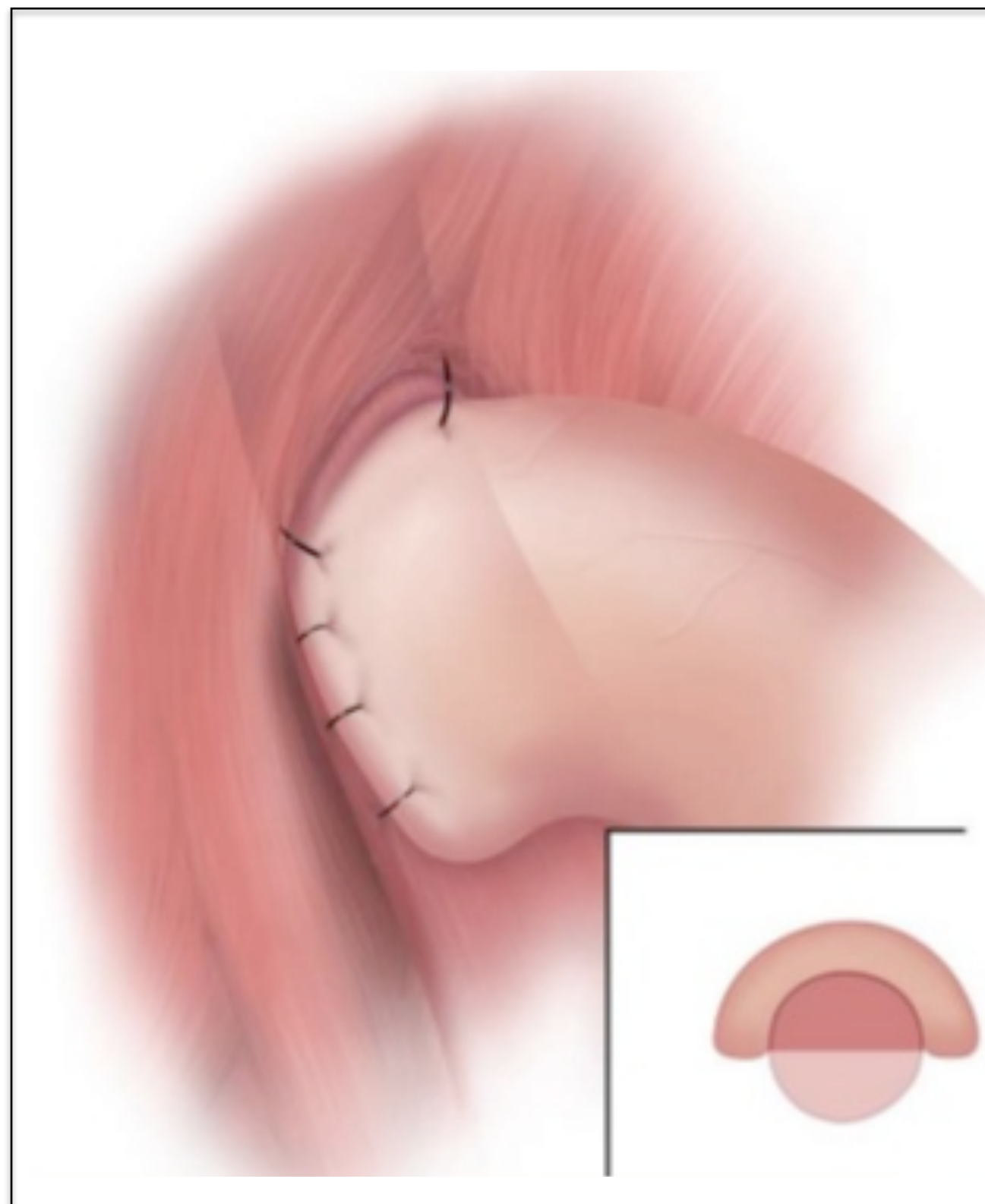
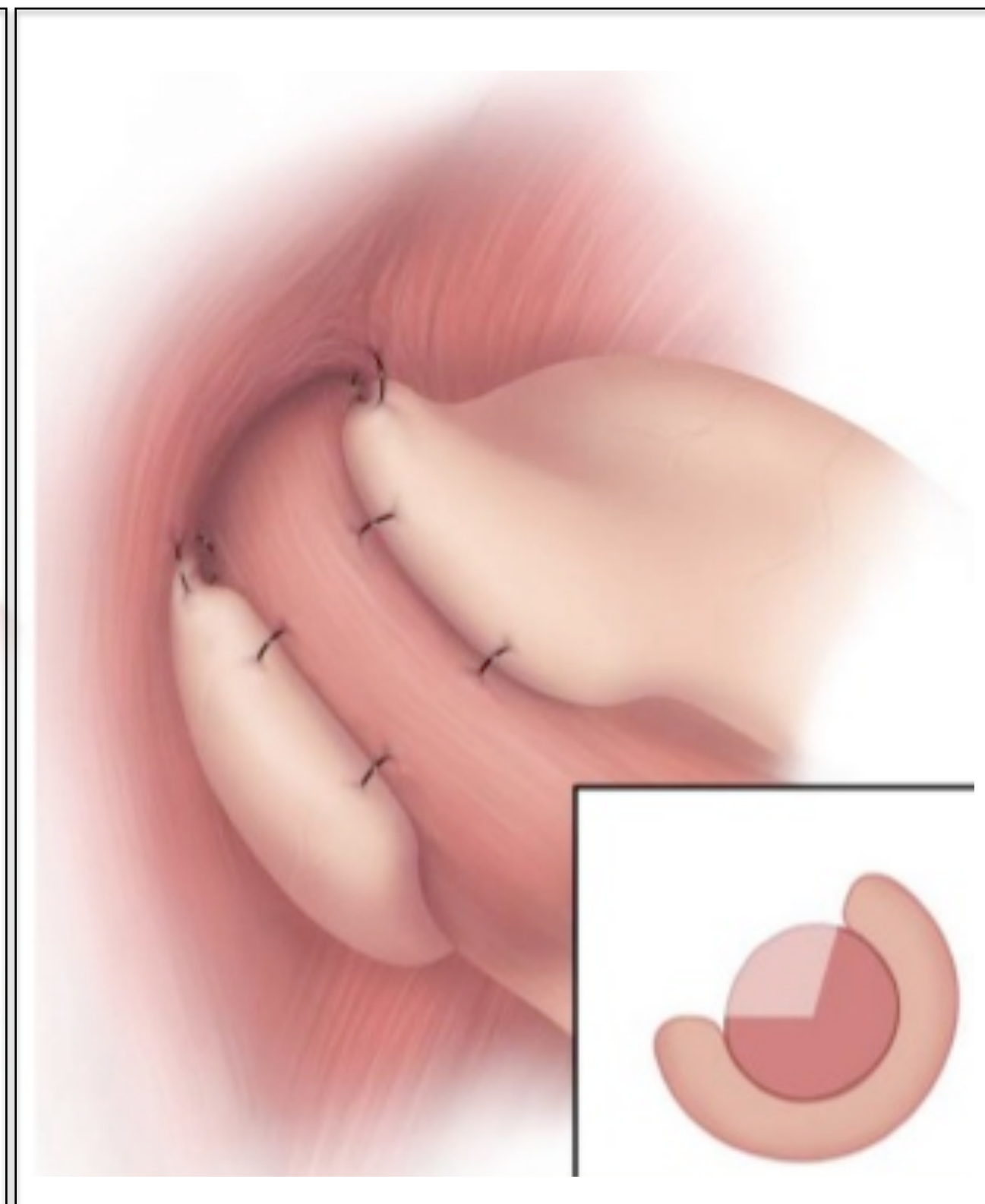


Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

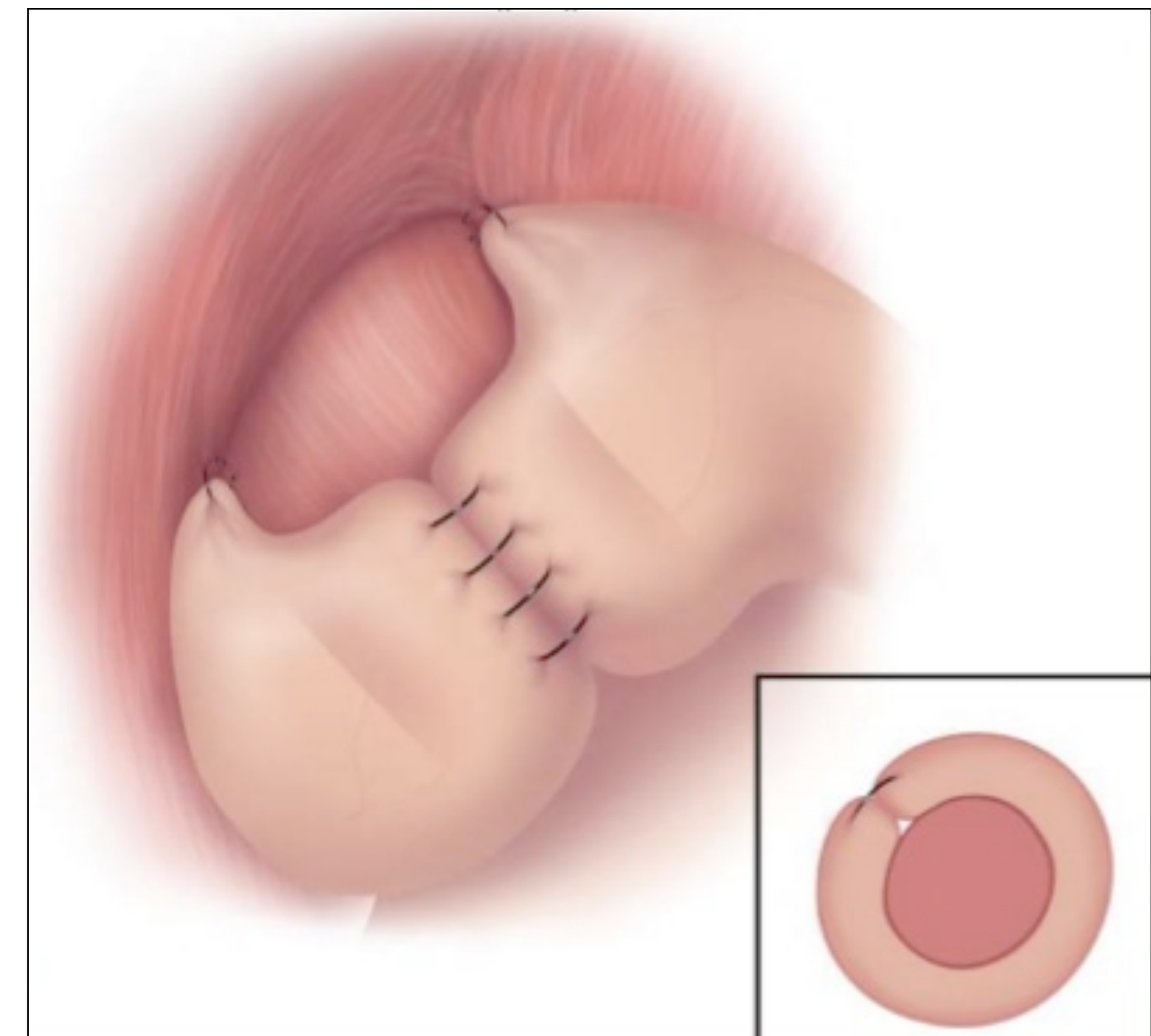
La fundoplicatura es el tratamiento quirúrgico del reflujo gastroesofágico



