágico inferior normotenso con comportamiento dinámico adecuado. Esfínter esofágico superior normotenso con comportamiento dinámico adecuado. El paciente sigue tratamiento con esomeprazol 40 mg/12h sin control completo de los síntomas.

**Resultados:** Tras 4 meses de la implantación el control del RGE ha sido completo, desapareciendo totalmente los síntomas; sin que haya existido necesidad de tomar IBP, ni siquiera de manera ocasional. Tampoco ha aparecido disfagia y la tolerancia a todos los alimentos es correcta.

**Conclusiones:** RefluxStop<sup>™</sup> se puede convertir en una alternativa útil para el tratamiento del RGE, sobre todo en pacientes con alteraciones de la motilidad esofágica, al no favorecer la disfagia como las funduplicaturas clásicas.