

Soluciona tus dudas

AQUÍ TIENES LAS RESPUESTAS DE LOS ESPECIALISTAS

POR TRINI CALZADO

¿CÓMO SE TRATA LA HERNIA DE HIATO?

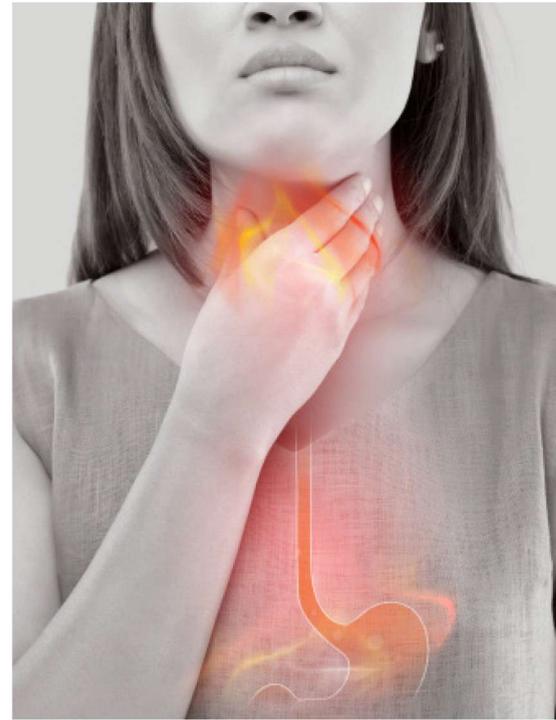
RESPUESTA: La hernia de hiato es un defecto anatómico por el que la parte donde se une el esófago al estómago se desplaza hacia el tórax por el hiato esofágico (orificio por el que el esófago entra en el abdomen desde el tórax).

Al distorsionar la anatomía de la unión esofagogástrica, las hernias de hiato pueden provocar una enfermedad muy frecuente en la población, llamada enfermedad por reflujo gastroesofágico, por un fallo en el sistema de válvula del esófago (incompetencia del esfínter del cardias). Esta enfermedad se produce por el paso del contenido ácido del estómago que va hacia el esófago y provoca una sensación de acidez y ardor detrás del esternón, dolor en la boca del estómago. También pueden aparecer otros síntomas, como la tos crónica, la afonía y, en ocasiones, problemas en las vías respiratorias, como el asma.

En la actualidad, la cirugía por vía laparoscópica es la técnica de referencia y la más eficaz para tratar la enfermedad por reflujo y reparar la hernia de hiato. La técnica se conoce como

funduplicatura esofágica y consiste en la reintroducción del contenido del estómago de la hernia hiatal en la cavidad abdominal y una reconstrucción del hiato diafragmático en donde la porción superior del estómago (fundus) se pliega en torno al esófago distal (como un nudo de corbata) para crear una barrera antirreflujo, disminuir el número de relajaciones transitorias del esfínter esofágico inferior y reducir, en gran medida, los episodios de reflujo gastroesofágico. Sus principales indicaciones vienen dadas por pacientes con mal control del reflujo mediante tratamiento farmacológico.

Existen varios tipos de funduplicaturas, aunque las más empleadas son la funduplicatura de Nissen, en la que se realiza un pliegue con una vuelta de 360°, y la parcial de Toupet, con un pliegue del fundus de 260°. Su realización por vía laparoscópica con mínimas incisiones permite una menor estancia hospitalaria que, por protocolo, son 2 días. Después, se tiene que estar alrededor de un mes con una dieta triturada, hasta una completa recuperación.



DR. EUGENIO FREIRE.

Cirujano general y digestivo del Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas, Madrid (cmed.es).