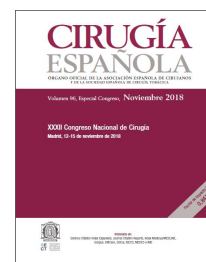




# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-058 - CIRUGÍA ROBÓTICA EN EL TRATAMIENTO DE LA ACALASIA: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

*Alberich, Marta; Bettonica, Carla; Miró, Mònica; Aranda, Humberto; Estremiana, Fernando; Farran, Leandre*

*Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir la experiencia del abordaje robótico en la cirugía de la acalasia en un centro de tercer nivel.

**Métodos:** Se analizaron los pacientes con acalasia intervenidos mediante cirugía robótica entre mayo de 2010 y noviembre de 2017 en la unidad de cirugía esofagogástrica. Se recogieron variables demográficas, clínicas, quirúrgicas y evolutivas en una base de datos prospectiva y se realizó un análisis descriptivo. El cierre de seguimiento fue abril de 2018, con seguimiento medio de 48 meses.

**Resultados:** Se incluyeron 41 pacientes (56,1% hombres) con edad media de 43 años. El síntoma principal al diagnóstico era la disfagia (85,4%), asociada a regurgitación (34,1%), dolor torácico (36,6%) y/o pérdida de peso (51,2%). El diagnóstico se realizó mediante TEGD, FGS y manometría. La presión del esfínter esofágico inferior (EEI) en reposo media era de 26,1 mmHg. El 90% presentaba hipomotilidad esofágica. Hubo 3 casos de acalasia vigorosa. 21 pacientes (51,2%) recibieron tratamientos previos a la cirugía (dilatación neumática - 66,7%). La técnica quirúrgica empleada fue la miotomía de Heller asociada a funduplicatura de Toupet, excepto en 2 casos en los que se asoció funduplicatura de Dor, con un tiempo operatorio medio de 214 min. La estancia media fue 5 días. Hubo 1 perforación precoz y 2 tardías (7,3%). La mortalidad fue del 0%. En el seguimiento con pHmetría y manometría a los 3 y 5 años ningún paciente presenta reflujo gastroesofágico y la presión del EEI en reposo media (10,2 mmHg) muestra una disminución del 61%, con persistencia de hipomotilidad esofágica. 1 paciente presentó recidiva a los 2 años requiriendo de dilataciones endoscópicas.

**Conclusiones:** Según nuestra experiencia, la cirugía robótica es un procedimiento seguro y efectivo para el tratamiento quirúrgico de la acalasia, siendo el abordaje de elección en nuestro centro.