Técnica de Dor



Técnica de Toupet

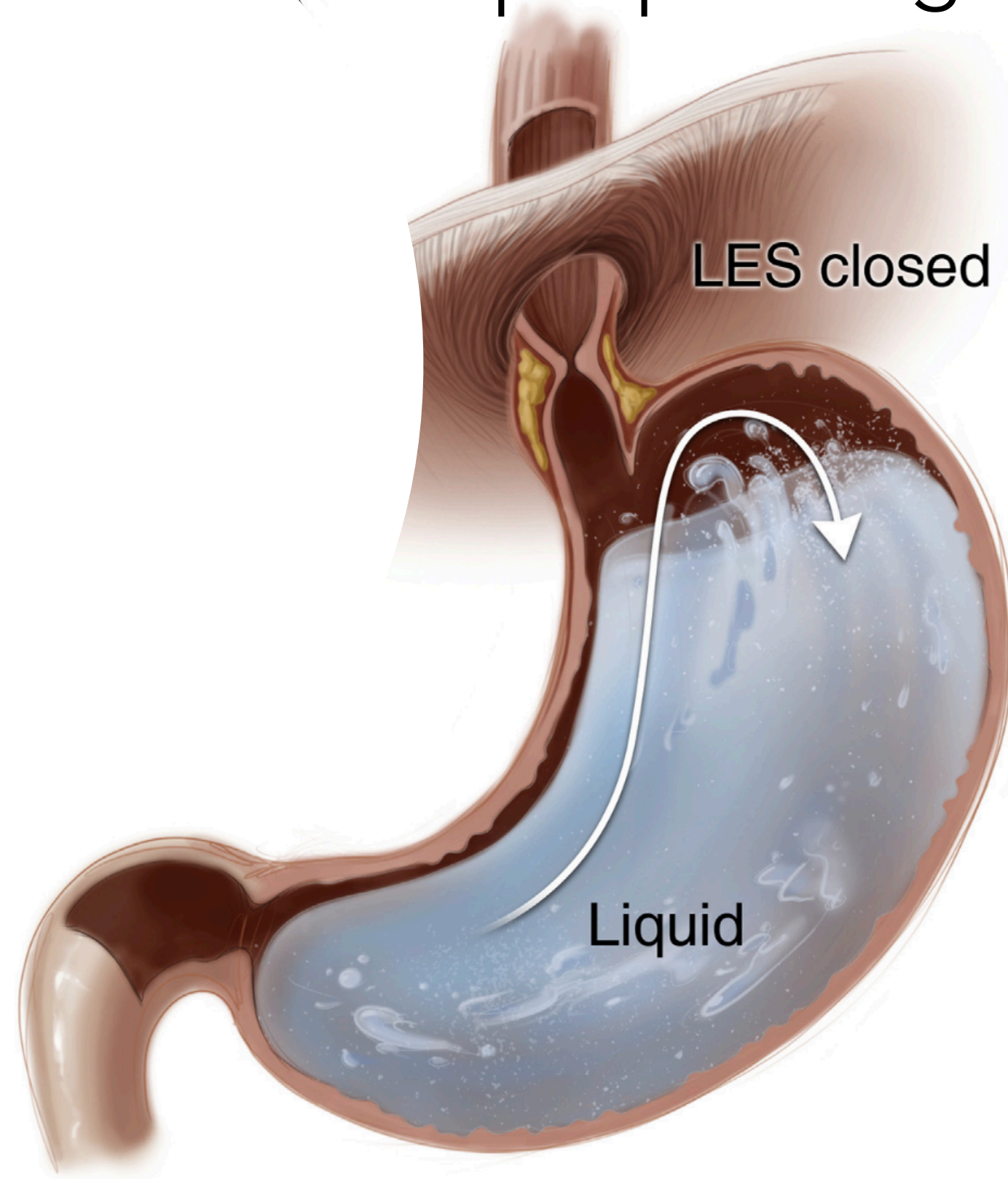


Fundoplicatura de Nissen (360°)
gold standard

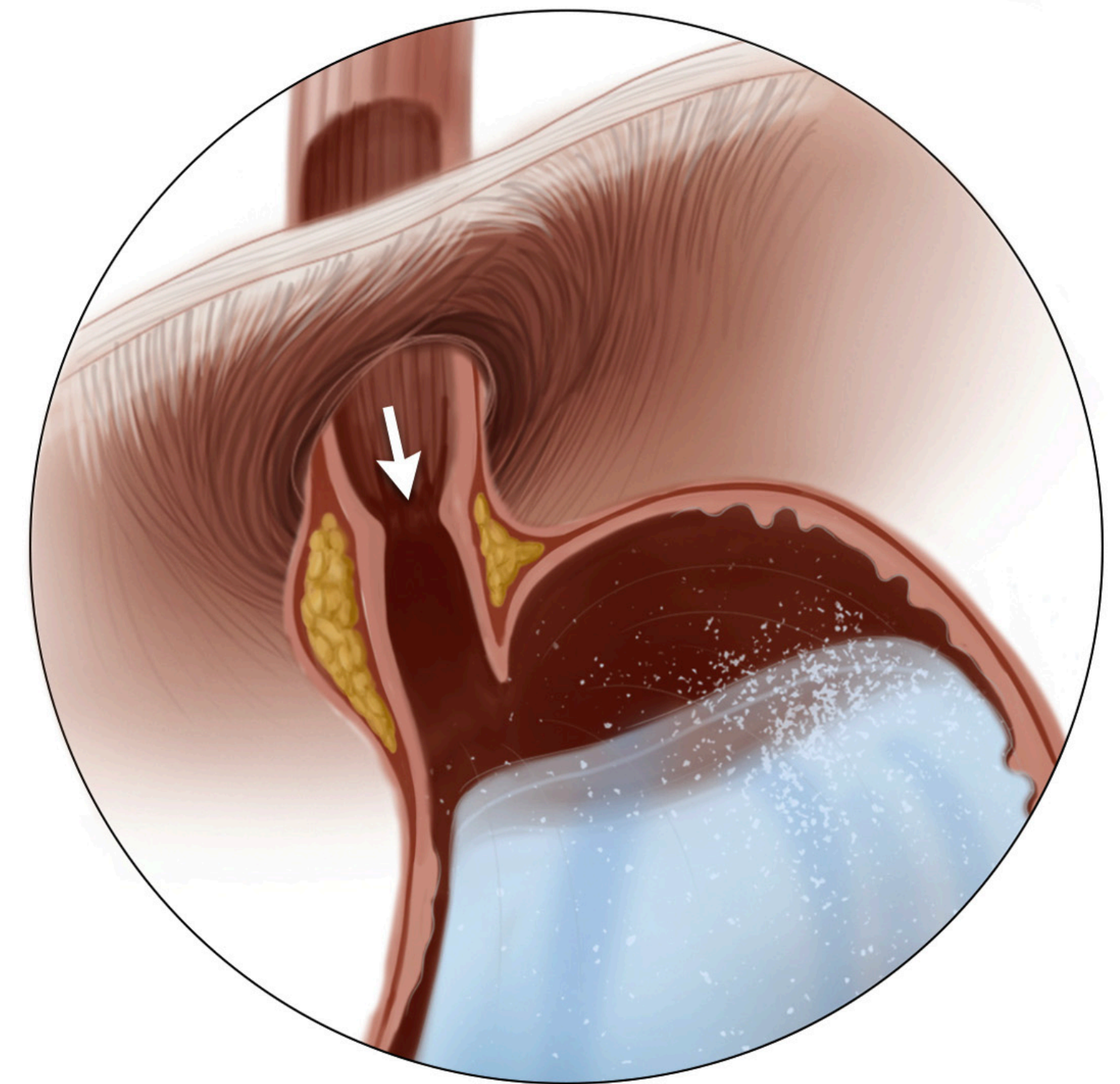
Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Bases fisiológicas de la cirugía antirreflujo.

Crear una válvula que prevenga el GER



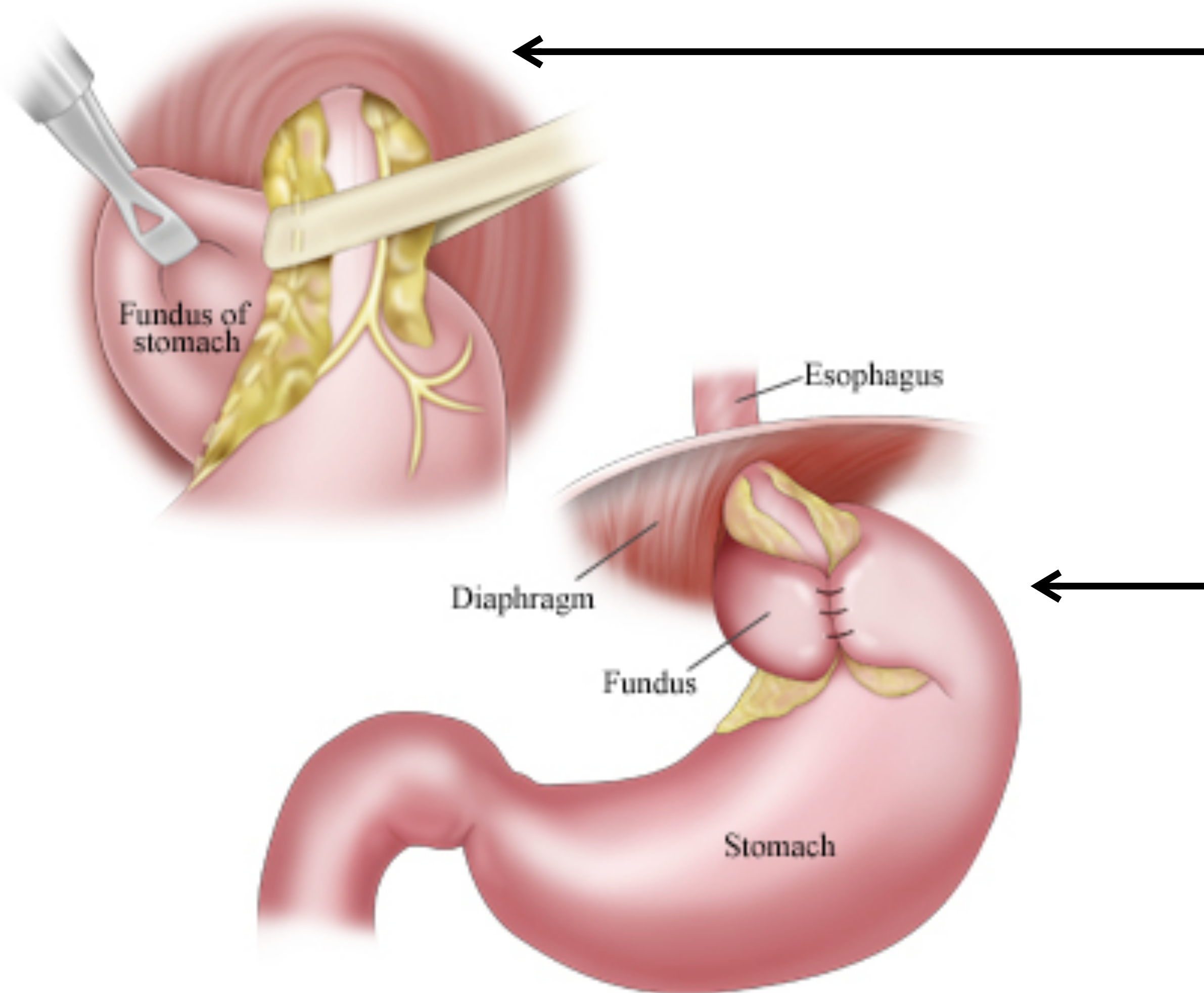
Mantener un correcto funcionamiento del esfínter GE.



Obtener un resultado estable y duradero

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Principios técnicos de la funduplicatura de Nissen



Disección

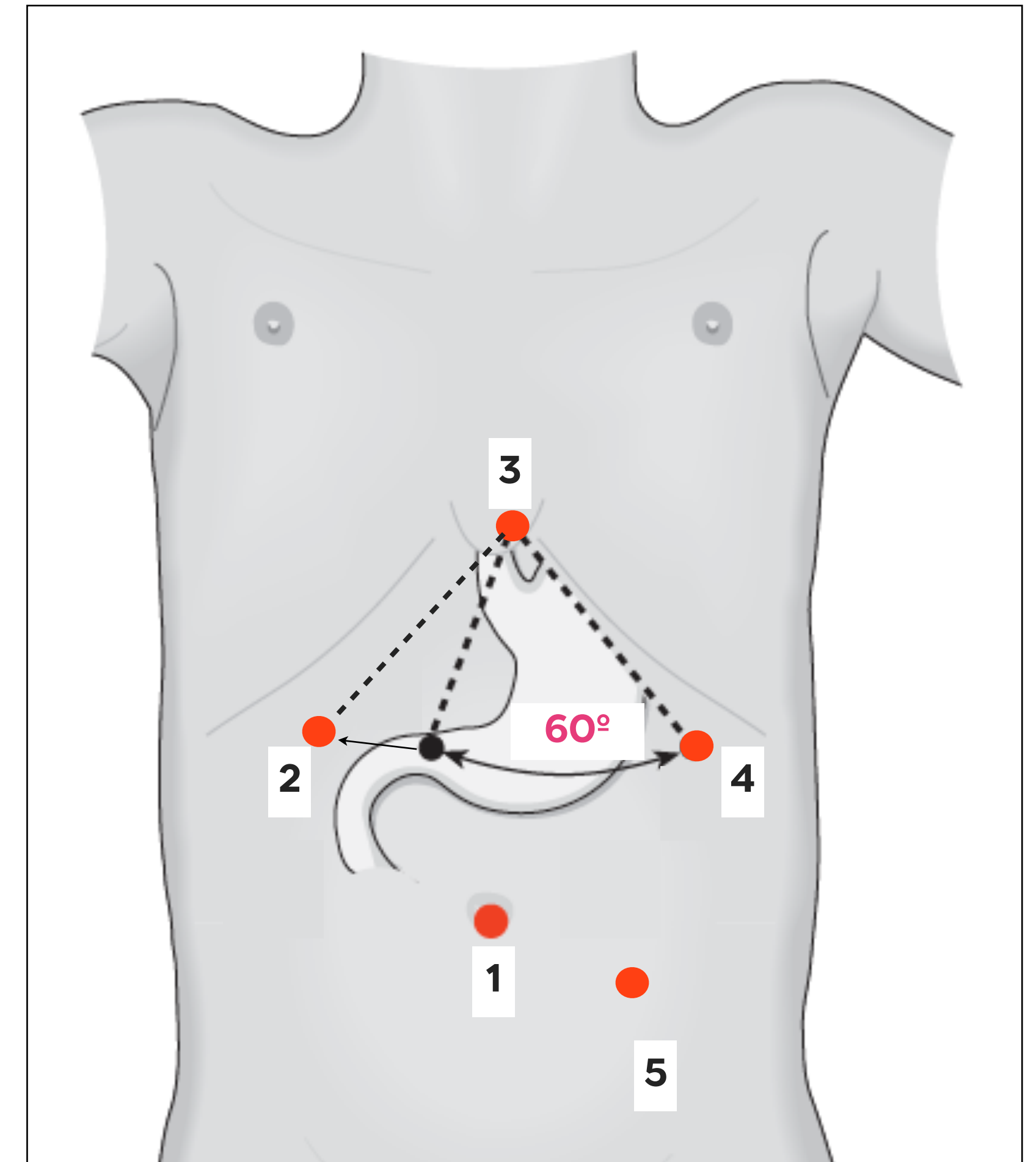
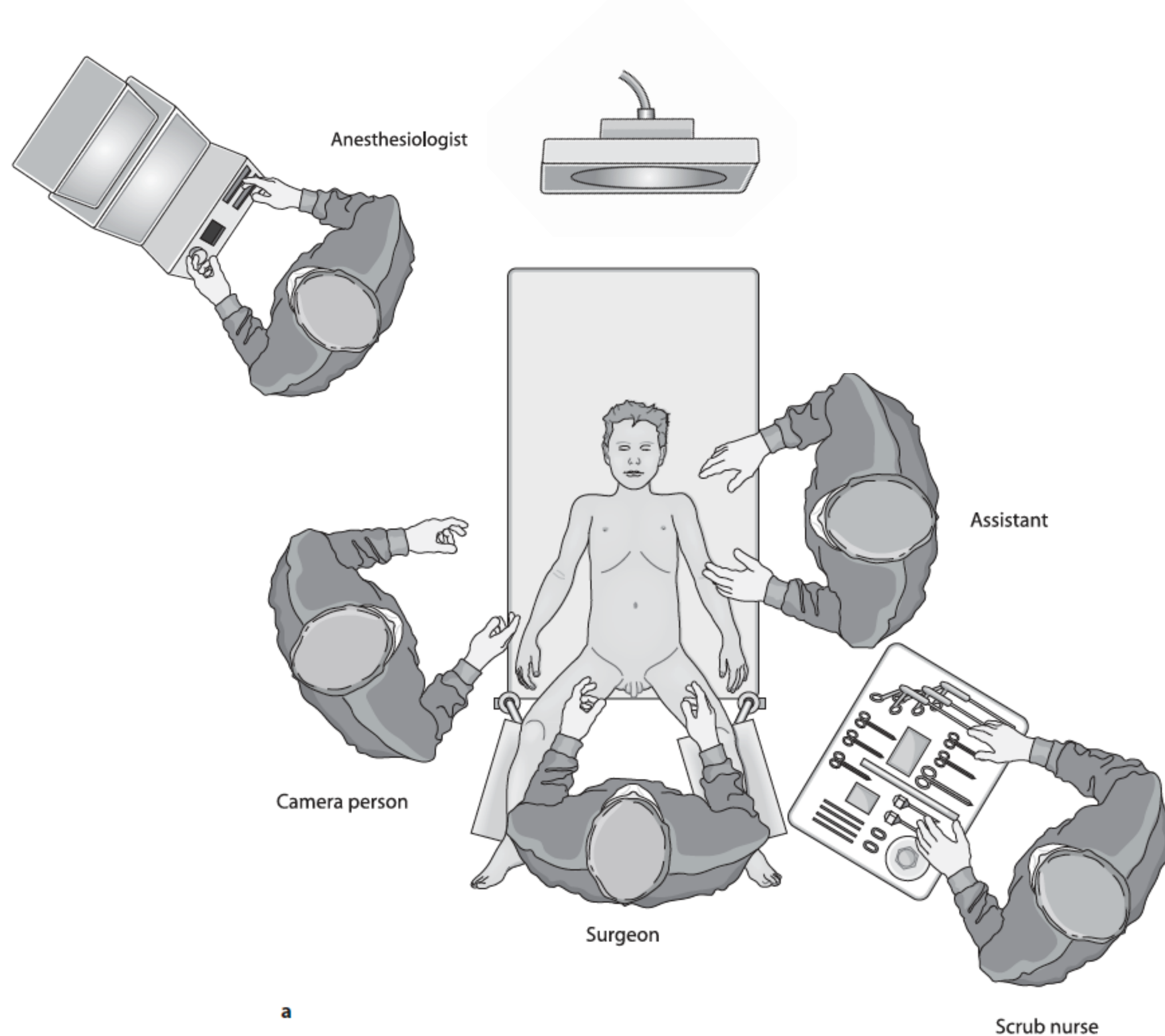
- 1.- Obtener esófago infradiafragmático (3 cm)
- 2.- Preservar el nervio vago
- 3.- Sección de vasos cortos
- 4.- Disección posterior del esófago y fundus
- 5.- Reparación de cruras

Creando la funduplicatura

- 1.- Manguito (flojo)
- 2.- Corto (2 cm de largo)
- 3.- Fundus con fundus
- 4.- Colocado sobre el esófago
- 5.- Sutura al esófago
- 6.- Sobre una sonda intraesofágica

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Colocación del equipo para Nissen laparoscópico

