PP.22. Encuesta MãMII: Mapa Nacional de laboratorios de Motilidad Intestinal Infantil ¿Cómo afecta su accesibilidad a la toma de decisiones quirúrgicas?

Javier Jiménez-Gómez[1], Carlos De la Sen Maldonado[2], Juan Morcillo Azcarate[3], Rocio Granero Cendón[3], Maria José Moya Jimenez[3].

1. Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell
2. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete
3. Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla

Objetivos

Pese a su relevancia en la enfermedad por reflujo gastroesofágico(ERGE), se desconoce cómo afecta la accesibilidad de los laboratorios de motilidad intestinal(LMI) en la toma de decisiones quirúrgicas en los pacientes pediátricos. Nos propusimos elaborar esta encuesta para responder esta pregunta.

Material y método

Encuesta online de 17 preguntas dirigida a especialistas en cirugía pediátrica, distribuida a través de cadenas de correo y de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Las respuestas se compararon, mediante Chi-cuadrado/F de Fisher, en función de los años de experiencia, tipo de laboratorio, realizador de la prueba, volumen mensual de pruebas y tiempo de espera para las mismas.

Resultados

Los 46 participantes(68% mujeres) refirieron <5(22%), 5-10(33%) y >10(46%) años de experiencia. El 80% consideraron la pHmetría/pHmetría-impedanciometría de elección para confirmar ERGE (pHmetría 24% y pHmetría-impedanciometría 56%). El 91% juzgaron necesaria una pHmetría/pHmetría-impedanciometría antes de plantear una cirugía antirreflujo, contando el 61% con estas pruebas en un tiempo razonable. Un 28% refirió una demora excesiva, afectando sus decisiones entre "a veces" y "frecuentemente", en pacientes con todo tipo de clínica(28%), clínica respiratoria(28%), clínica BRUE(28%) o pendientes también de gastrostomía(17%). Este porcentaje aumentó significativamente(p=0.007) con los meses de espera: <3meses(15%), 3-6meses(56%) y >6 meses(67%). El 87% no emplea las pruebas funcionales para el control postoperatorio.

Conclusiones

Aunque su papel como prueba de control es dudoso, existe consenso en que las pruebas funcionales son necesarias para confirmar e indicar la cirugía en ERGE. Sin embargo, hasta un cuarto de los participantes refiere tener que tomar dichas decisiones sin ellas.