



**XXVI CURSO DE  
CIRUGIA GENERAL**

Sociedad Valenciana de Cirugía

# FÍSTULAS GASTROESOFÁGICAS

Dr. F. López  
*Unidad Esófago-Gástrica*  
Hospital Clínico Universitario

# ESOFÁGICAS

## ○ **ORIGEN:**

### ● **POSTOPERATORIAS:**

- Cervicales
- Intratorácicas
- Abdominales

### ● **NEOPLÁSICAS:**

- Esófago-traqueales
- Esófago-pleurales
- Aorto-esofágica

### ● **IATROGÉNICAS:**

- Extracción cuerpos extraños
- Tras procedimientos dgto/terapéuticos endoscópicos

### ● **RÁDICAS:** Tras Carcinoma epidermoide

### ● **ESPONTÁNEAS/OTRAS:** Boerhaave, Divertículos, Infecciones



# DIAGNÓSTICO

○ **CLÍNICA:** Dolor, fiebre, taquicardia, eritema herida, ..

○ **ENDOSCOPIA:**

- Permite caracterizar la fístula
- Colocación de drenajes a través del orificio
- Si postoperatoria → valorar componentes de la anastomosis

+

○ **TAC**

- Valorar colecciones intermedias
- Reconstrucciones 3D

○ ~~**TEGD:**~~

- NO en cervicales
- Posibles en torácicas o abdominales

○ **OTROS:** Azul de metileno, amilasa en drenaje



# TRATAMIENTO

## ○ CONSERVADOR:

- *¡Sepsis controlada!*

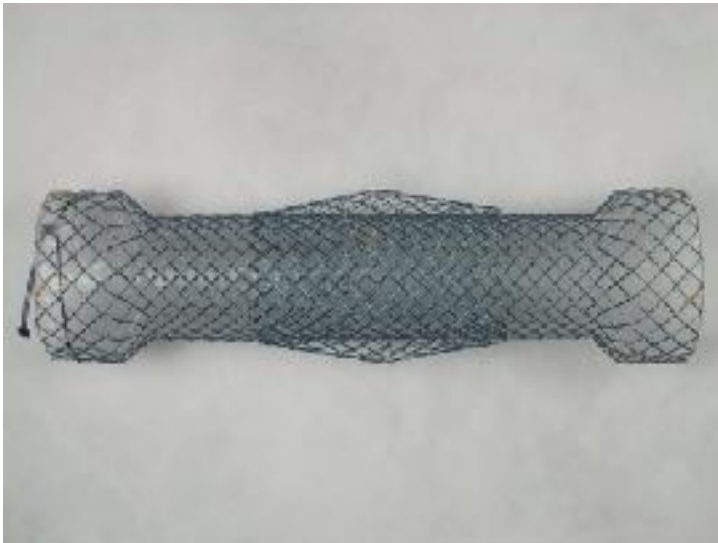
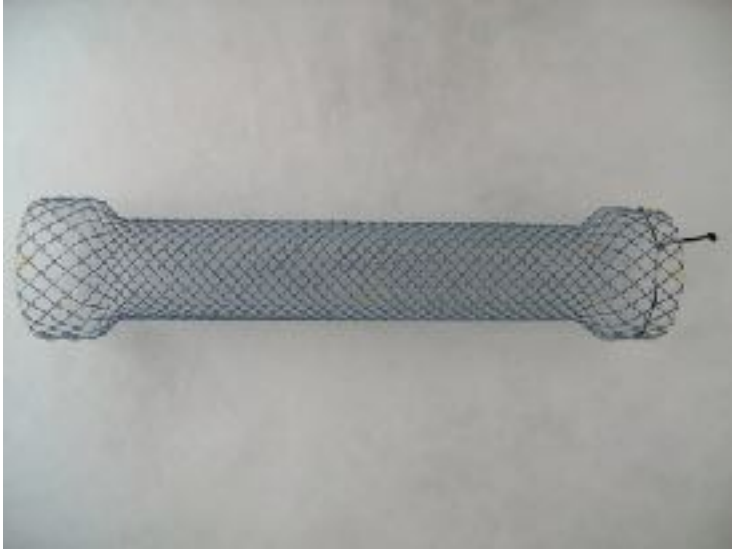
### ● OPCIONES:

