



ORIGINAL

Manejo del reflujo gastroesofágico en niños. Funduplicatura de Nissen convencional y por laparoscopia en los últimos 15 años en un centro especializado[☆]

J.E. Betancourth-Alvarenga*, J.I. Garrido Pérez, A.L. Castillo Fernández,
F.J. Murcia Pascual, M.A. Cárdenas Elías, A. Escassi Gil y R.M. Paredes-Esteban

UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

Recibido el 26 de octubre de 2015; aceptado el 11 de diciembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Funduplicatura
de Nissen;
Reflujo
gastroesofágico;
Hernia de hiato;
Episodio
aparentemente letal

Resumen

Introducción: La funduplicatura de Nissen (FN) es la técnica más utilizada y con mejores resultados para tratar el reflujo gastroesofágico en niños. El abordaje laparoscópico (FNL) es seguro, con baja morbilidad y alta tasa de éxito, aunque algunos casos precisan abordaje convencional (FNC) o abierto. Nuestro objetivo es comparar los resultados entre la FNC y la FNL en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes < 14 años sometidos a FN entre 2000 y 2015. Comparamos ambos abordajes: complicaciones, estancia hospitalaria y seguimiento.

Resultados: Se realizaron 75 FN; 49 (65,3%) FNL, 23 (30,7%) FNC y 3 (4,0%) reconversiones. Se asoció gastrostomía por laparoscopia en el 10,7% y abierta en el 5,3%. El 10,7% portaban gastrostomía previamente a la FN. La edad media fue de 4 años, y el 68,7% fueron varones. El 36% presentaron algún grado de encefalopatía, el 14,7% hernia hiatal, el 5,4% antecedente de atresia esofágica intervenida y el 5,4% al menos un episodio aparentemente letal. No encontramos diferencias significativas en la duración de la intervención entre ambos abordajes. El 36% presentaron complicaciones, más frecuente en la FNC: OR=3,30 (IC 95%: 1,1-9,6). La estancia disminuyó en 9 días en la FNL (IC 95%: 5,5-13,5). El seguimiento medio fue de 26 meses (IC 95%: 20,9-31,6), con 10,7% fallecimientos (5 insuficiencias respiratorias, una muerte súbita y 2 por su encefalopatía); el 4,2% precisaron nueva funduplicatura, el 15,8% mostraron mejoría sintomática y el 64,0%, ausencia de síntomas.

[☆] Trabajo presentado en el LIV Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Alicante, 2015.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: josue185@gmail.com (J.E. Betancourth-Alvarenga).

KEYWORDS

Nissen
fundoplication;
Gastroesophageal
reflux;
Hiatal hernia;
Acute
life-threatening
event

Conclusiones: La FNL es una técnica adecuada para el tratamiento del reflujo gastroesofágico, con menor morbilidad y menor estancia que la FNC, por lo que se recomienda como primera opción terapéutica.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Management of gastroesophageal reflux in children. Single centre experience in conventional and laparoscopic Nissen fundoplication in the last 15 years

Abstract

Introduction: Nissen fundoplication (NF) is the most used and effective technique for the treatment of gastroesophageal reflux in children. The laparoscopic approach (LNF) is safe, with low morbidity and high success rate, although some cases require a conventional approach (CNF). The aim of the study is to compare the results between LNF and CNF in our centre.

Material and methods: A retrospective review was performed on patients < 14 years after NF between 2000 and 2015. A comparison was made of the complications, hospital stay, and follow-up for both approaches.

Results: Of the total 75 NF performed, 49 (65.3%) were LNF, 23 (30.7%) CNF, and 3 (4.0%) reconversions. Concomitant laparoscopic gastrotomy was performed in 10.7%, and open gastrotomy in 5.3% of cases. Prior to NF, 10.7% had a gastrotomy. The mean age was 4 years and 68.7% were male. Of the diagnoses, 36% had encephalopathy, 14.7% hiatal hernia, 5.4% oesophageal atresia, and 5.4% an acute life-threatening event. No differences were found in operation time. More than two-thirds (36%) had complications, which were more frequent in the CNF (OR=3.30, 95% CI: 1.1-9.6). The hospital-stay decreased by 9 days in the LNF (95% CI: 5.5-13.5). Mean follow-up was 26 months (95% CI: 20.9-31.6). Mortality during follow-up was of 5.3% (5 respiratory failure, 1 sudden cardiac death, and 2 due to complications of the encephalopathy), 4.2% required re-fundoplication, 15.8% had symptomatic improvement, and 64.0% had absence of symptoms.

Conclusions: The LNF is an effective technique for the treatment of gastroesophageal reflux, with lower morbidity and shorter hospital stay than CNF. It is recommended as the first surgical option.

© 2015 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La funduplicatura de Nissen (FN) es el procedimiento quirúrgico más realizado para el tratamiento del reflujo gastroesofágico (RGE) en niños. El abordaje laparoscópico (FNL) es una técnica efectiva y segura para el tratamiento del RGE, y actualmente es considerada la técnica de elección. En la mayoría de los casos el abordaje laparoscópico es factible y se considera como primera opción terapéutica, aunque existen casos seleccionados que van a requerir una funduplicatura de Nissen convencional (FNC) o abierta. Ambos abordajes permiten obtener buenos resultados, mejorando la calidad de vida y el buen control de los síntomas. Nuestro objetivo es comparar los resultados obtenidos con ambas técnicas en nuestro centro.

Material y métodos

Revisión retrospectiva de la historia clínica de 75 pacientes, todos menores de 14 años, que fueron sometidos de forma

consecutiva a una FN en nuestro centro entre febrero de 2000 y enero de 2015. La FNC se realizó según la técnica habitual por o bajo la supervisión de 3 cirujanos, y la FNL se realizó por o bajo la supervisión de un cirujano. El primer ayudante y el segundo ayudante en ambos abordajes podía ser un cirujano infantil o residente de cirugía pediátrica de 5.º año.

Las variables estudiadas incluyeron sexo, edad, diagnóstico, antecedentes quirúrgicos, síntomas preoperatorios, estudios de imagen y complementarios, abordaje realizado, tiempo de intervención, complicaciones quirúrgicas, días de hospitalización, seguimiento, resultados de la intervención, reintervenciones y mortalidad.

Posteriormente se realizó un análisis por subgrupos en función del abordaje establecido (FNL y FNC), grupo de edad (< 2 y ≥ 2 años) y presencia o no de afectación neurológica. Se realizaron comparaciones entre los tiempos quirúrgicos, complicaciones quirúrgicas y postoperatorias, días de ingreso hospitalario y resultados de las intervenciones durante el seguimiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5717180>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5717180>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)