

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**EXPERIENCIA DE LA TRANSPOSICIÓN COLÓNICA EN EL REEMPLAZO
ESOFÁGICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN). 2007
AL 2008 LIMA-PERÚ**

Autores: Bedregal T., Suárez J.H., Apaza J.L., Tabuchi M., Durand F.
Instituto Nacional De Salud Del Niño
Lima, Perú

Introducción: La esofagocoloplastia es una opción terapéutica cuando la sustitución esofágica es necesaria, las causas más frecuentes encontradas en otros países extranjeros que motivan el reemplazo esofágico son las atresias de esófagos especialmente long-gap, lesiones por cáusticos y complicaciones por reflujos esofágicos severos. El objetivo del presente estudio es determinar la evolución postoperatoria de la transposición colónica mediante una evaluación clínica, radiológica y endoscópica describiendo la frecuencia de la aparición de complicaciones, tanto mediata como tardía, y hacer un seguimiento de dichos pacientes hasta un lapso aproximado de 1 año

Pacientes y métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo, serie de casos de pacientes menores de 18 años que fueron intervenidos quirúrgicamente de Esofagocoloplastías en el INSN en el período 2007-2008, observando las complicaciones ocurridas en esta serie.

Resultados: La serie de casos estuvo conformada por 10 pacientes; 3 de ellos mujeres y 7 varones, 5 casos provienen de Lima y 5 de provincia, la edad promedio fue 5.3 años, el motivo de la esofagocoloplastia fue atresia esofágica (AE) tipo 1 en 3 casos, 1 con AE tipo 2, 5 con AE tipo 3, 1 por esofagitis cáustica, 10 tuvieron gastrostomía, 9 esofagostomía. En 3 se realizó esofacologoplastia (ECP) solamente, en 6 ECP más liberación de adherencias (LA) y en 1 ECP más LA y drenaje de absceso. El segmento de colon utilizado fue el transverso en 8 casos; el transverso derecho en 1 e izquierdo en 1 caso. Las complicaciones intraoperatorias fueron 2 por colocación de catéter venoso central; Las complicaciones Post operatorias inmediatas fueron: 6 por atelectasia, 8 neumonía, y tardías fueron: 6 fistula cervical, 8 infección de herida, 2 evisceración, 3 disfonía, 1 dehiscencia de esofacologoplastia. En 7 casos se realizó el cierre de la gastrostomía por buena tolerancia oral. Se utilizo la Escala de García para valorar la evolución obteniéndose como bueno en 6 casos, regular en 1 y malo en 2. La mortalidad fue de 1 caso en esta serie.

Conclusiones: La experiencia adquirida en la ECP se puede objetivar a través de las complicaciones descritas en esta serie, observando buena evolución en el 60% de los casos y la baja mortalidad.

Palabras clave: Esofacologoplastia, complicaciones