

MIOTOMÍA ENDOSCÓPICA ORAL (POEM)

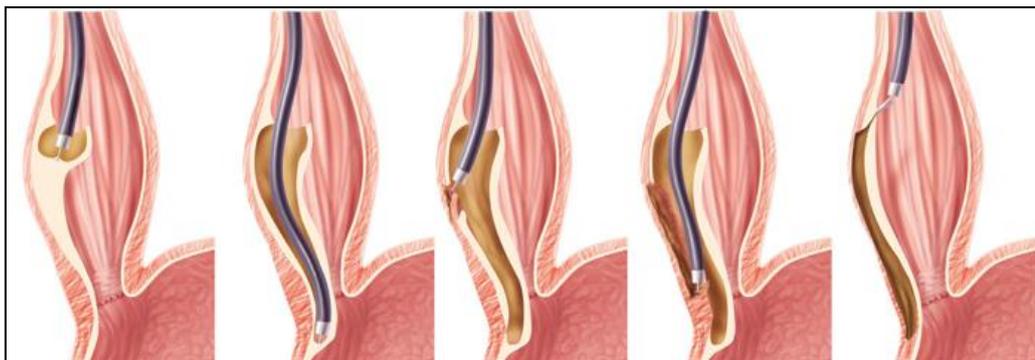
¿Qué enfermedades podemos tratar mediante esta intervención?

Ha sido diseñada fundamentalmente para el tratamiento de todos los tipos de acalasia. Otros trastornos de la motilidad graves como el espasmo esofágico distal o el esófago hipercontráctil (esófago de Jackhammer) también pueden ser tratados mediante esta intervención.

¿En qué consiste?

El propósito principal de la técnica es, mediante el corte de las fibras musculares de la musculatura del esófago en su parte final, no solo facilitar el paso de alimentos al estómago sino igualmente intentar paliar el resto de la sintomatología asociada (dolor, dificultad para ingerir alimento, regurgitación, etc.).

A través de un endoscopio introduciremos un bisturí endoscópico que usaremos para abrir un pequeño paso en la cubierta del esófago mediante el empleo de corriente eléctrica. Esto nos permitirá entrar en el espesor de la pared del esófago en lo que se denomina “tunelización”, hasta llegar a la zona de unión entre esófago y estómago. Posteriormente, usando el mismo endoscopio y bisturí, se procede al corte de las fibras musculares a lo largo de los 5-7 cm finales del esófago y comienzo del estómago. Por último, cerraremos con clips endoscópicos el punto de entrada a la pared del esófago para dejar el compartimento estanco.



Fases de la miotomía endoscópica oral (POEM)



Detalle del corte de fibras musculares en el esófago distal durante la realización de un POEM

¿Cómo es la recuperación posterior?

Este tipo de intervenciones siempre se realizan bajo anestesia general. Llevan asociado un ingreso hospitalario de, al menos, 48 horas para vigilancia y tratamiento de síntomas adversos como el dolor (frecuente en las primeras horas tras el procedimiento) u otras complicaciones. Progresivamente tras la intervención y a lo largo de las siguientes semanas iremos introduciendo poco a poco una dieta cada vez más sólida y consistente.

¿Qué tasa de eficacia tiene esta técnica?

La eficacia del POEM para el tratamiento de la acalasia se sitúa en torno al 90%. En la actualidad contamos con datos de eficacia hasta 10 años posterior a la intervención donde se mantienen cifras de éxito similares.

POEM y reflujo gastroesofágico

Una de las consecuencias del POEM es que al cortar las fibras musculares que conforman el esfínter esofagogástrico para lograr su relajación y apertura se puede favorecer el reflujo ácido desde el estómago al esófago. Esto puede dar lugar a síntomas o signos de reflujo que pueden aparecer hasta en el 15-20% de los casos. En la mayoría de los casos se controlan adecuadamente con medidas higiénico-dietéticas que puede acompañarse del uso de medicación antiácida.

[Para más información sobre esta técnica, pincha aquí.](#)