

**PP.71. ¿Qué factores se asocian a las complicaciones tras la funduplicatura de Nissen?
Ester Fernández Díez¹, Indalecio Cano Novillo¹, Cecilia Moreno Zegarra¹, Marta Marí Muro¹, Vidal Alberto García-Taberner Hernández¹, Ana Munuera Gazquez¹, Juan Antón-Pacheco Sánchez¹.**

1. Hospital Universitario 12 de Octubre

Objetivos

Analizar la incidencia y las complicaciones asociadas a la funduplicatura de Nissen en pacientes pediátricos, así como identificar posibles factores de riesgo relacionados con su aparición.

Material y método

Se realizó un estudio analítico y retrospectivo que incluyó pacientes pediátricos sometidos a funduplicatura de Nissen en los últimos 10 años. Se recogieron variables demográficas, antecedentes clínicos, características del procedimiento quirúrgico, evolución postoperatoria, presencia de complicaciones (clasificándolas según fueran de la funduplicatura, gastrostomía u otras) y necesidad de reintervención.

Resultados

Se incluyeron 112 pacientes. La presencia de más de una comorbilidad relevante se asoció con una menor edad en la cirugía ($p = 0,013$) y menor peso ($p < 0,001$). Las complicaciones postoperatorias fueron más frecuentes en prematuros menores de 32 semanas de gestación ($p = 0,022$), con menor peso ($p = 0,018$), trastornos neurológicos asociados ($p = 0,032$) y en los que presentaron complicaciones intraoperatorias ($p = 0,026$). Por otro lado, las complicaciones específicas relacionadas con la funduplicatura de Nissen fueron más frecuentes en pacientes con diagnóstico exclusivo de reflujo gastroesofágico sin otras comorbilidades ($p = 0,022$) y con un tiempo quirúrgico menor a 90 minutos ($p = 0,032$).

Conclusiones

Identificar los factores de riesgo de complicaciones en la funduplicatura de Nissen puede contribuir a optimizar el manejo quirúrgico y postoperatorio. Las complicaciones parecen más frecuentes en pacientes prematuros extremos, intervenidos a menor edad y peso, en aquellos con comorbilidades neurológicas y en los que presentan complicaciones intraoperatorias, mientras que las específicas de la técnica se asocian al reflujo gastroesofágico aislado y procedimientos más breves.