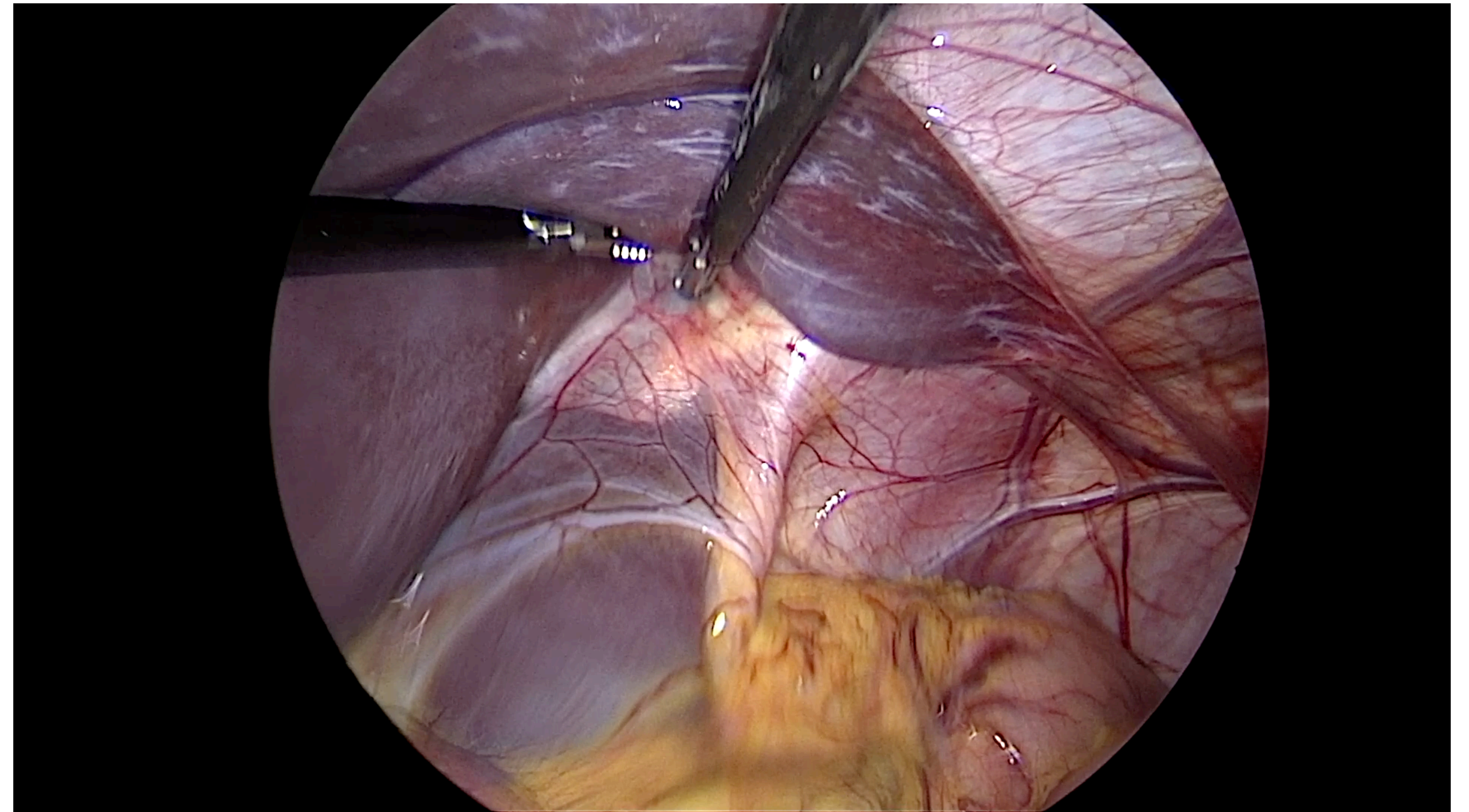
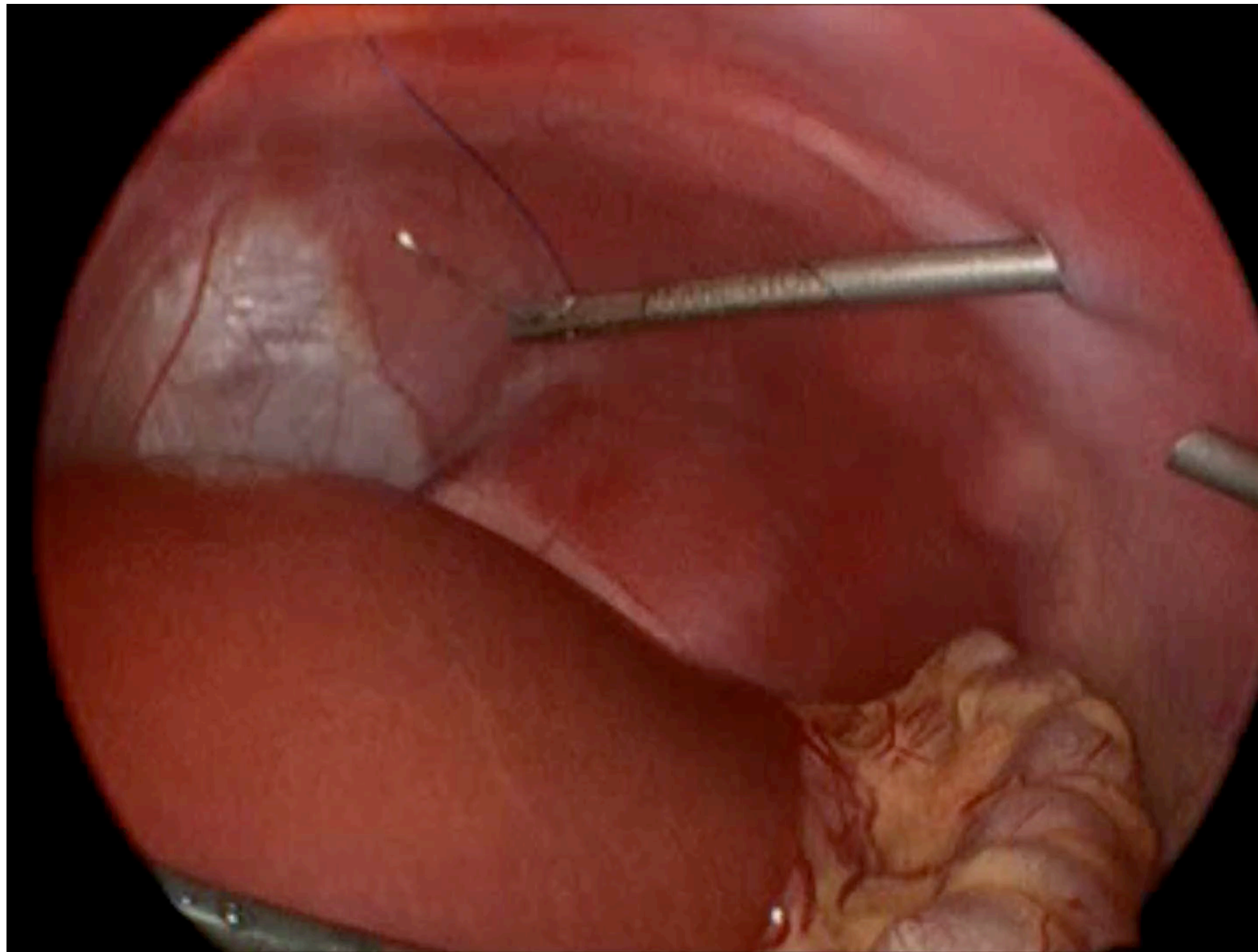


colocación de trocares

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

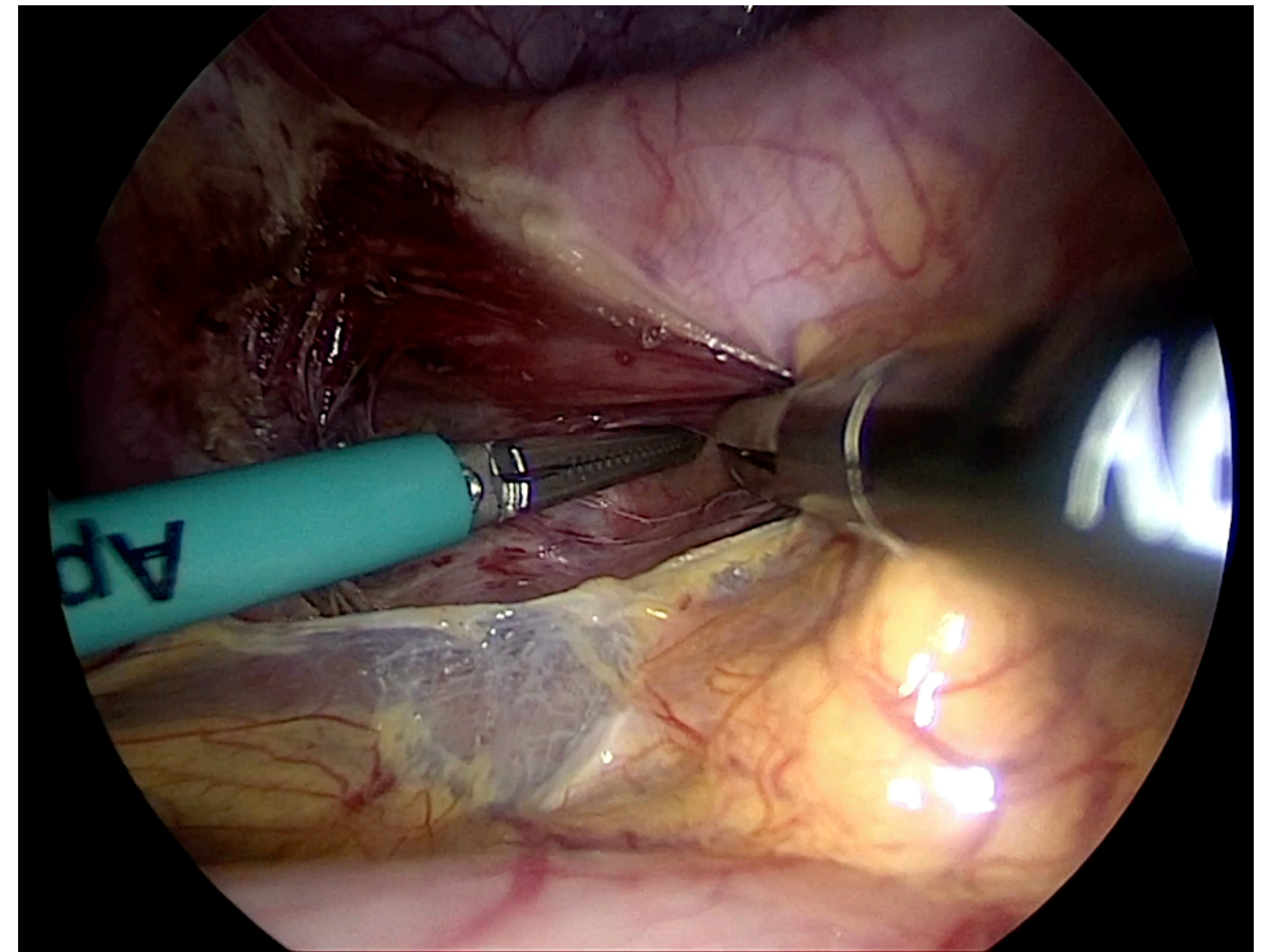
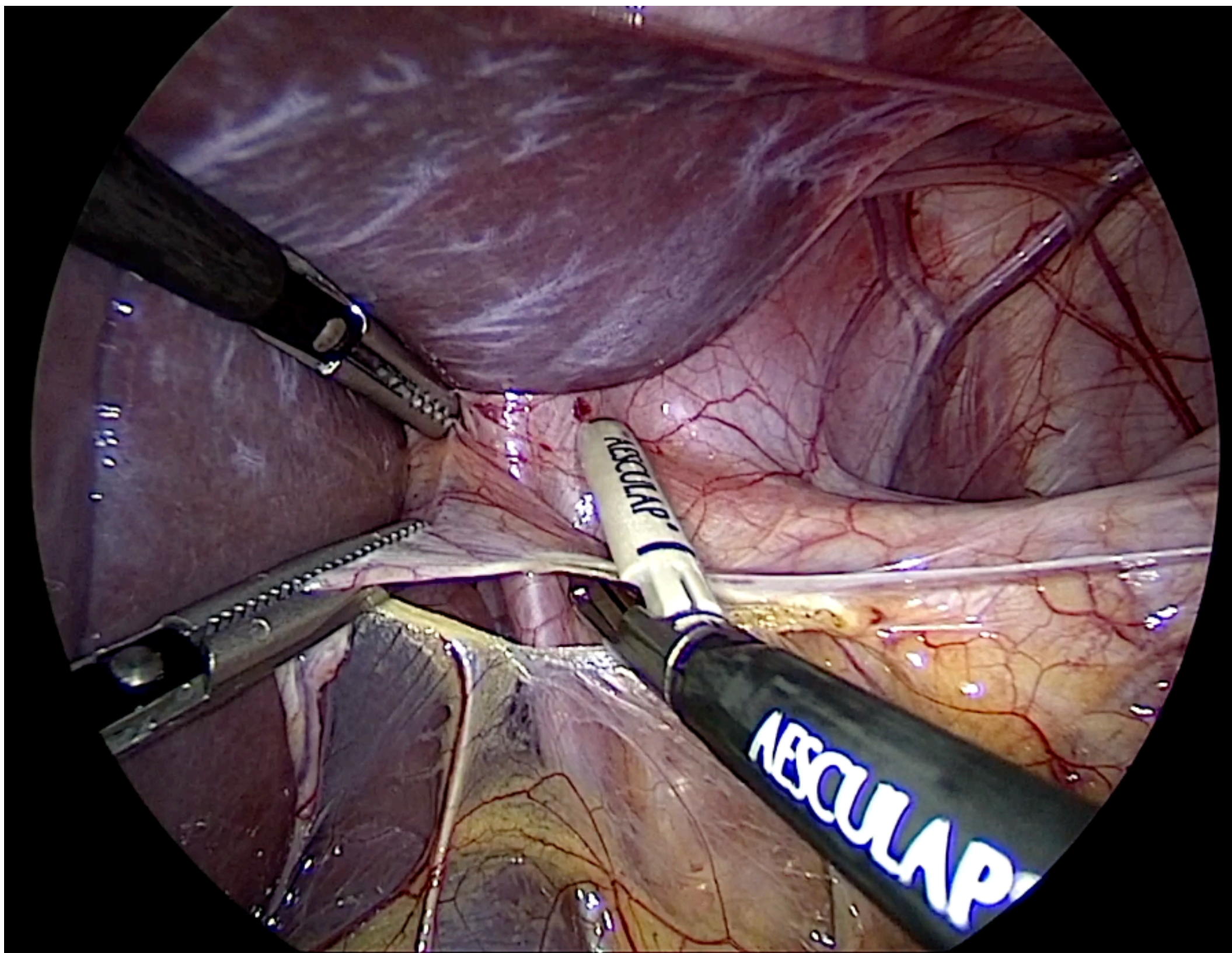
1.- Retracción hepática



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

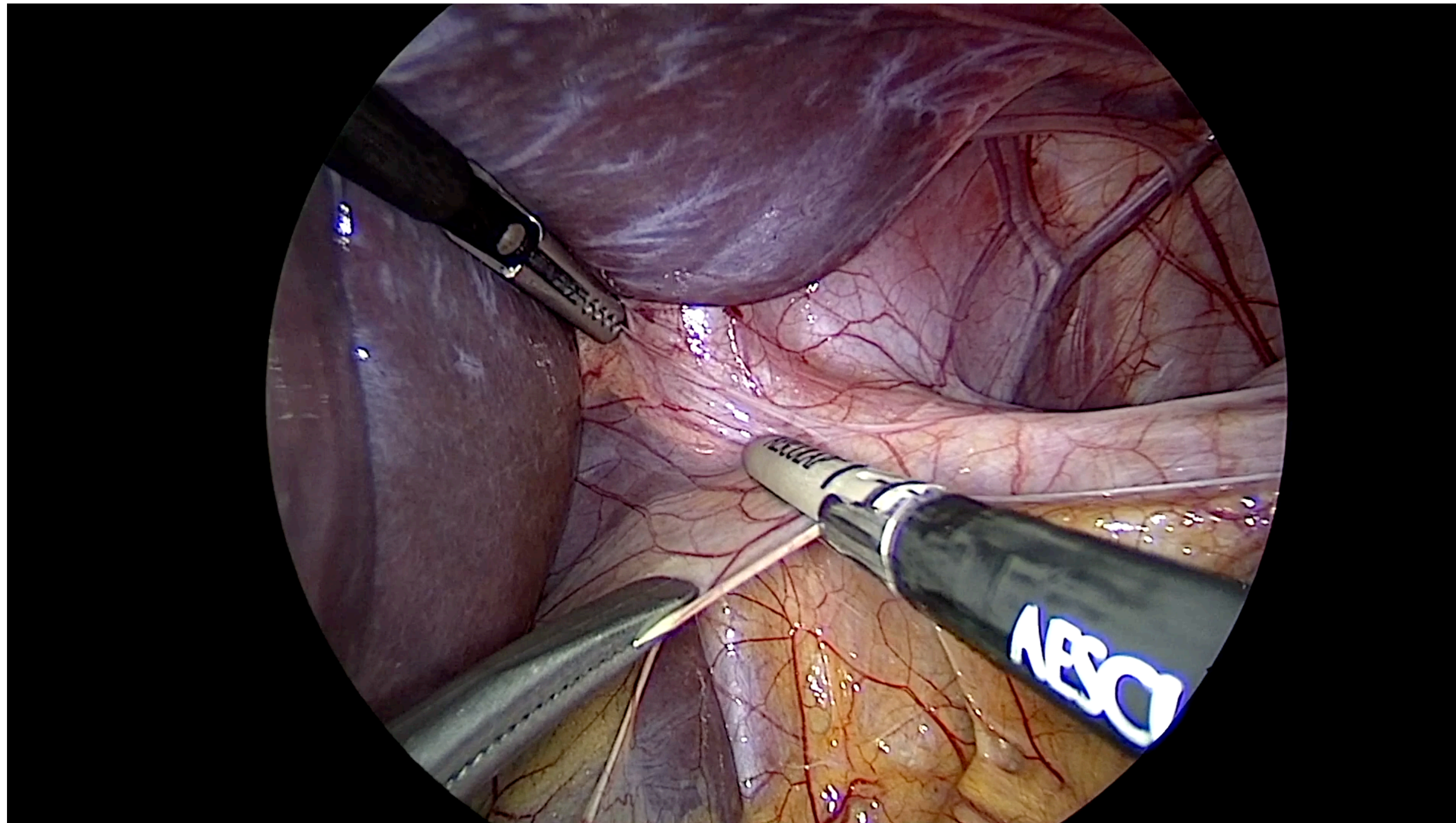
Funduplicatura de Nissen paso a paso

2 - Disección retroesofágica



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Fundoplicatura de Nissen paso a paso 2 - Disección retroesofágica

