



V-45. - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DEL DIVERTÍCULO DE ZENCKER: SEGURO Y EFICAZ A LARGO PLAZO

M. Domper Arnal¹, A. Lúe¹, P. Lacarta García³, Y. Ber Nieto¹, M. Simón Marco¹, J. Ducons García¹, I. Torres Courchoud²

¹Servicio de Digestivo, ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

³Servicio de Digestivo. Hospital de Alcañiz. Alcañiz. Teruel.

Resumen

Objetivos: Demostrar la seguridad del tratamiento endoscópico del DZ y su eficacia a largo plazo.

Métodos: Se diseñó estudio descriptivo retrospectivo de serie de casos, recogiendo todos los casos realizados en la Unidad de Endoscopias del Hospital Clínico de Zaragoza desde enero de 2009 hasta octubre de 2013. Utilizando endoscopio flexible y diverticuloscopio Wilson-Cook® se procedió a la exposición del tabique del divertículo y posteriormente a la sección del mismo (miotomía del cricofaríngeo) con pinza Liga-Sure® o esfinterotomo de aguja Boston Scientific®. Se analizaron las siguientes variables; la seguridad, valorando las complicaciones (exitus por el procedimiento, perforación, dolor y hemorragia) y la eficacia a largo plazo definida como la resolución de los síntomas debidos al DZ, necesidad de nuevo procedimiento, número de visitas y tiempo de seguimiento en consultas externas.

Resultados: Se incluyeron 20 casos (11H-9M) con una mediana de edad de 81 años y un rango de seguimiento entre 4 y 56 meses. El tratamiento fue eficaz con una única sesión en el 85% (n = 17) de los casos. No hubo ningún fallecimiento o perforación; en 4 casos se produjo hemorragia leve durante el procedimiento que se trató durante el mismo y en 1 caso se produjo hemorragia grave que cedió con tratamiento endoscópico. En 3 ocasiones fue necesaria una nueva sesión, que se realizó con una mediana de intervalo entre los procedimientos de 12 meses. En ningún caso fue necesario rescate quirúrgico. La mediana de seguimiento en consultas externas fue de 4 meses, con una mediana de 1,5 visitas por paciente.

Discusión: El divertículo de Zencker (DZ) es una causa de disfagia poco frecuente (prevalencia 0,01-0,11% en la población general), que afecta sobre todo a personas de edad avanzada. El tratamiento estándar es la cirugía abierta con diverticulectomía asociada a miotomía del cricofaríngeo. En pacientes ancianos o con elevado riesgo quirúrgico, una alternativa es el tratamiento endoscópico. En esta serie de casos tratados en nuestro hospital se demuestra que es una técnica segura y eficaz, útil para casos en los que se desestima la cirugía por comorbilidad o edad, pero quizá potencialmente expandible para estas indicaciones, dados sus buenos resultados.



Exposición del tabique con diverticuloscopio Wilson-Cook®.



Corte del tabique con pinza Liga-Sure®

Conclusiones: El tratamiento endoscópico de DZ es la técnica de elección en cuanto es segura y eficaz a largo plazo.