



8 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA SEPTOSTOMÍA ENDOSCÓPICA DEL DIVERTÍCULO DE ZENKER CON EL SB-KNIFE

A.J. del Pozo-García, J.C. Marín-Gabriel¹, S. Sáenz-López, L. Ballesteros y F. Sánchez-Gómez

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El abordaje del divertículo de Zenker (ZD) mediante cirugía cervical abierta realizando una miotomía cricofaríngea, y miotomía con endoscopios rígidos han sido los tratamientos estándar en las últimas décadas. Diversos métodos endoscópicos han aflorado recientemente. Presentamos nuestra experiencia en diverticulotomía (ZS) de Zenker con endoscopio flexible y bisturí SB-knife™ (Sumitomo Bakelite Ltd., Japón), diseñado inicialmente para DSE.

Métodos: Desde febrero de 2017 a octubre de 2021, recopilamos prospectivamente los datos de nuestros primeros 22 ZS realizados con el SB-knife. Criterios de inclusión: > 18 años, ZD sintomático diagnosticado por esofagograma, TC o gastroscopia, y sin tratamiento invasivo previo. Todos los pacientes firmaron su consentimiento informado. Se empleó anestesia general y profilaxis antibiótica en el 100%, utilizando: diverticuloscoPIO bivalvo (Cook Endoscopy, Winston-Salem, NC, EE.UU.), alambre guía rígida, videoscopios Fujinon y unidades electroquirúrgicas VIO200/300 (ERBE Elektromedizin, Tübingen, Alemania). Evaluamos la seguridad, la estancia media y el éxito del tratamiento mediante escala Eckardt antes y después del mismo.

Resultados: Veintidós septostomías en 18 pacientes (16 varones), de 67,5 años, de tamaño medio de 37,5 (17-62) mm. Se completó el tratamiento en todos los pacientes; tiempo de procedimiento medio: 29,6 minutos, utilizando 2,4 clips. Eventos adversos: 1 hemorragia leve (tx endoscópico); 1 fiebre (TC normal); sin perforaciones ni mortalidad. F-up medio: 387 días. En 21/22 pacientes los síntomas mejoraron o se aliviaron significativamente de inmediato. Cuatro pacientes recayeron parcialmente después de 5,75 meses y fueron retratados (solo 1 sin éxito, sometido a cirugía). La puntuación de Eckardt disminuyó de 5,3 a 0,5. Éxito clínico global a largo plazo 21/22 (95,4%). Estancia hospitalaria media: 2,0 días.

Conclusiones: La septostomía endoscópica del divertículo de Zenker con el cuchillo SB es segura, factible y eficaz; con una disminución de la escala sintomática de Eckardt de 5,3 a 0,5. El éxito clínico global a largo plazo alcanzó el 95% después de retratar 4 recurrencias; La tasa de eventos adversos fue insignificante.