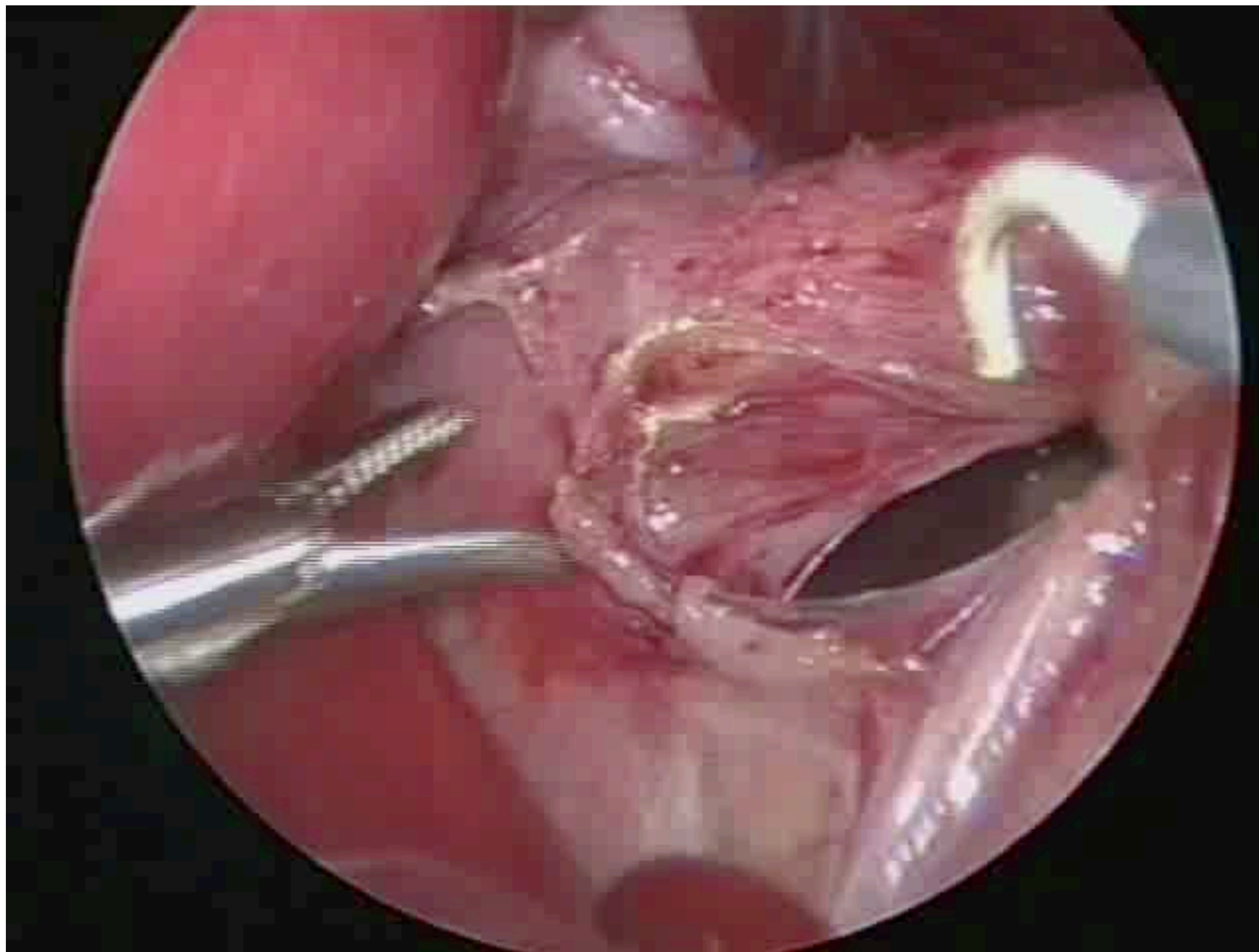


División del ligamento gastrohepático e de crura del diafragma y evitar daños en Nervio vago posterior

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

3 - Creación de esófago infradiafragmático

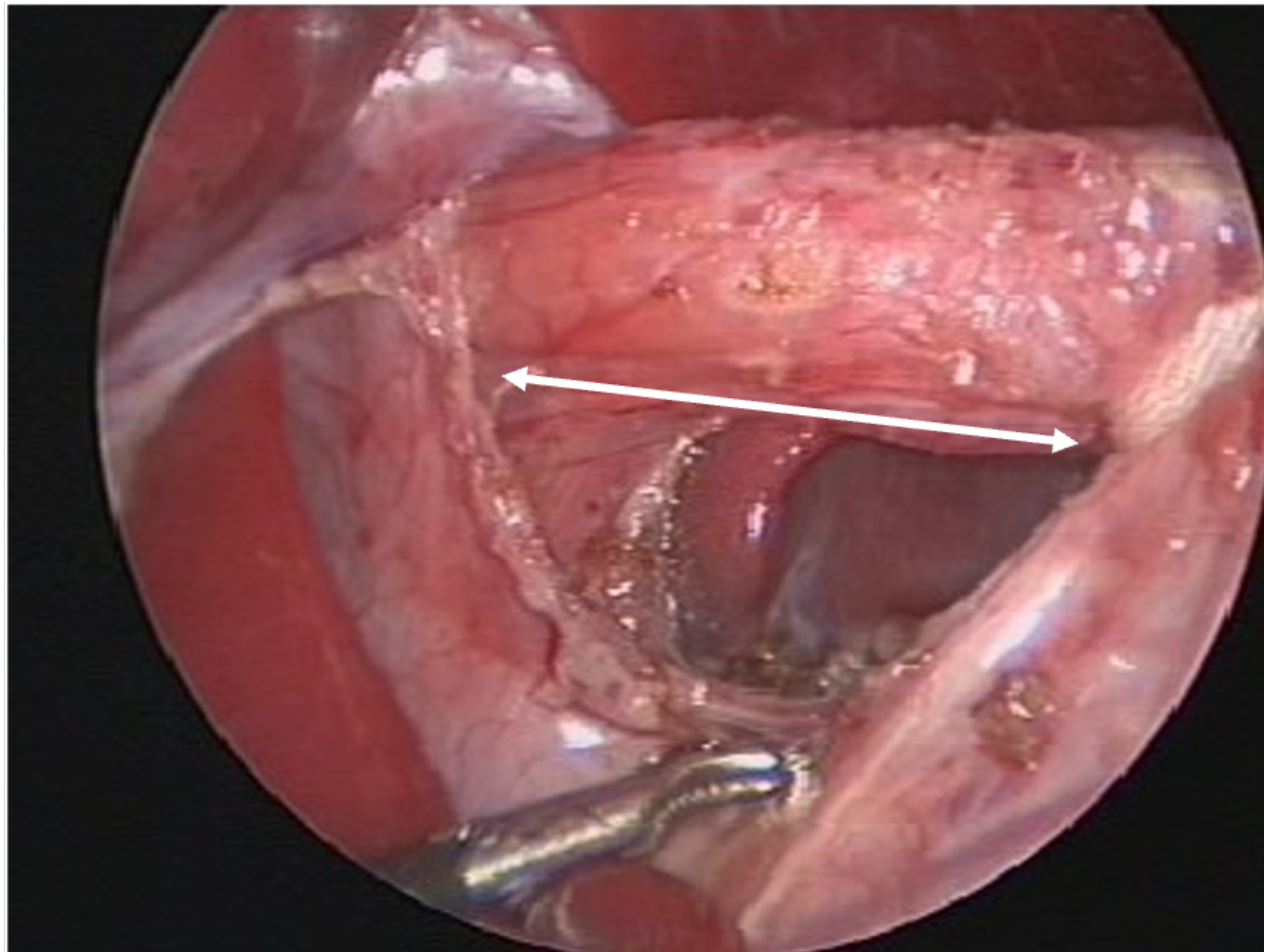


Si es necesario, división del peritoneo y la membrana freno esofágica por encima del esófago e identificación del pilar izquierdo del diafragma y el nervio vago anterior.

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

3 - Creación de esófago infradiaphragmático

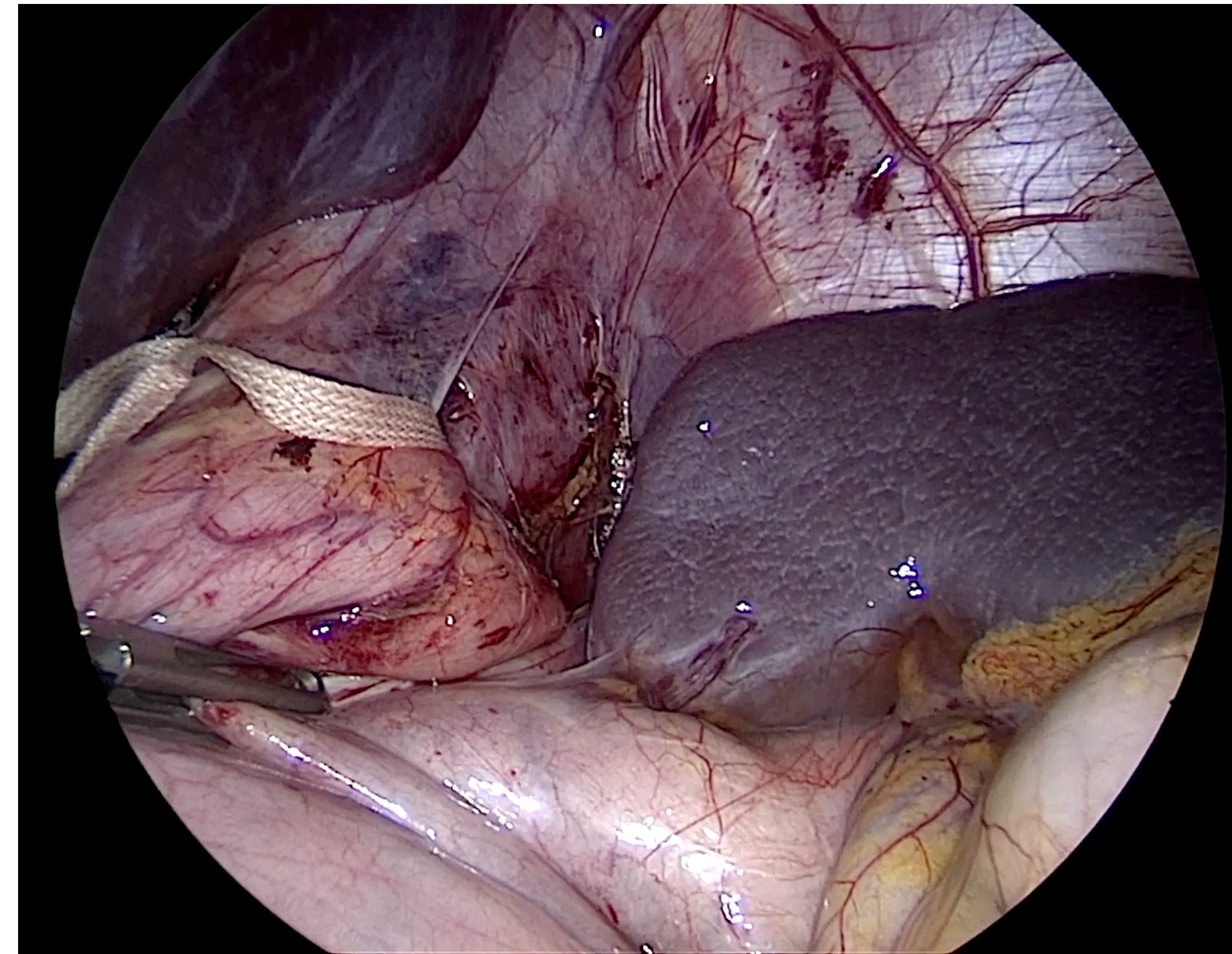
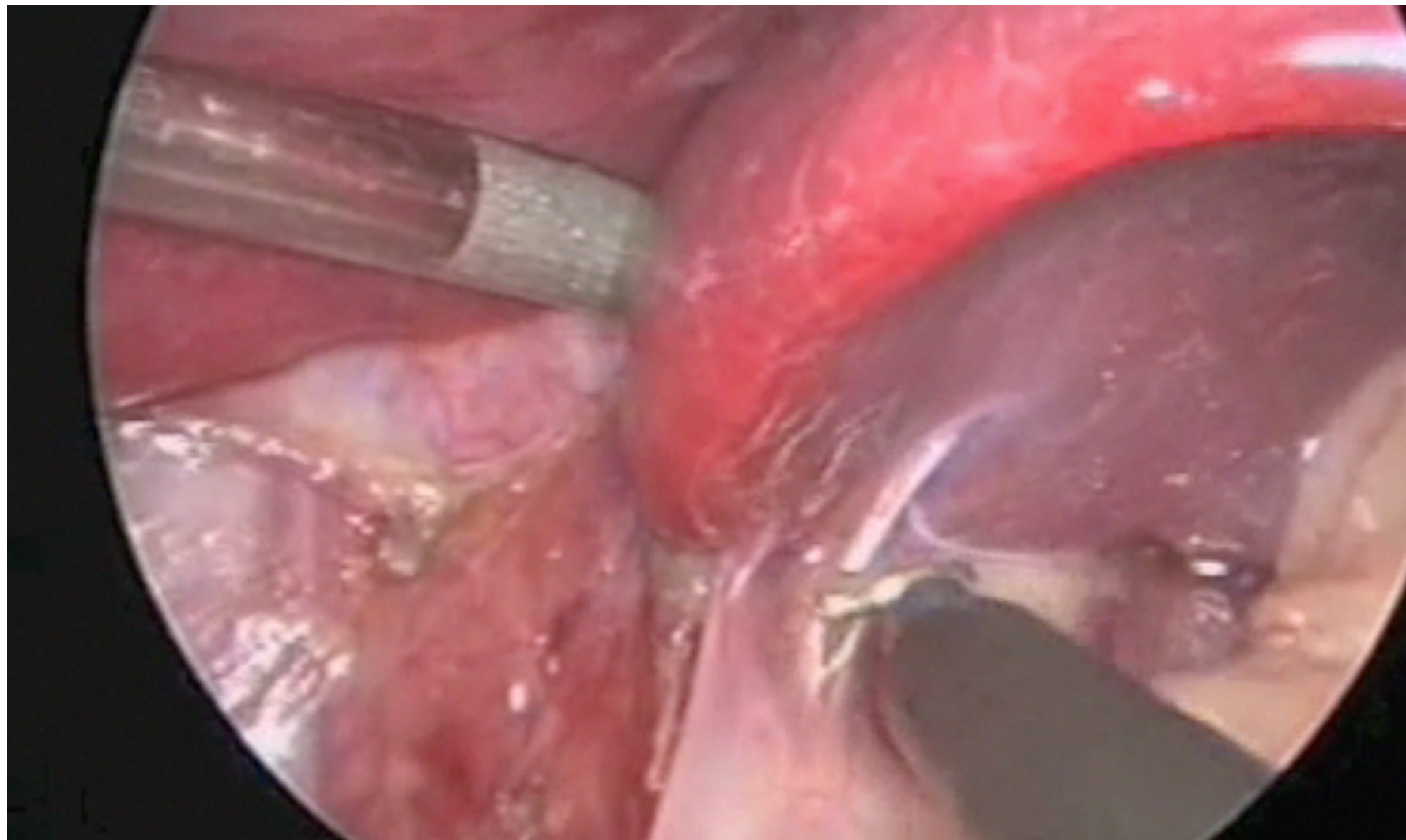


