

REPARACIÓN TORACOSCÓPICA DE ATRESIA ESOFÁGICA CON Y SIN FISTULA TRAQUEO-ESOFÁGICA.

Guelfand Chaimovich M., García Larraín I., Olivos Pérez M., Santos Marín M.

Hospital Exequiel González cortes

Introducción: La atresia esofágica (AE) corresponde a una anomalía congénita caracterizada por interrupción de la continuidad del esófago, con o sin comunicación con la tráquea. Los avances en cirugía neonatal han permitido corregir esta malformación con cirugía mínimamente invasiva con excelentes resultados.

Objetivo: Evaluar el manejo toracoscópico en diferentes tipos de AE. **Metodología:** Revisión retrospectiva de fichas clínicas de 2 centros hospitalarios desde enero 2007 a mayo 2012. 15 neonatos con AE se sometieron a reparación toracoscópica. Peso promedio 2,75 kg (1500 – 5200) y Edad Gestacional media 37 semanas (32 – 38).

Resultados: 12 pacientes con AE tipo III y 3 con tipo I. En 9 pacientes se realizó ligadura y sección de fistula traque-esofágica y anastomosis término terminal de los cabos esofágicos en forma primaria. 2 pacientes fueron sometidos a gastrostomía laparoscópica más ligadura de fistula como tratamiento inicial. Un paciente requirió conversión y se realizó esofagostomía + gastrostomía, y en 3 pacientes con “Long gap” fue necesario realizar gastrostomía con aspiración del esófago proximal, hasta lograr realizar anastomosis esofágica termino terminal. A todos se instaló drenaje pleural y sonda transanastomótica. 7 pacientes requirieron dilataciones esofágicas, 4 desarrollaron estenosis esofágica por reflujo, realizándose una cirugía anti-reflujo (Nissen) con gastrostomía laparoscópica y dilataciones periódicas. Un paciente presentó traqueomalacia y estenosis esofágica, y un paciente presentó alteración de la motilidad esofágica. 3 pacientes fallecieron: en uno se re-permeabilizó la fistula y se limitó esfuerzo terapéutico por anomalías asociadas, los otros 2 por patologías no relacionadas con la cirugía.

Conclusiones: La atresia esofágica reparada con cirugía mínimamente invasiva es una opción terapéutica segura y efectiva con ventajas frente a una toracotomía en términos de exposición, disección y menor morbilidad.