- Stent temporales
- Sellantes biológicos
- Clips endoscópicos
- Endo-Sponge

- Vía de nutrición adecuada
- Antibioterapia correcta
- Cuidados externos de la herida



# STENT



# STENT

- **Drenaje adecuado de cavidad / colecciones intermedias**
  - Sonda naso-”cavidad” aspirativa
  - Drenaje externo quirúrgico
  - Drenaje por Rx. Intervencionista

- **RESULTADOS:**
  - Cierre: 80-90 %
  - Duración: Mediana de 31 días
  - Complicaciones: **MIGRACIÓN (40 % -> 15 %)**

Y. Y. Dai, S. Gretschel, O. Dudeck, B. Rau, P. M. Schlag and M. Hünnerbein. Treatment of oesophageal anastomotic leaks by temporary stenting with self-expanding plastic stents. *British Journal of Surgery* 2009; 96: 887–891

Dai Y, S Chopra S, Kneif S, Hünnerbein M. Management of esophageal anastomotic leaks, perforations, and fistulae with self-expanding plastic stents. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2010 Dec 15.

Werner K. H. Kauer Æ Hubert J. Stein Æ Hans-Joachim Dittler Æ J. Ru“diger Siewert Stent implantation as a treatment option in patients with thoracic anastomotic leaks after esophagectomy *Surg Endosc* (2008) 22:50–53

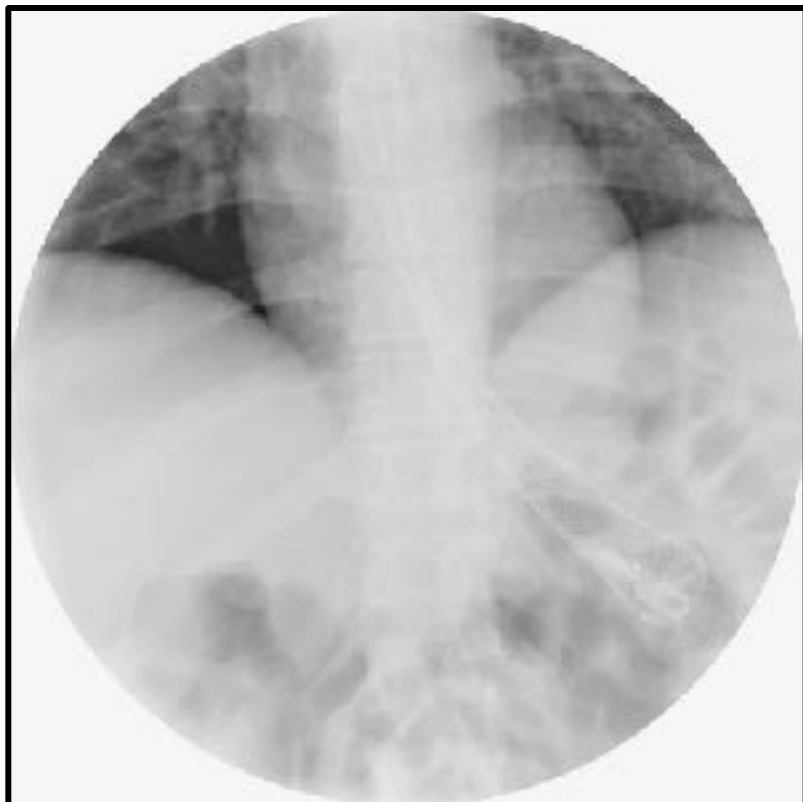


# STENT

¡MIGRACIÓN!