*Obtener un esófago intraabdominal
adecuado (3cm)
Preservar el nervio vago*

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

4 - Sección de los vasos cortos gástricos

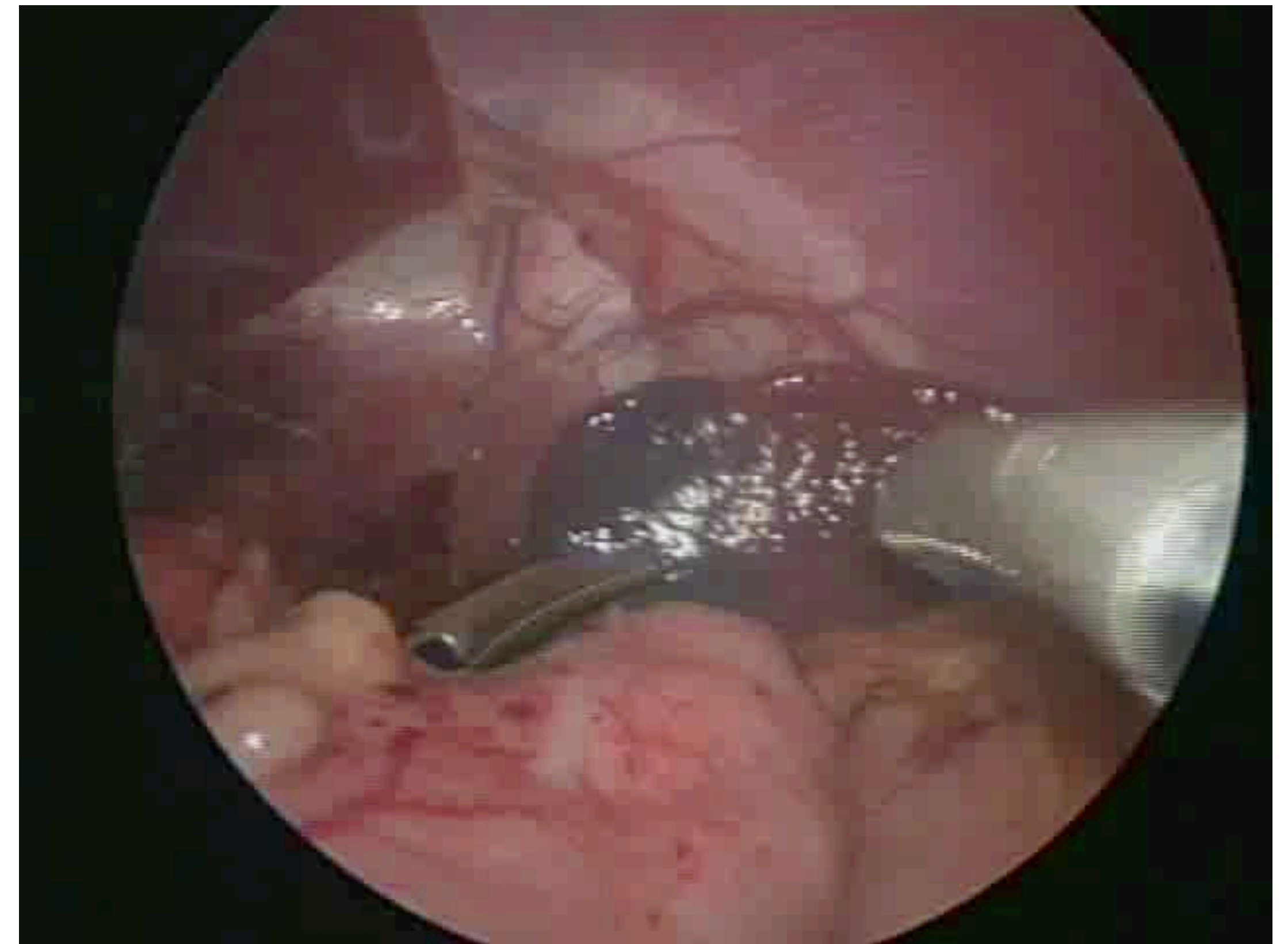
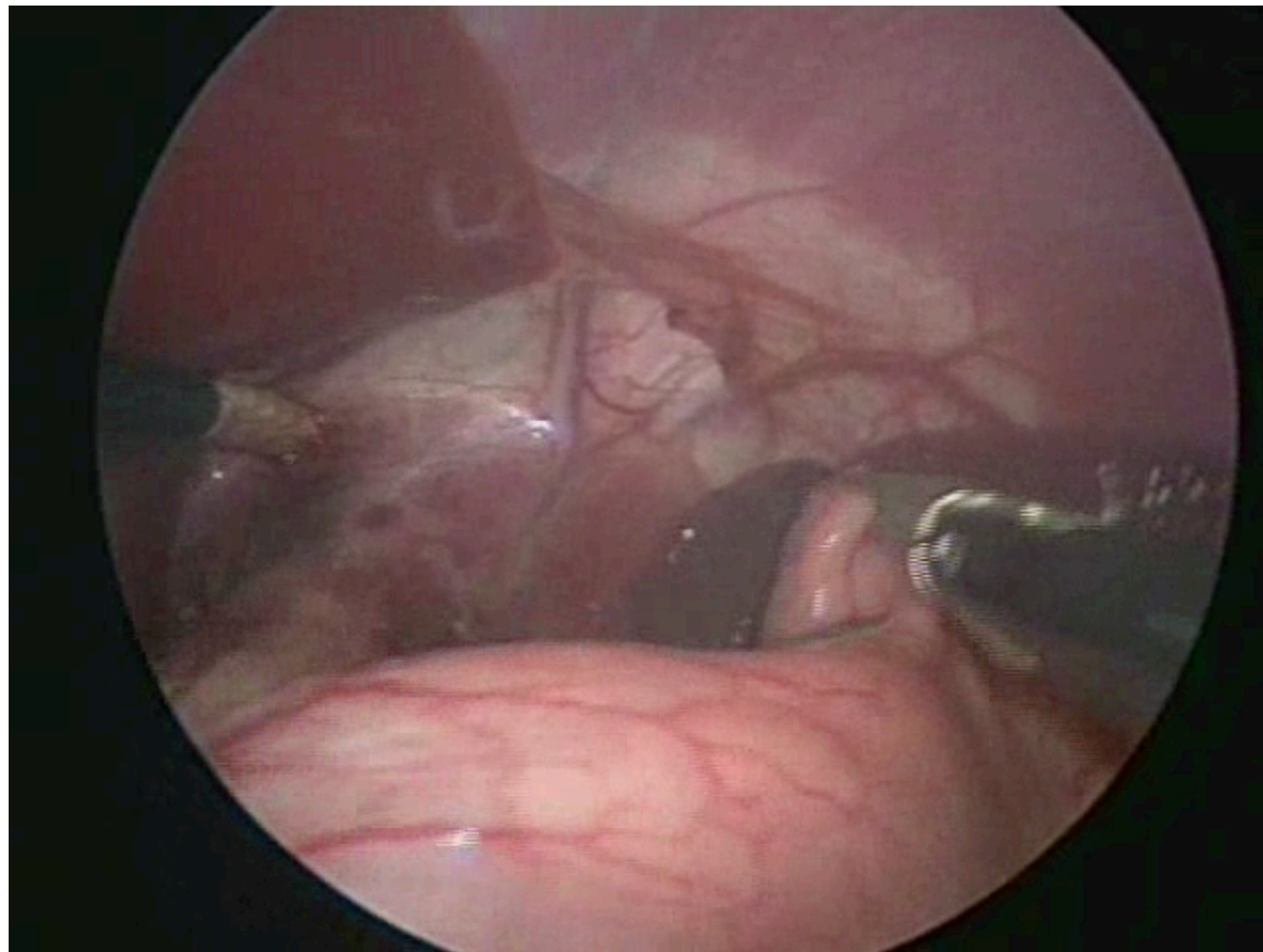


La división de los vasos gástricos cortos asegurará una manguito sin tensiones.

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

4 - Sección de los vasos cortos gástricos



Comprobar la correcta división de los vasos gástricos cortos

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

5 -Bujía intraesofágica

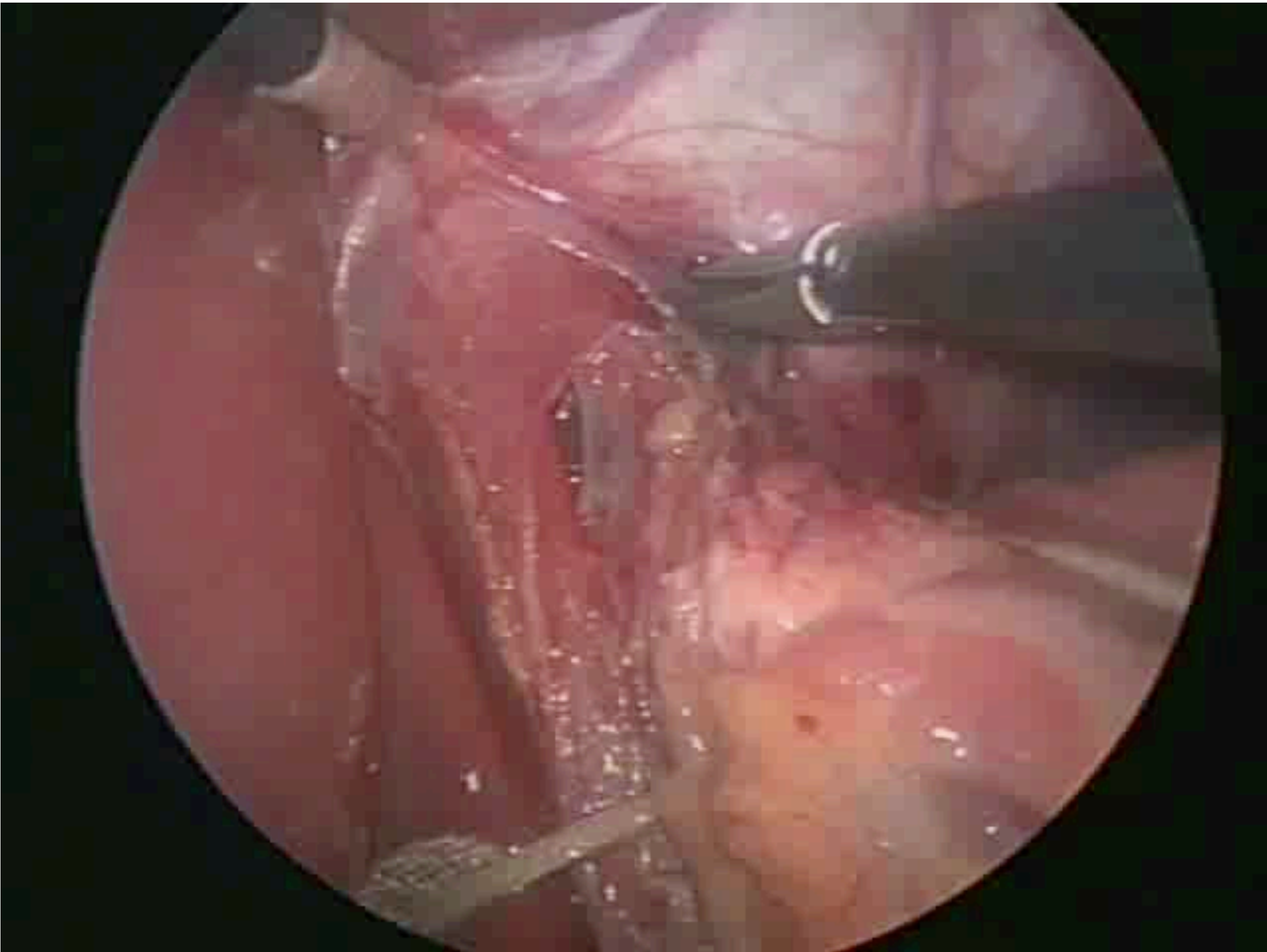


Table 1. Recommended Bougie Size for Esophageal Calibration According to Patient Weight

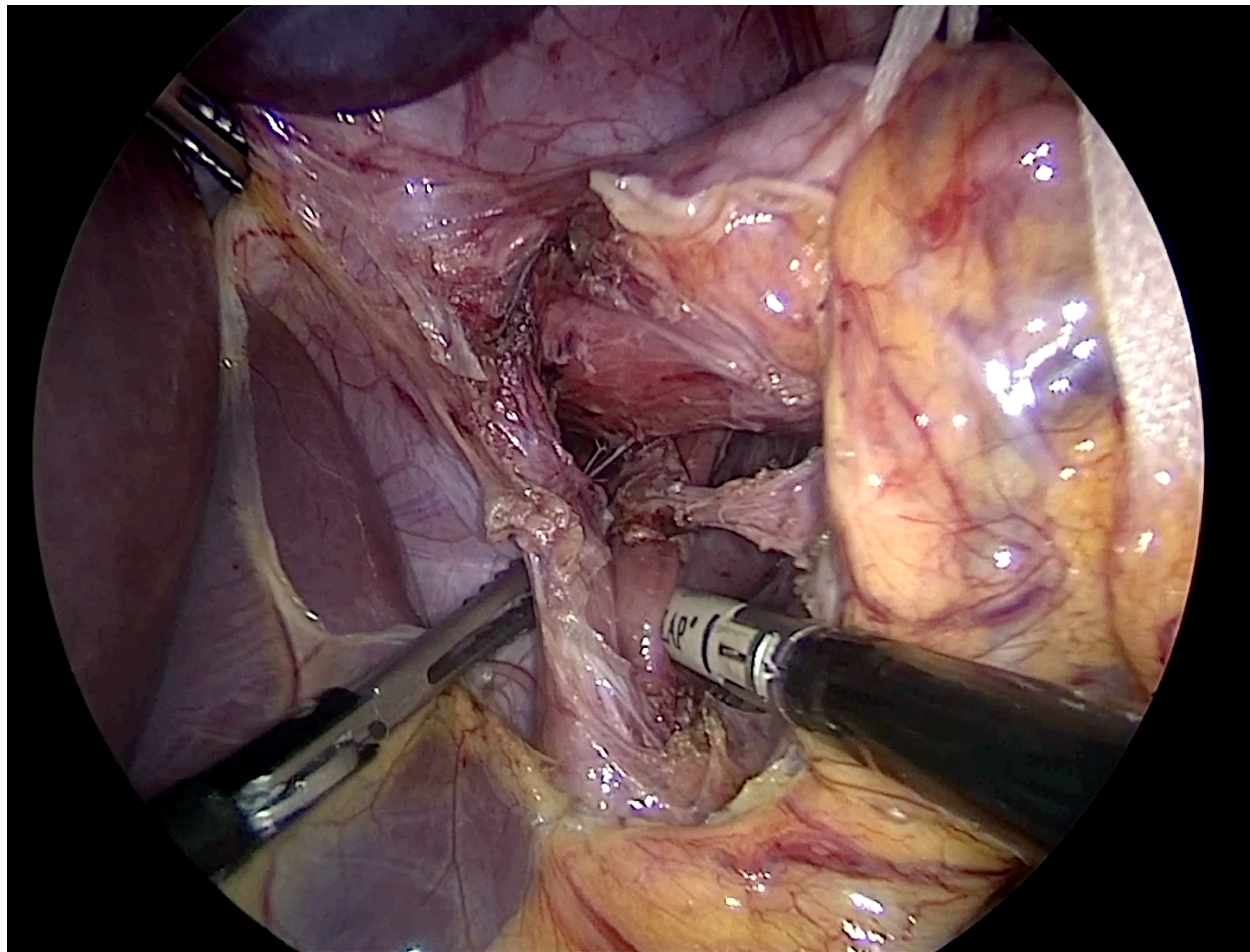
Weight (kg)	Bougie Size
2.5-4.0	20-24
4.0-5.5	24-28
5.5-7.0	28-32
7.0-8.5	32-34
8.5-10.0	34-36
10.0-15.0	36-40

Nota clave: La bujía debe lubricarse adecuadamente para reducir el riesgo de perforación esofágica. Además, el anestesiólogo debe hacer avanzar la bujía lentamente y detenerla si encuentra alguna resistencia.

