

Dilatación endoscópica con balón neumático para tratamiento de acalasia esofágica: resultados y evolución a mediano y largo plazo en un centro de tercer nivel

José G. López-Fuentes, Mario R. Pineda-De Paz, Teresa J. Galicia-Gómez, Fany J. Flores-Rentería, Yahaira B. Rivera-Vicencio, Adriana Díaz Coppe-Gutiérrez, Gerardo M. Reyes-Aguilar, Luis A. Waller-González, Rodrigo Soto-Solis*

Servicio de Endoscopia, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE. Ciudad de México, México

Resumen

Antecedentes: La dilatación neumática se considera la primera línea de tratamiento no quirúrgico para pacientes con acalasia esofágica. Es una técnica segura y eficaz y actúa gracias a la ruptura de las fibras musculares del esfínter esofágico inferior mediante la aplicación de fuerza radial. **Objetivo:** Evaluar la eficacia de la dilatación con balón neumático en pacientes con acalasia esofágica a tres años de seguimiento en un centro de tercer nivel. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo que incluyó pacientes con acalasia esofágica que recibieron dilatación con balón neumático. El éxito clínico se evaluó con la escala de Eckardt pre-dilatación y post-dilatación a 3, 6 y 12 meses, respectivamente; analizados con prueba de Wilcoxon. Además, se evaluó el éxito técnico, eventos adversos, y necesidad de re-dilatación a 2 años de seguimiento. Los datos se obtuvieron del expediente clínico y contacto vía telefónica; y se analizaron en SPSSv21; $p < 0.05$. **Resultados:** Se incluyeron 17 pacientes; tres fueron excluidos por antecedentes de miotomía quirúrgica. De los 14 pacientes analizados, la mediana de edad fue 49.5 (RIC 34-65) años; 11/14 (78.6%) fueron mujeres. Según el tipo de acalasia: 1/14 (7.1%) fue Tipo I; 12/14 (85.8%) Tipo II; y 1/14 (7.1%) Tipo III. La duración de los síntomas al diagnóstico fue 10.5 RIC 8.2-27 meses. El IRP pre y post dilatación fue 19.2 RIC 17.9-34.2 y 11.7 RIC 6.9-13.2, respectivamente. La mediana de PSI para la primera dilatación fue 8 RIC 7.7-9. La mediana de seguimiento fue 19 RIC 13.5-25 meses. Solo 2 pacientes requirieron segunda dilatación a 6 y 12 meses, respectivamente. El éxito técnico en la primera y segunda dilatación fue de 100%, respectivamente. El éxito clínico fue 100% a 3 meses, 92.8% a 6 meses, y 85.7% a 12 y 24 meses con un puntaje de Eckardt pre-dilatación de 11 RIC 8.7-12 puntos, y post-dilatación a 3, 6 y 12 meses de 3 (RIC 2-4, $p < 0.001$), 4 (RIC 3-4, $p < 0.001$), y 4 (RIC 4-5 $p < 0.001$), respectivamente. No hubo efectos adversos significativos. **Conclusiones:** La dilatación endoscópica con balón neumático para el tratamiento de acalasia es un procedimiento eficaz y de bajo riesgo con tasas de éxito clínico superiores al 85% a mediano y largo plazo. Es una excelente alternativa cuando la miotomía quirúrgica o endoscópica está contraindicada.

Palabras clave: Dilatación neumática. Acalasia esofágica. Tratamiento. Balón neumático.

Autor de correspondencia:

*Rodrigo Soto-Solis

E-mail: rodrigosotomd@hotmail.com

Fecha de recepción: 02-08-2019

Fecha de aceptación: 16-08-2019

DOI: 10.24875/END.M19000154

Endoscopia. 2019;31(Supl 2):481

www.endoscopia-ameg.com

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