REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

CO-03. MANEJO DE FUGAS GASTROINTESTINALES ALTAS USANDO LA TERAPIA DE VACÍO ENDOSCÓPICA (VACUUM ASSISTED CLOSURE SYSTEM. E-VAC)

Márquez Pérez, Iris¹; Andújar Murcia, Xavier¹; Uchima Koecklin, Hugo²; Mata Bilbao, Alfredo²; Cruz Aparicio, Marta²; Loras Alastruey, Carmen¹; Turró Homedes, Jesús²; Espinós Pérez, Jorge Carlos³

¹Hospital Universitario Mútua de Terrassa. Terrassa. Barcelona. ²Centro Médico Teknón. Barcelona. ³Centro Médico Teknon. Hospital Universitario Mútua de Terrassa. Terrassa, Barcelona

Introducción: El manejo de las fugas de anastomosis postesofagectomías o perforaciones esofágicas supone una complicación muy grave y difícil de tratar.

Objetivo: Presentamos la experiencia de dos centros en el tratamiento de las fugas altas de gran tamaño utilizando la técnica E-VAC con la introducción y recambio endoscópico de esponjas (Endo-Sponge®) de Braun en la cavidad perianastomótica.

Método: Desde diciembre de 2015 hemos tratado 5 pacientes, 4 postesofagectomías (3 Ivor-Lewis (IL), 1 MCKewon (MK) y uno tras perforación de divertículo de Zenker (Z). Tras lavar la cavidad se insertaba la endo-sponge que se mantenía en aspiración continua a -125 mmHg y se cambiaba cada 48-72 horas hasta el cierre de la cavidad (Tabla 1).

	1	2	3	4	5
Sexo	v	v	v	h	v
Edad	72	65	74	53	65
Cirugía	IL	MK	Z	IL	IL
Tiempo de cirugía a tto -días	29	40	22	21	41
Ttos. previos	Stent x 2	-	Cirugía	Stent x 3	-
N.º de recambios	10	6	7	9	13
Duración tto.-días	34	28	26	34	41

Resultados: En los 5 casos se consiguió el cierre de la cavidad (100%). La media de endo-sponges utilizadas fue de $9 \pm 2,7$ y el tiempo de tratamiento $32,6 \pm 5,8$ días. En dos casos hubo ruptura de la endo-sponge que se pudieron extraer y recambiar sin más incidencias.

Conclusiones: El tratamiento endoscópico con sistema E-VAC es una alternativa con buenos resultados en el tratamiento de los fallos de sutura de gran tamaño en mediastino.