

Remodelación endoscópica en estenosis esofágicas postanastomóticas refractarias a tratamiento endoscópico convencional

David Espinosa-Saavedra, Natalia Lizola-Arvizu, Karla Miranda-Barbachano, Judith Flores-Calderón

Servicio de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, IMSS. Ciudad de México, México

Introducción

Las estenosis esofágicas refractarias (EER) a las dilataciones suponen un importante problema de salud en la pediatría. El manejo de las estenosis esofágicas refractarias (EER) en pediatría es un campo abierto en el que la dilatación endoscópica es la técnica de referencia. No existen estudios amplios aleatorizados sobre alternativas terapéuticas avanzadas. Como la colocación de prótesis esofágica, inyección de esteroides, mitomicina y cortes radiados. Presentamos nuestra experiencia en una serie de 6 casos en los que se realizó remodelación endoscópica tras refractariedad al tratamiento endoscópico convencional en estenosis esofágicas postanastomóticas.

Objetivo

Evaluar la respuesta y seguridad de la remodelación endoscópica en niños con estenosis esofágica postanastomótica refractarias a tratamiento endoscópico convencional.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo. Se incluyeron 6 niños, de edades comprendidas entre 3 meses y 4 años de edad, se les realizó previamente de 3 sesiones de dilatación esofágica convencional, todos presentaron recaída caracterizada por intolerancia la

vía oral, disfagia y síntomas respiratorios. Se sometieron a remodelación esofágica con ayuda de cuchillo aguja realizando cortes y remodelación del anillo fibrótico, con remoción de material de sutura y tejido cicatrizal, hasta permitir el paso de endoscopio de 9.6 mm con facilidad, aplicando inyección de esteroide en zona perilesional de la estenosis post remodelación. Se mantuvo seguimiento de los casos de forma ambulatoria, con valoración clínica y de disfagia.

Resultados

Se encontraron 3 pacientes del género masculino y 3 femenino, edad mínima 3 meses, máxima 4 años, 4 de 6 con antecedente de atresia esofágica tipo III y 2 de ellos portadores de asociación VACTERL. Del total de pacientes sometidos a remodelación endoscópica esofágica 4 presentaron evolución favorable, y solo 2 con recaída asociada a presencia de ERGE, la cual amerita tratamiento quirúrgico.

Conclusión

La remodelación endoscópica es un procedimiento eficaz y seguro como alternativa al manejo convencional de estenosis esofágica en niños. La presencia de enfermedad por reflujo gastroesofágico juega un papel importante para la recaída en pacientes sometidos a este procedimiento.

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000078

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):165

www.endoscopia-ameg.com

0188-9893/© 2019. Asociación Mexicana de Endoscopia Gastrointestinal, publicado por Permayer México SA de CV, todos los derechos reservados.