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Funduplicatura de Nissen paso a paso

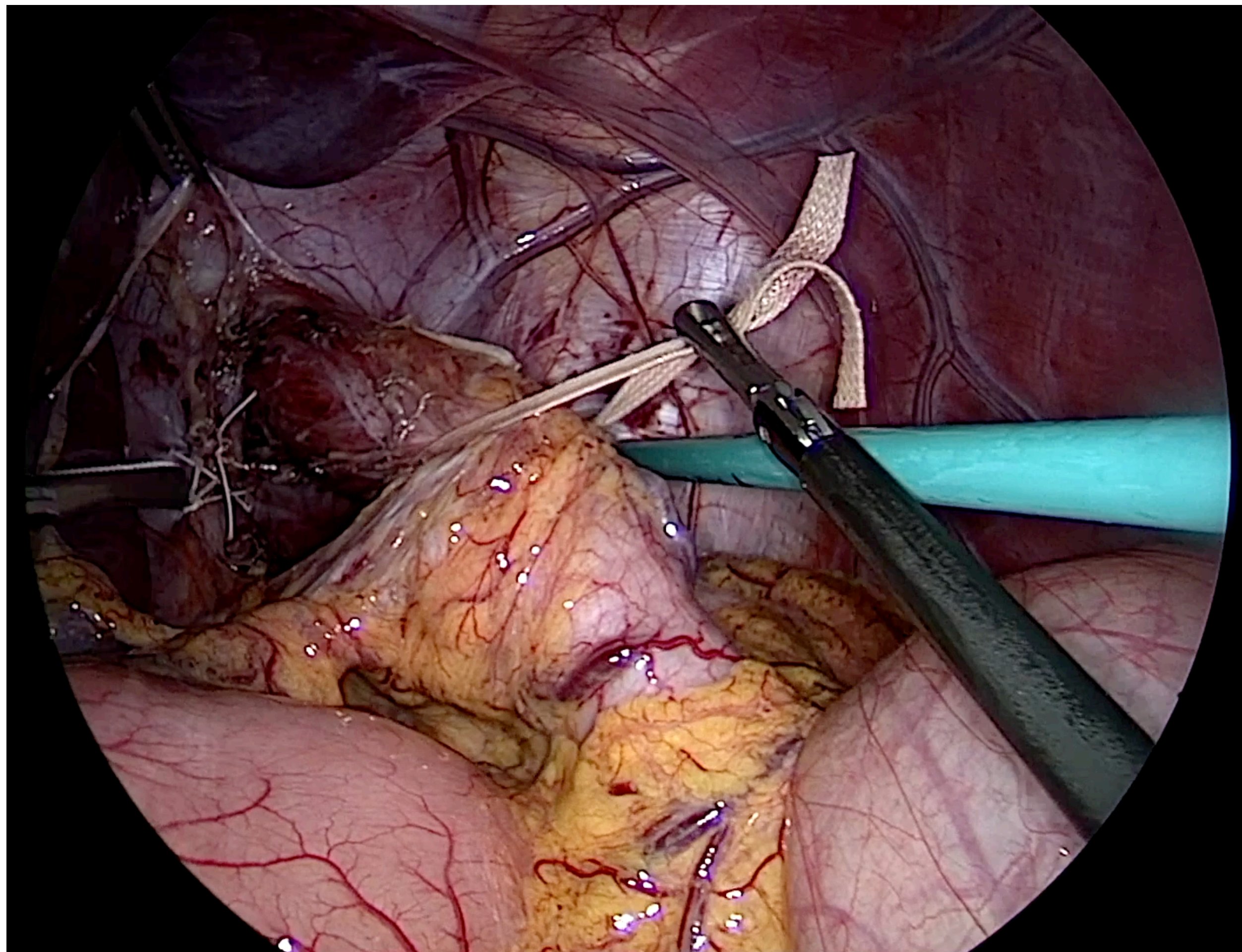
6 - Cierre de hiato diafragmático



Nota clave: Al colocar los puntos, se debe tener cuidado para evitar lesiones en la vena cava inferior o aorta.

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

7 - Crear el manguito esofágico



Se realiza una "maniobra de limpias zapatos" para verificar la suficiente movilización de fondos

- 1.- Manguito (flojo)
- 2.- Corto (2 cm de largo)
- 3.- Fundus con fundus
- 4.- Colocado sobre el esófago
- 5.- Sutura al esófago
- 6.- Sobre una sonda intraesofágica

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico



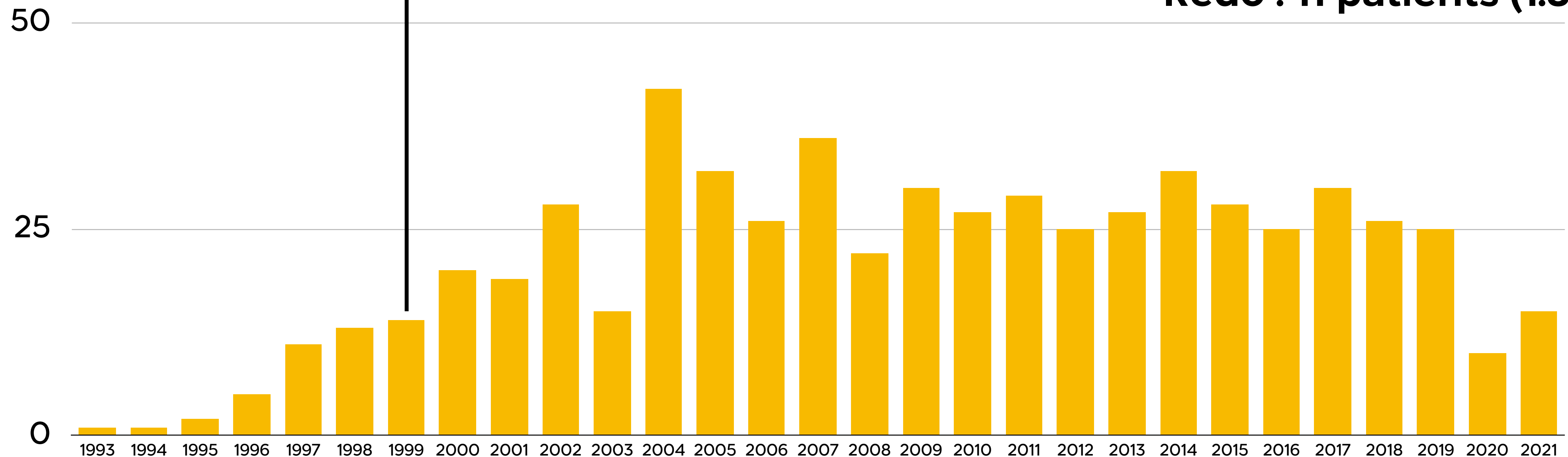
Laparoscopic fundoplication: 592

20 patients/

Complete movilización → Minimal dissection

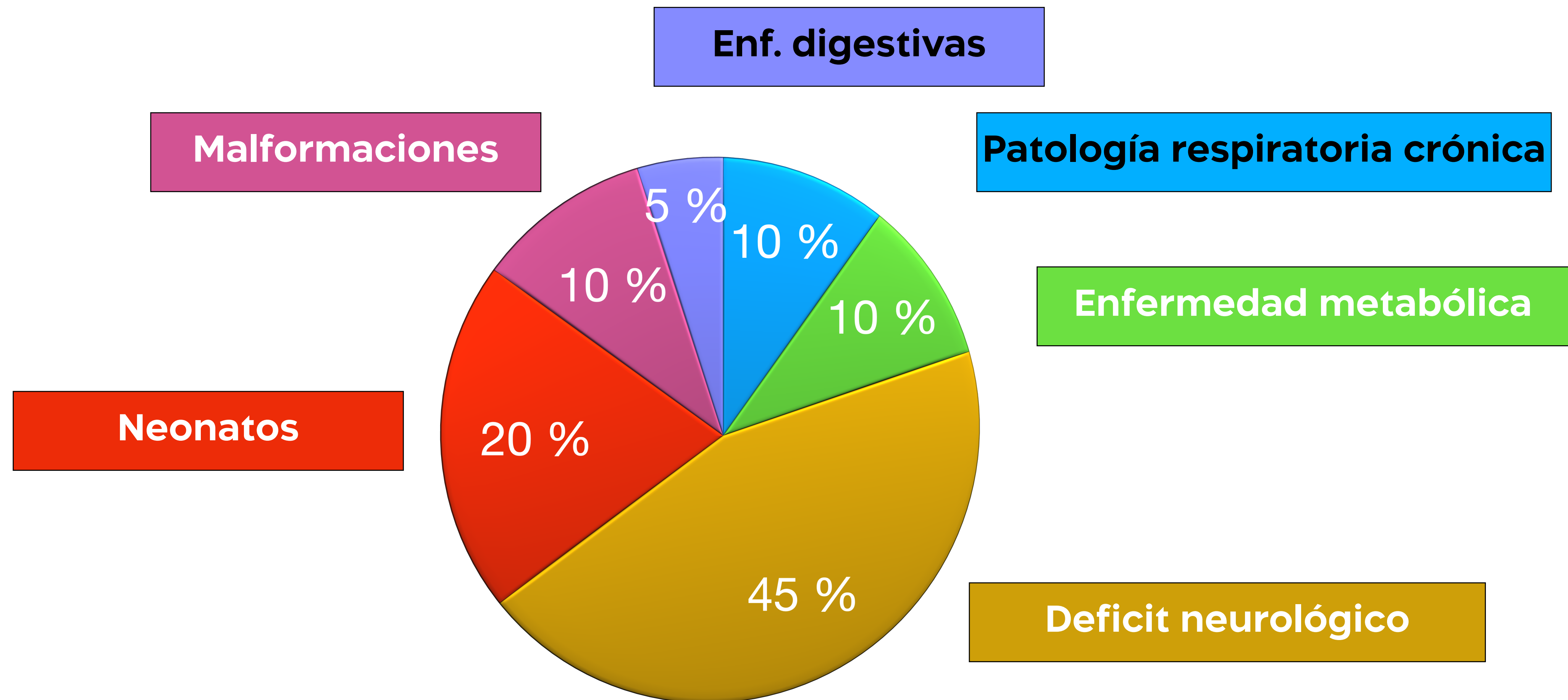
Nissen-Rossetti → **Nissen** → **Floppy Nissen**

Redo : 11 patients (1.8%)



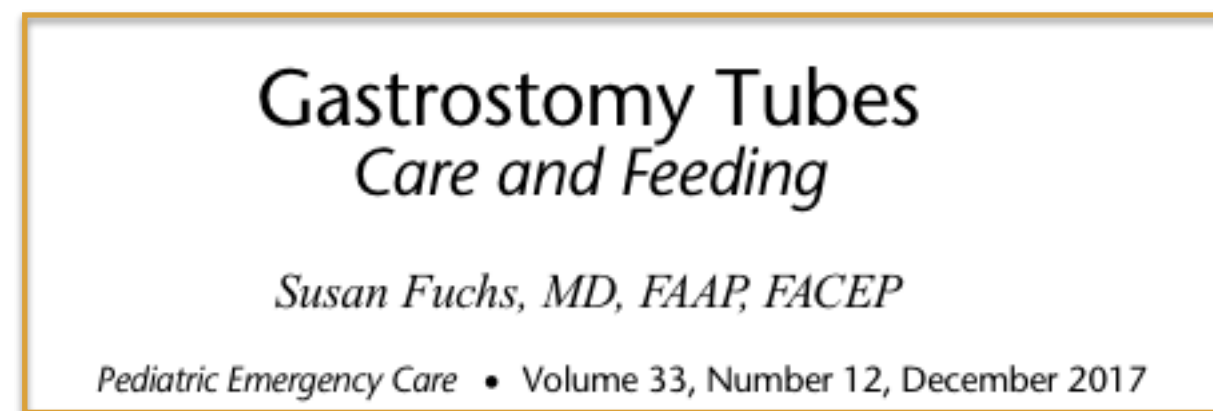
Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Las indicaciones han cambiado a lo largo de los años



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Gastrostomía



Aumento de peso
Mejores índices de salud
Facilidad de alimentación
Menor tiempo de alimentación

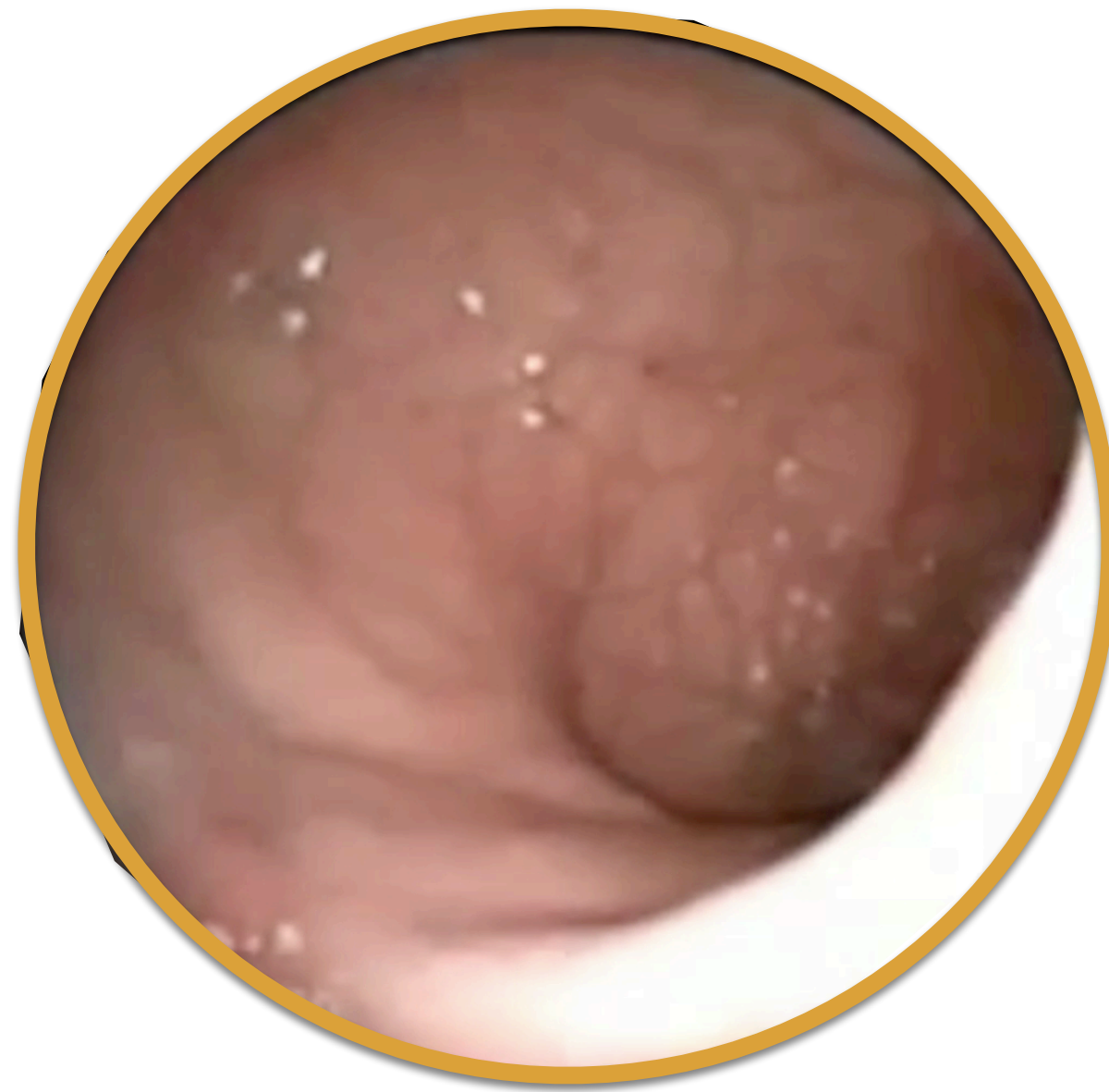
Complications can be divided into early (at insertion or <7 days after placement) and late (>7 days after placement).