# STENT





# STENT

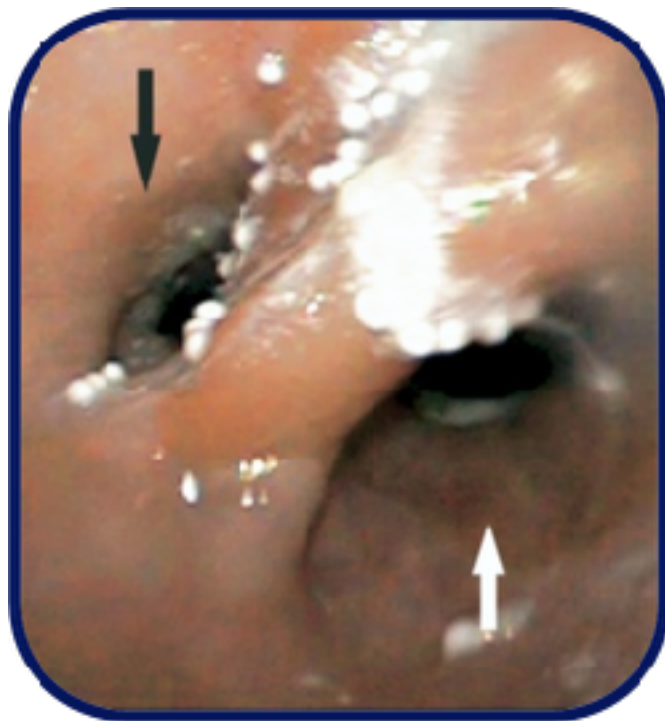


**Estudio BEST**  
(Biodegradable  
Esophageal Stent)

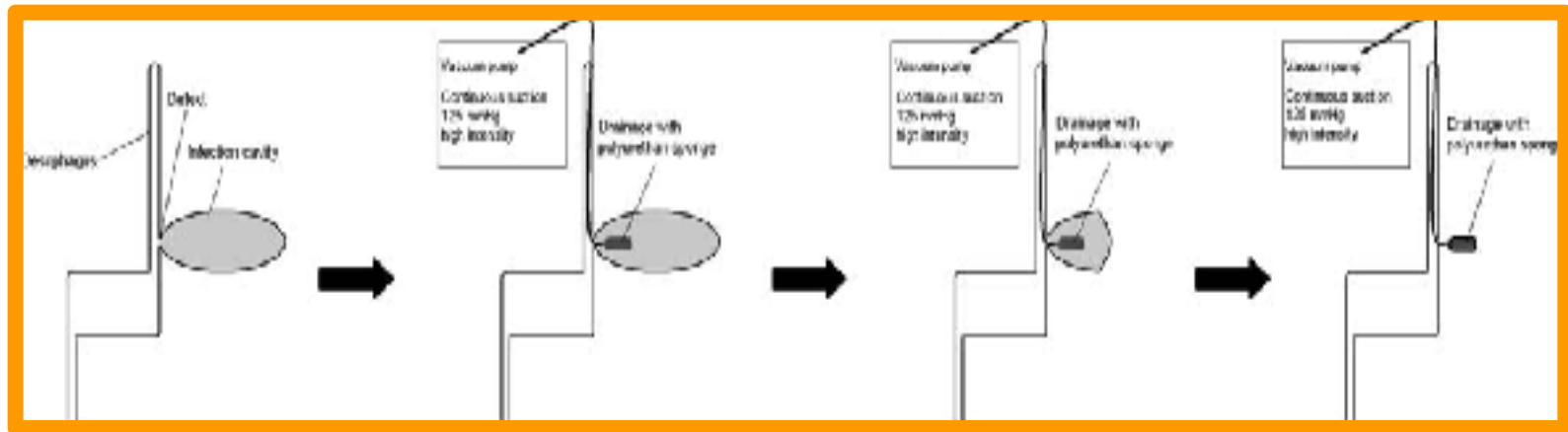
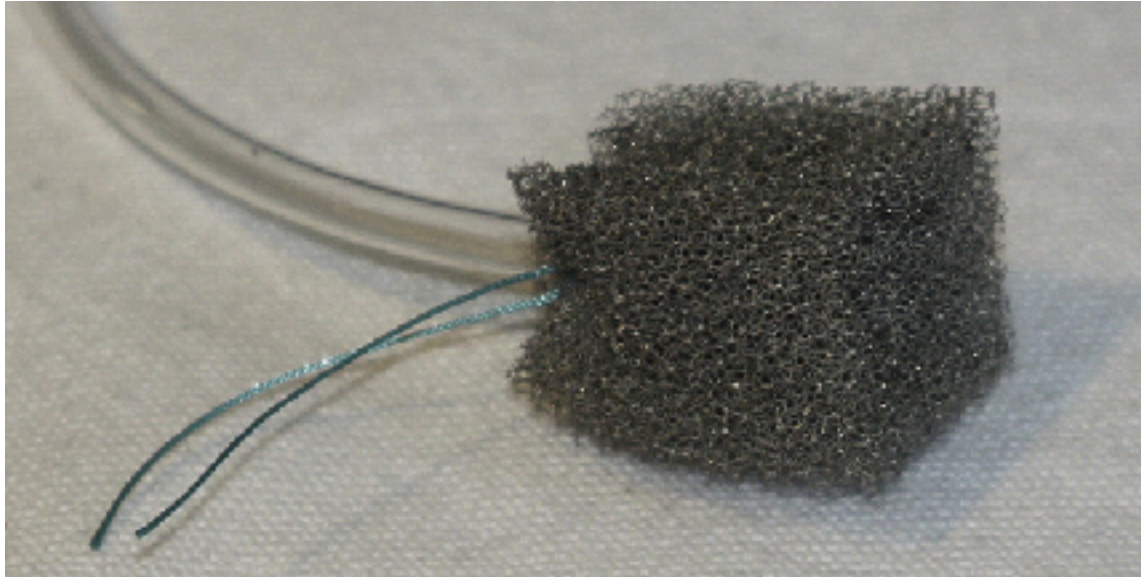
# SELLANTES BIOLÓGICOS



