



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO ORIGINAL

Miotomía endoscópica peroral, experiencia *in vivo*: imprescindible para desarrollo de la técnica en humanos



A. Peñaloza-Ramírez*, J. Suárez-Correa, J. Báez-Blanco, C. Sabogal-Gómez, H. Kuan-Casas, C. Sánchez-Pignatosa y P. Aponte-Ordóñez

Programa de Especialización en Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud–Sociedad de Cirugía de Bogotá, Servicio de Gastroenterología y Endoscopia Digestiva, Hospital de San José, Bogotá, Colombia

Recibido el 22 de diciembre de 2016; aceptado el 2 de mayo de 2017
Disponible en Internet el 13 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Esofagomiotomía
endoscópica;
Modelos *in vivo*;
Acalasia

Resumen

Introducción y objetivos: La acalasia es el trastorno de motilidad esofágica más estudiado; ningún tratamiento ha logrado resultados completamente satisfactorios. La esofagomiotomía de Heller por laparoscopia es la técnica más aceptada en la actualidad. Con el advenimiento de la cirugía mínimamente invasiva, aparece la miotomía endoscópica submucosa con resultados prometedores. Nuestro objetivo principal de este estudio fue realizar miotomía endoscópica submucosa en modelos de experimentación animal, para perfeccionar la técnica y posteriormente aplicarla en humanos. Como objetivo secundario se buscó evaluar las complicaciones intra y postoperatorias, así como describir los hallazgos anatomopatológicos encontrados.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio experimental en 8 modelos porcinos vivos, que se siguieron durante 30 días para identificar complicaciones posoperatorias. Posteriormente se practicó necropsia evaluando los hallazgos histopatológicos. Se cumplieron los requisitos y regulaciones internacionales de experimentación en animales.

Resultados: Se logró realizar la técnica en todos los modelos. Se presentó una mortalidad intraoperatoria. Se observó neumotórax en el 50% y enfisema subcutáneo en el 75% de las unidades de experimentación, sin repercusión clínica significativa. Se observó compromiso histológico de la capa muscular (miotomía) por encima de la unión esofagogástrica en el 87% de los casos y por debajo de esta en el 25% de los casos.

* Autor para correspondencia. Calle 10 N.º 18-75, Bogotá, Colombia. Teléfono: (571) 3538000, (57) 3138891723.
Correo electrónico: apenalaza@fucsalud.edu.co (A. Peñaloza-Ramírez).