



P-35 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA PINZA DISECTORA SB KNIFE JUNIOR EN EL TRATAMIENTO DEL DIVERTÍCULO DE ZENKER. SERIE DE CASOS

A. Gómez Outomuro, Ó. González Bernardo, I. Pérez Martínez, M. Fraile López, A. Castaño García, M. Torner Simó, N. Rodríguez Ferreiro, P. Flórez Díez, V. Jiménez Beltrán y A. Suárez González

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción: El divertículo de Zenker es un “falso” divertículo (incluye mucosa y submucosa) que se ubica en la parte superior del músculo cricofaríngeo, encima del esfínter esofágico superior. Es una patología poco frecuente, cuya principal manifestación clínica es la disfagia, y se diagnostica mediante tránsito baritado o endoscopia digestiva alta. Clásicamente su tratamiento era quirúrgico, pero en los últimos años están surgiendo nuevas técnicas endoscópicas.

Objetivos: Conocer la eficacia y seguridad de la pinza disectora SB Knife Junior Sumius® en el tratamiento del divertículo de Zenker.

Métodos: Se seleccionaron en un único centro, de forma prospectiva, dos pacientes con divertículo de Zenker no candidatos a tratamiento quirúrgico. Se realizó, bajo sedación profunda con propofol con anestesiista, y previa colocación de diverticuloscopio, septostomía endoscópica con pinza disectora SB Knife Junior utilizando gastroscopio convencional Pentax con CO₂, y endocut a 60 W.

Resultados: Se trataron dos pacientes varones de 80 y 81 años, con divertículo de Zenker de 2 y 4 cm respectivamente. En los dos casos se realizó septostomía endoscópica con SB Knife Jr, y en ninguno de ellos se produjo ninguna complicación. En ambos se inició tolerancia a las 24 horas sin incidencias y los dos permanecieron asintomáticos en el seguimiento.

	Caso 1	Caso 2
Edad	80	81
Sexo	Varón	Varón
Enfermedades	FA, EPOC, TVP, isquemia Mis	HTA
AF Zenker	No	No
CX/trauma cervical	No	No
Tratamiento previo	No	Sí (septostomía endoscópica)
Clínica	Disfagia, atragantamiento, broncoaspiración	Disfagia, atragantamiento, regurgitación

Tamaño (cm)	4	2
Retención alimento	Sí	No
Complicaciones	No	No

Conclusiones: La septostomía endoscópica con el sistema SB Knife Jr es una opción segura y eficaz en el tratamiento del divertículo de Zenker. Es una técnica sencilla, ya que la pinza va a través del canal del endoscopio (a diferencia del sistema Ligasure®), e integra un sistema de corte y coagulación, lo que minimiza el riesgo de hemorragia (principal complicación del esfinterotomo de aguja). Actualmente el tratamiento endoscópico está indicado solo en pacientes con contraindicación para la cirugía, pero dada la eficacia y seguridad de este nuevo sistema consideramos que se podría valorar como primera línea de tratamiento.