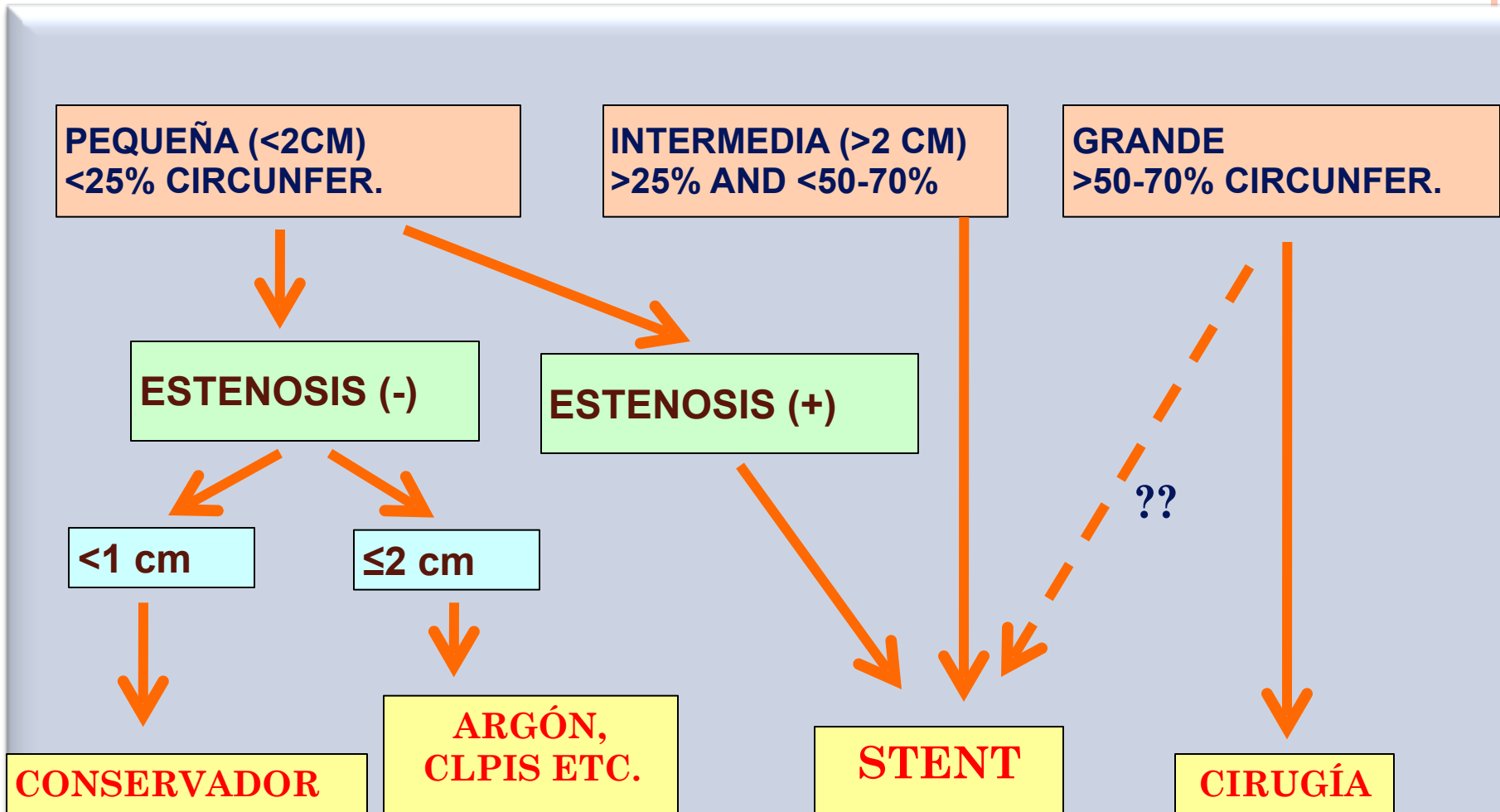
# ENDO-CLIPS



# ENDO-SPONGE (E-VAC THERAPY)



# DEHISCENCIA / FISTULA



*Siersema. Chapter 19: Esophageal perforation  
In: Tham T, Collins J and Soetikno R, eds.  
Gastrointestinal Emergencies Oxford: Blackwell  
Publishing Ltd 2008*

# GÁSTRICAS

## ○ **ORIGEN:**

### ● **POSTOPERATORIAS:**

- Cirugía de la obesidad
- Muñón duodenal
- Gastrectomía parcial (Y de Roux, Braun, etc..)

### ● **NEOPLÁSICAS:**

- Gastrocómicas
- Gastroesplénicas (Linfomas)
- Otras (gastropleurales, gastrobronquiales, internas..)

### ● **IATROGÉNICAS:**

- Extracción cuerpos extraños
- Tras procedimientos dgto/terapéuticos endoscópicos

### ● **OTRAS:** Perforaciones cubiertas por ulcus, ingesta caústicos



# DIAGNÓSTICO – TRATAMIENTO

## ○ **DIAGNÓSTICO:**

- Igual que esofágicas: Clínica+ Endoscopia + TAC
- Tránsito EGD : Complementa (NO de elección)

## ○ **TRATAMIENTO:**

### • **CONSERVADOR:**

- Mismos principios que en esofágica
  - *Stent*
  - *Sellantes*
- } ⇒ *Tras cirugía de la obesidad.*
- **MUÑÓN DUODENAL:** Drenaje con succión al menos 14 días (retirada progresiva)

- **RX. INTERVENCIONISTA**





# TRATAMIENTO

## ○ QUIRÚRGICO:

- Si aparece < 72 horas postoperatorias
- Sepsis o repercusión nutricional grave
- Difícil manejo local (complicaciones dérmicas)

### ● ESOFÁGICAS:

- *Cervicales:* Sutura + plastia muscular pretiroidea
- *Torácicas:* Sutura + parche pleural/pericárdico/ms. intercostal  
Valorar exclusión temporal (grapas reabsorbibles)
- *Abdominales:* Sutura directa o sobre tubo en T + drenajes

### ● GÁSTRICAS:

- *Obesidad:* Similar a las abdominales esofágicas
- *Muñón duodenal:* NO se recomienda resutura – Drenaje

Valorar Yeyunostomía alimentación



**GRACIAS POR SU  
ATENCIÓN**