Early complications include pneumoperitoneum, pneumo-mediastinum, peritonitis, wound dehiscence, malposition of the tube, abdominal wall bleeding, wound infection, ileus, pain, and feeding intolerance.

Late complications include granulation tissues at the site, tube dislodgement, drainage around the tube, macerated peristomal skin, cellulitis, gastrocutaneous fistula, and buried bumper syndrome.

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Gastrostomía



PEG



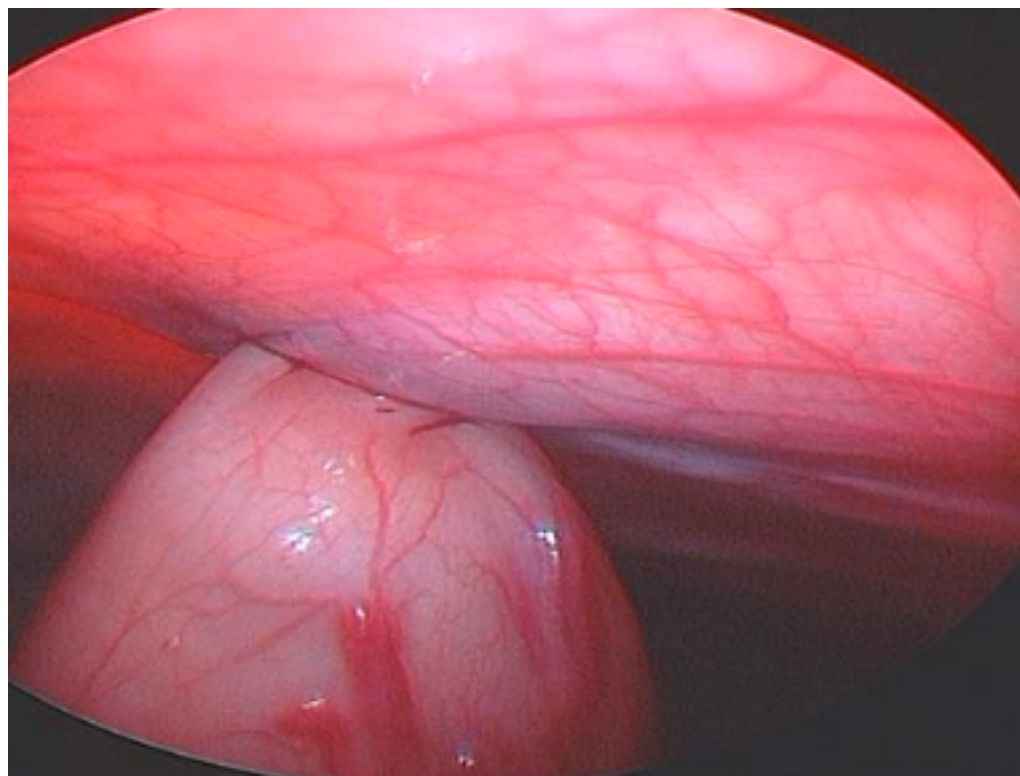
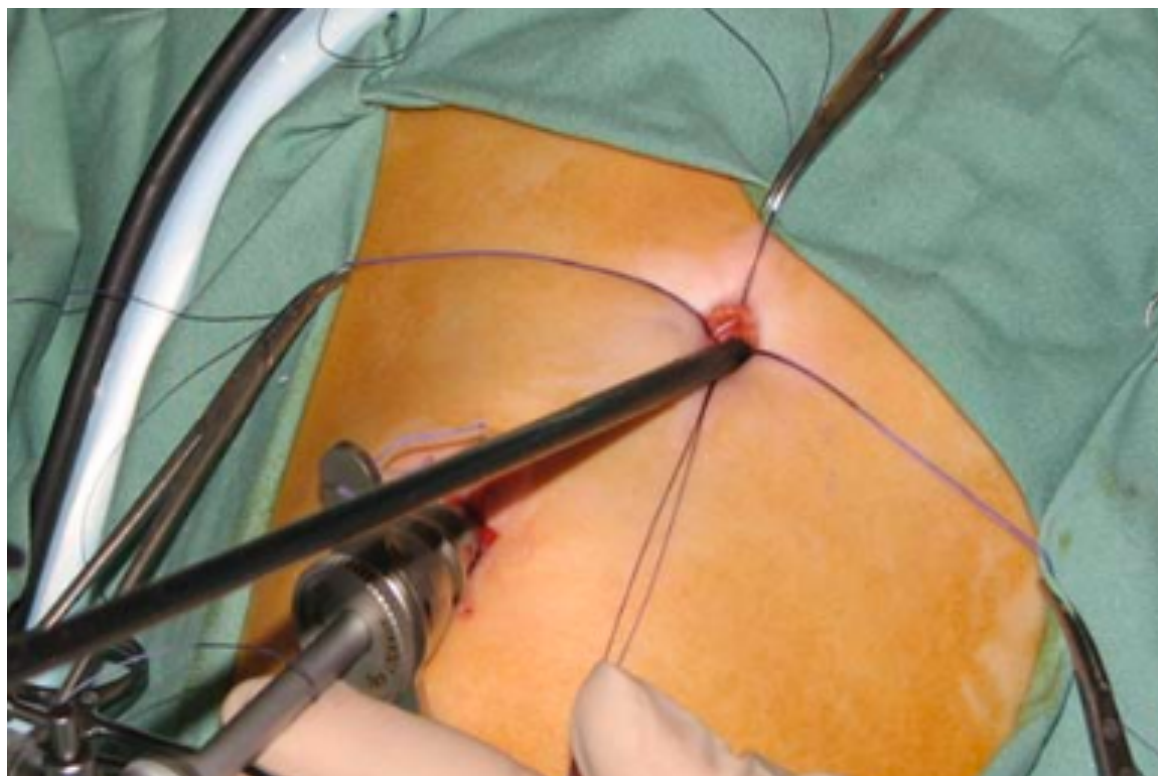
Laparoasistida

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Gastrostomía

Laparoscopic gastrostomy: the preferred method of gastrostomy in children

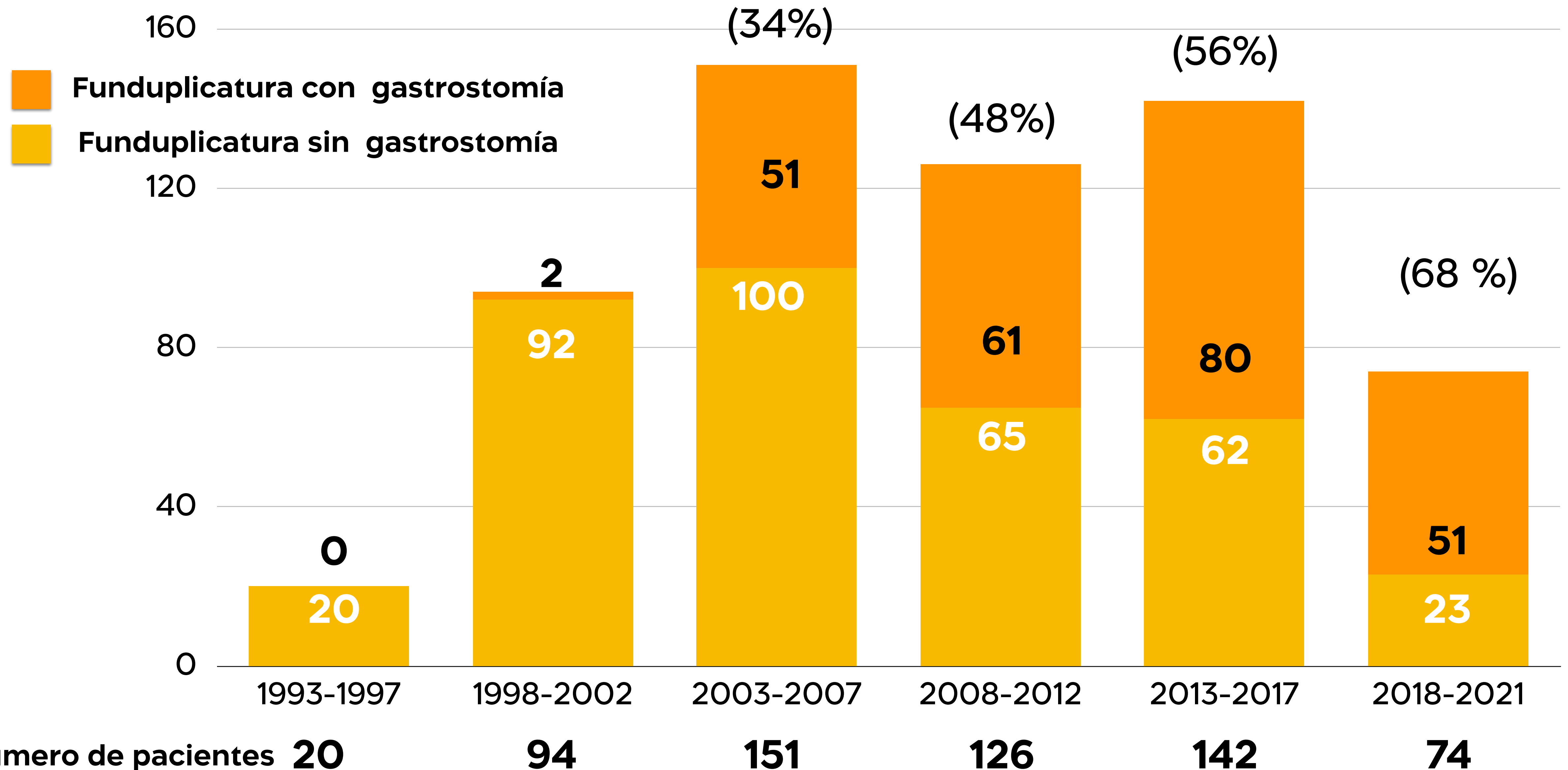
Pediatr Surg Int (2007) 23:1085–1089
V. S. Jones · E. R. La Hei · A. Shun



Early		Late	
Major	Minor	Major	Minor
Conversion to open procedure (1%)	Vomiting (10%)	Gastric mucosal prolapse (2%)	1. Granulation (42%) 2. Leak (26%) 3. Faulty device (10%) 4. Device dislodgement (4%) 5. Localized infection (2%)

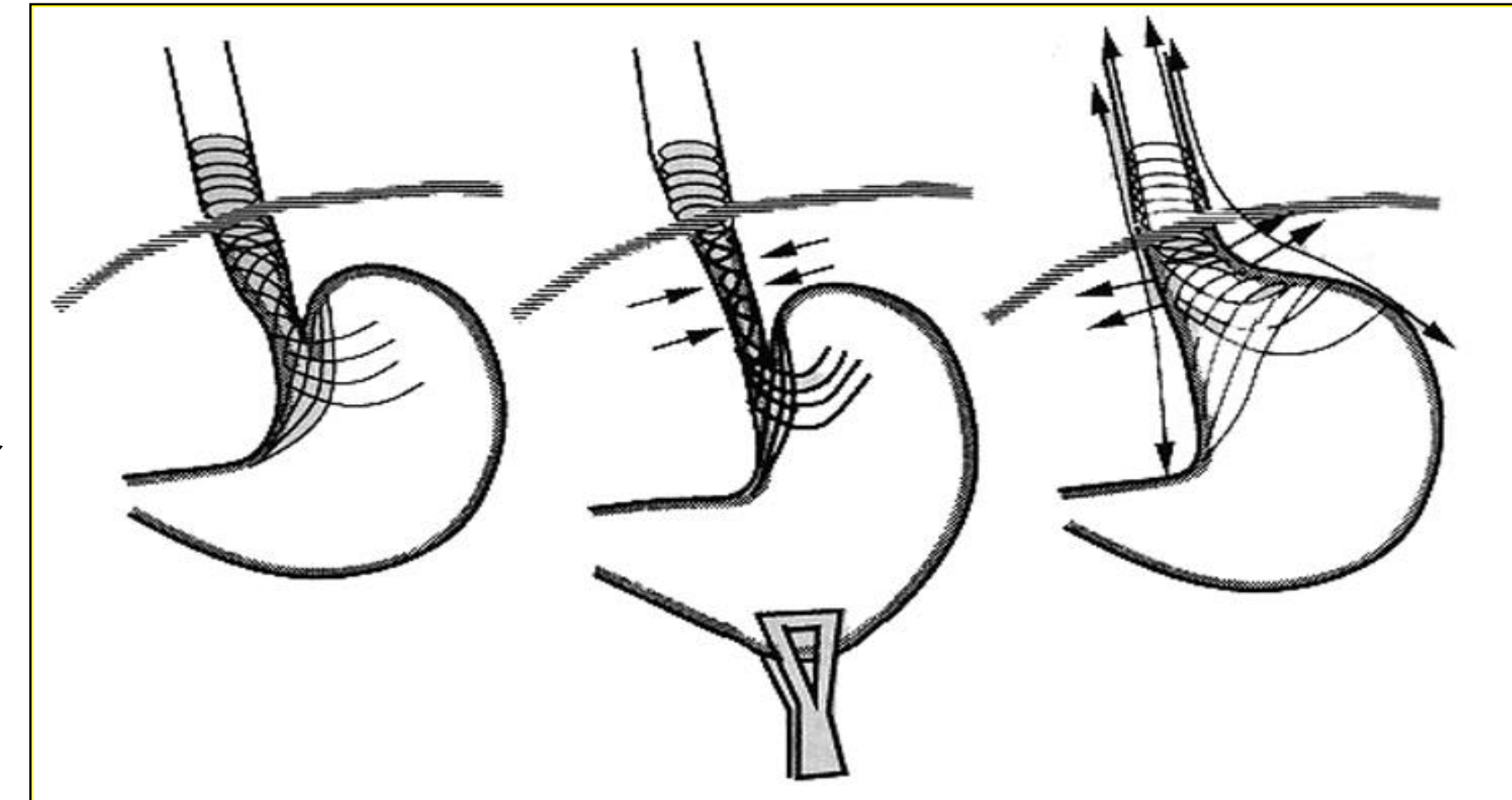
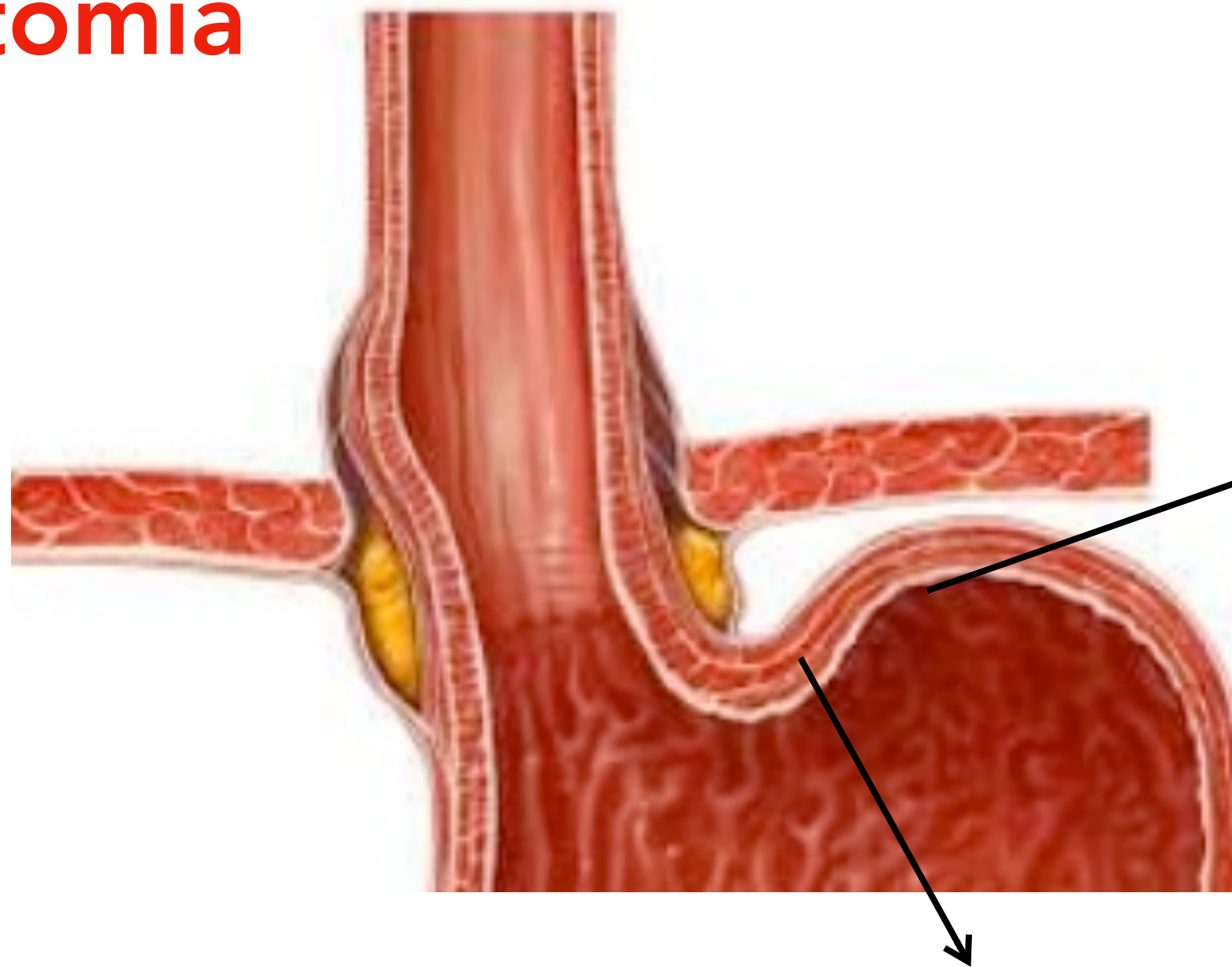
Curso de atresia de esófago para profesionales

