
RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Esofagectomía y remplazo esofágico con colon por videolaparoscopía

Autores: Edward Esteves, Humberto Barbosa Sousa-Filho, Seiji Watanabe, Eriberto Clemente-Neto, André Luiz da Costa, José Ferreira Silva.

Disciplina de Cirugía Pediátrica, Universidad Federal de Goiás, Goiania-GO
Hospital Santa Bárbara – Goiania, Brasil

Introducción: La interposición del colon es una de las opciones quirúrgicas en niños cuando el reemplazo esofágico (RE) es necesario, especialmente cuando el estómago no es utilizable como sustituto esofágico. Cirugías abiertas convencionales con disección ciega mediastinal presenta una morbilidad razonable, lo que puede ser reducida por la videocirugía. Los autores presentan nuevas técnicas y los resultados preliminares de la primera serie de esofagectomías laparoscópicas y interposición del colon (ELIC) en niños.

Métodos: Cinco niños con edades entre 19 meses y 4 años fueron sometidos a ELIC. Las indicaciones fueron atresia esofágica complicada y esofagitis cáustica severa. Los pacientes fueron operados laparoscópicamente utilizándose 3 trócares, incluyendo el local de la gastrostomía. Esofagectomía transhiatal fué realizada, siguiéndose por piloroplastía y movilización del colon transversal, manteniendo una doble vascularización por el pedículo izquierdo. Después de las anastomosis colocolicas y cologástricas, el conducto fue ascendido por el tunel retromediastinal hasta la incisión cervical para la anastomosis con esófago.

Resultados: Operative times ranged from 3 to 4.3 hours, there were no conversions and no complications related to laparoscopy. Los tiempos operatorios variaron entre 3 y 4,3 horas, no hubo complicaciones por la laparoscopia ni problemas cardiorespiratorios. Complicaciones posteriores incluyeron atelectasia (1), neumonía (1) y estenosis cervical por la persistencia de esófago fibrótico, requiriendo resección y re-anastomosis cervical. Un otro paciente con disfagia necesitó 4 dilataciones cervicales endoscópicas. Tras un período de seguimiento de 6-25 meses, todos los pacientes se encuentran asintomáticos, ganando peso y comiendo bien.

Conclusiones: Estos datos preliminares sugieren que la ELIC es factible e puede ser seguramente realizada con muy poca morbilidad in niños. Otros estudios con series y seguimiento más largos son esperados.