



Editorial

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

Vol. 14 No. 2 Abr.-Jun. 2013

La acalasia es un trastorno primario poco común del esófago, con una incidencia de 1:100,000 habitantes y por la misma razón es poco abordado en la práctica diaria del cirujano, pero su manejo se ha estandarizado con el fin de obtener los mejores resultados; por este motivo, la insistencia en el uso de la endoscopia transoperatoria se explica por lo siguiente: 1) Para evaluar la mucosa esofágica y gástrica, y evitar la perforación. 2) Identificar la posición de la unión esofagogástrica para iniciar la miotomía. 3) Evaluar la extensión y observar que todas las fibras musculares hayan sido divididas. 4) Realizar prueba hidroneumática para identificar posibles fugas. 5) Verificar que no existan rotaciones, angulaciones o sitios de estenosis una vez terminado el procedimiento.

A pesar de las múltiples opciones de tratamiento para la acalasia, desde el manejo farmacológico hasta diversos procedimientos por vía endoscópica, la recidiva se presenta en un alto porcentaje con estos métodos, de tal manera que la miotomía de Heller por vía laparoscópica ha demostrado su eficacia y seguridad, sobre todo tomando en cuenta las recomendaciones aquí publicadas que están incluidas en la práctica de los cirujanos en todo el mundo, ya que es considerada el estándar de oro.

Continuemos por el camino de la excelencia en la práctica de la cirugía endoscópica.

Carlos Melgoza Ortiz

Editor

www.medigraphic.org.mx