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

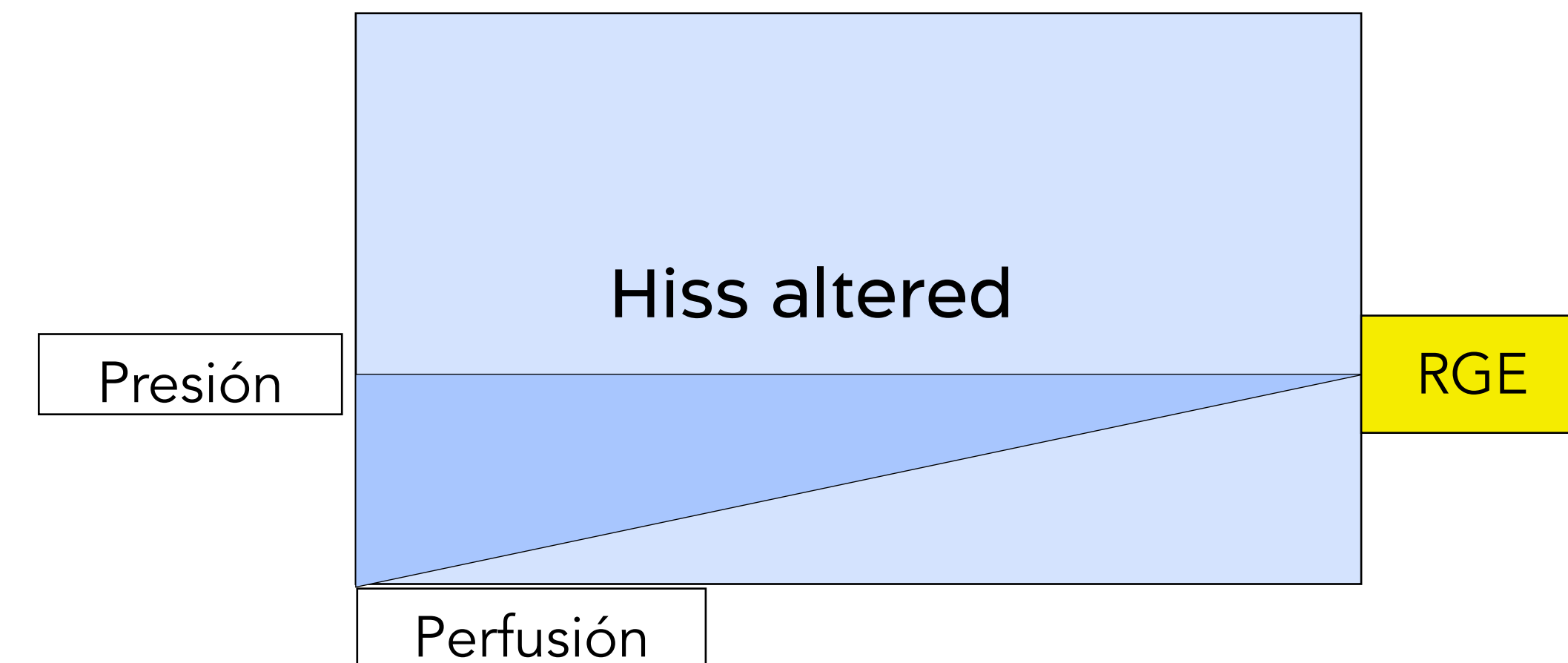
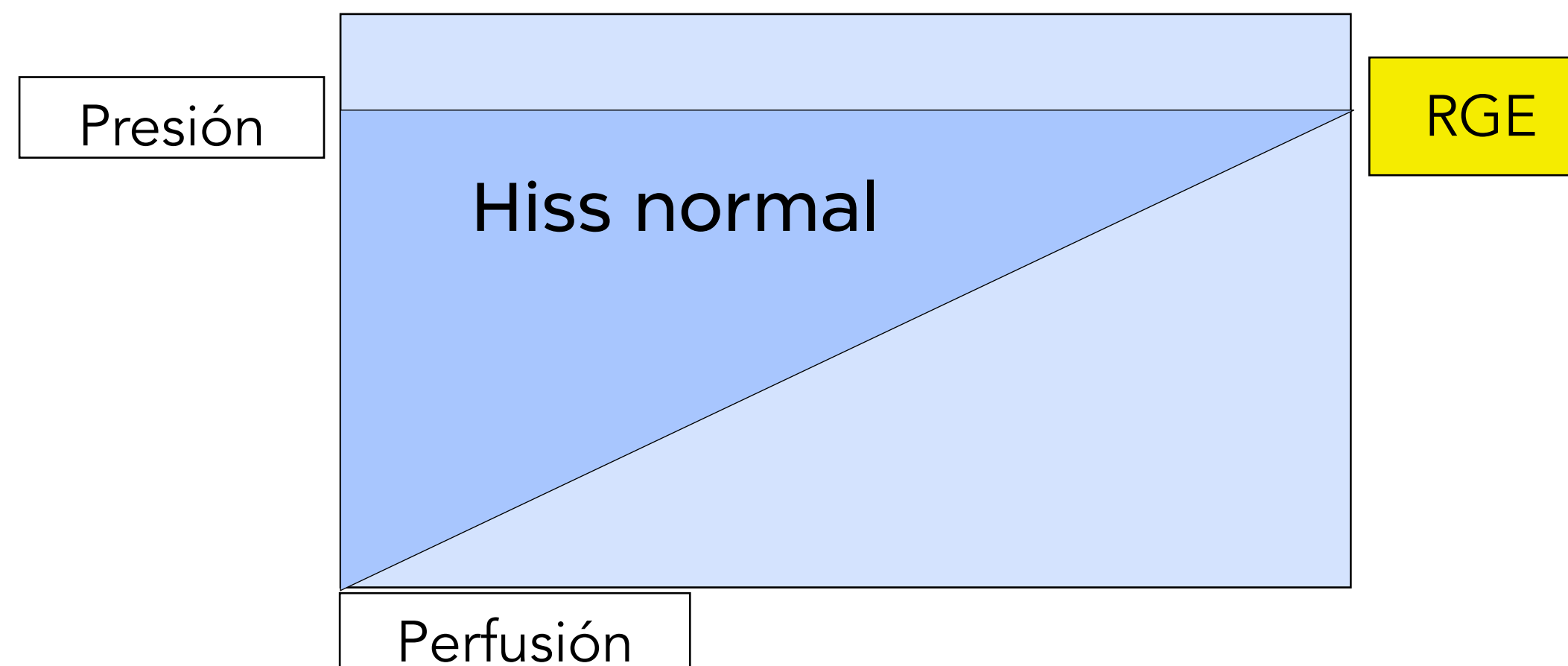


Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Gastrostomía

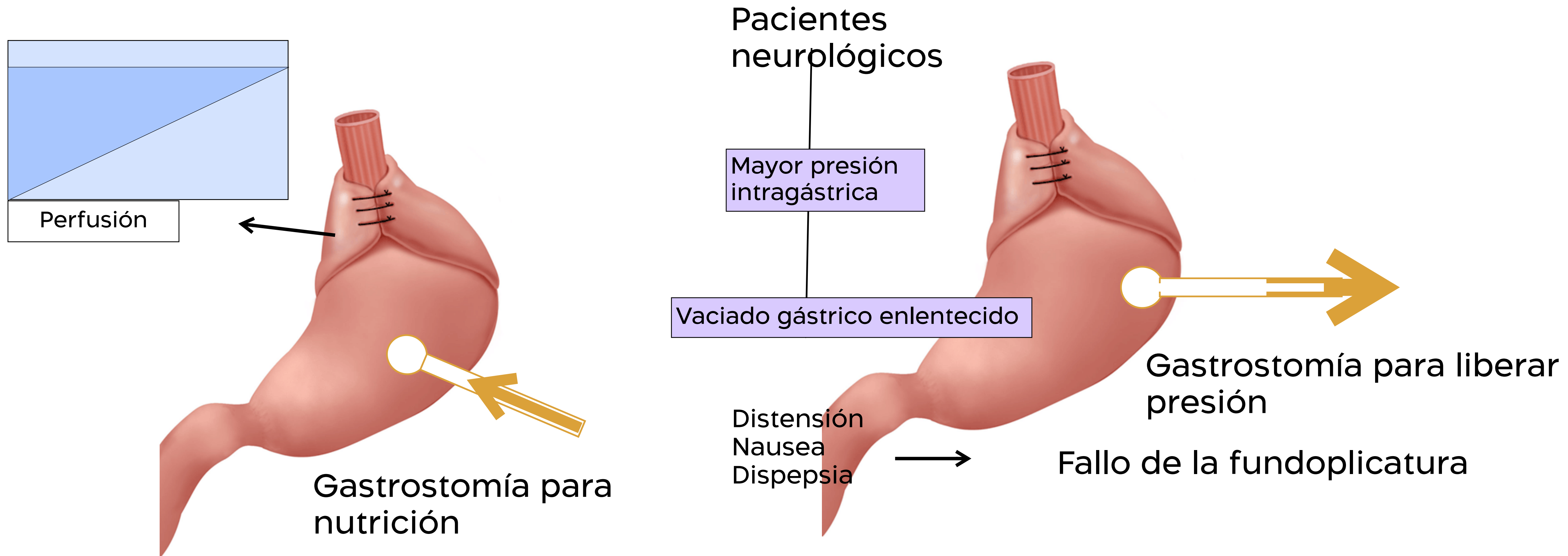


Gastrostomía modifica el ángulo de Hiss



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Gastrostomía



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Postoperatorio

Hospitalización

No gastrostomía. No comorbilidad

No gastrostomía. Si comorbilidad

Si gastrostomía. No comorbilidad

Si gastrostomía. Si comorbilidad

Estancia	Tolerancia	Alta	Alimentación
Planta H	1	2	Triturados
UCIP	1 - 2	3-4	Triturados
Planta H	2	4-5	Gastro/Boca
UCIP	3	5-6*	Gastrostomía

Domicilio

Transición dieta blanda - sólidos

Medicación antisecretora

Ejercicio físico normal

1 mes

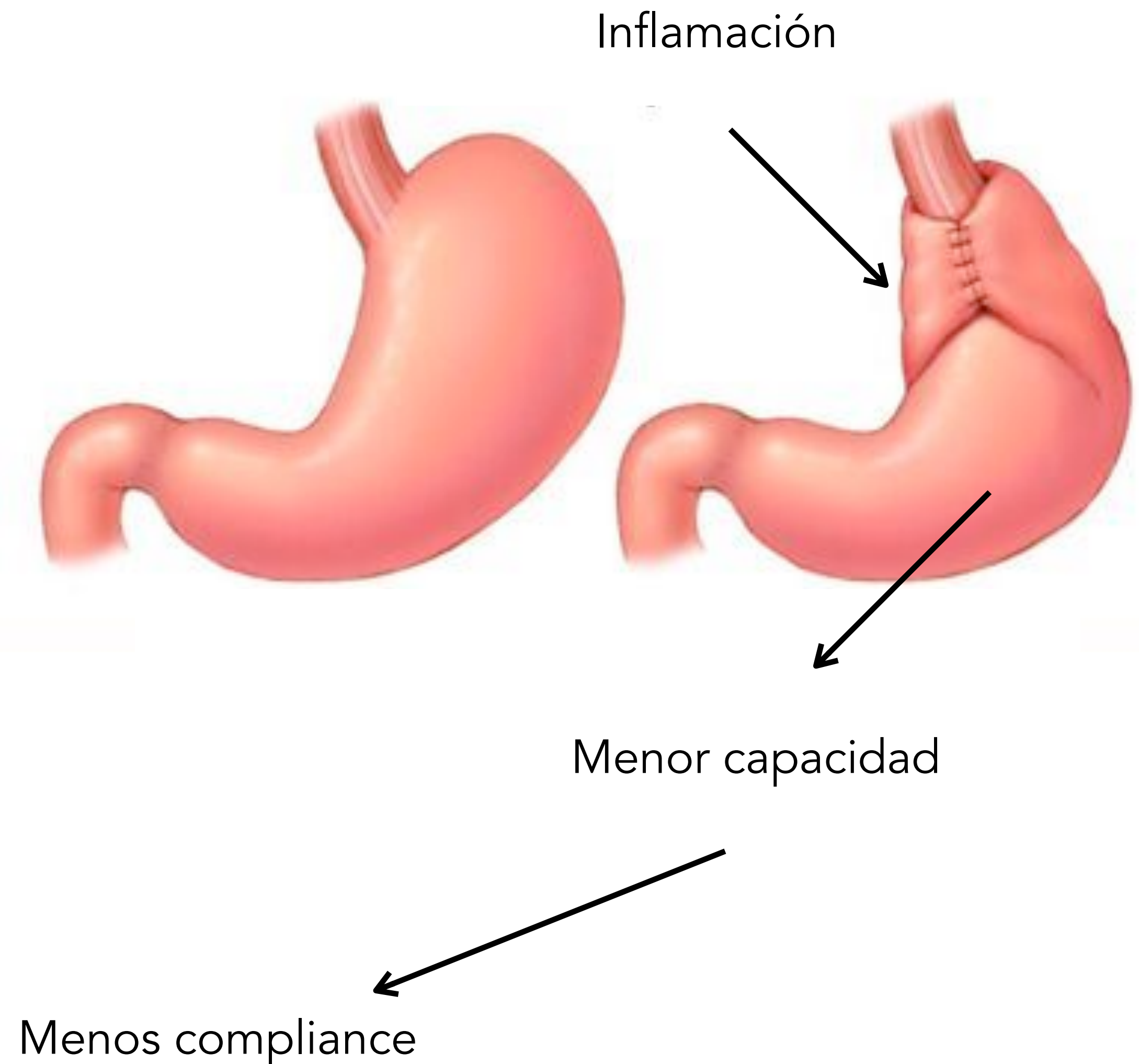
1 - 2 meses

4 semanas

Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Efectos secundarios

Disfagia / Flatulencia	3 - 24 %
Saciedad	5 - 80 %
Distensión gástrica	10 - 80 %
Dumping / Diarrea	10 - 20 %



Tema 6. Cirugía del reflujo gastroesofágico

Postoperatorio

Corto plazo (1°- 2° mes)

Disfagia

Dolor abdominal

Sensación de plenitud

Dieta progresiva

Mantenemos medicación

85% desaparecen

Medio - Largo plazo (6 meses - 12 meses)

Disfagia: **Válvula inadecuada**



Dilataciones

Dolor abdominal: Mala selección del paciente

Vómitos. Esofagitis. Aspiraciones: **Fallo de la funduplicatura**