



PP.48. Respuesta clínica a la dilatación neumática en la acalasia pediátrica

Joseh Adatty Molina¹, Patricia Deltell Colomer¹, Mariela Dore Reyes¹, Irene Martínez Castaño¹, Pedro Alcaraz Jiménez¹, Carlos Hernández Díaz¹, Alba Hernández Pérez¹, Carlota Abril Sánchez¹, Alejandro Encinas Goenechea¹, Jerónimo González Piñera¹.

1. Hospital General Universitario Dr. Balmis de Alicante

Introducción

La acalasia pediátrica representa <4% de los casos, lo que dificulta su diagnóstico y limita la evidencia terapéutica. No existe consenso sobre el tratamiento óptimo en esta población ni sobre la eficacia de la dilatación neumática (DN).

Objetivos

Nuestro objetivo fue analizar la respuesta a la DN.

Material y método

Estudio retrospectivo en pacientes <15 años con acalasia (2015-2025) tratados mediante DN. Se analizaron variables demográficas, clínicas, manométricas y quirúrgicas.

Resultados

Se incluyeron 5 pacientes (3 hombres), mediana de 10,1 años (5,8-14) y 36,9 kg (20.4-64.5). El tiempo de síntomas hasta el diagnóstico fue de 81 días. La manometría identificó: acalasia tipo I (n=1), tipo II (n=3) y tipo III (n=1), con IRP de 44 mmHg (7,2-55), correlacionada con la severidad del reflujo (p=0,03). A los 6 meses de la última dilatación, la mediana del score Eckardt disminuyó de 6 a 0, evidenciando resolución sintomática completa, y la mediana de peso aumentó un 12,5%. La mediana de dilataciones fue 3 (1-9); un paciente con acalasia tipo I requirió 9 DN, tres con balón convencional de 20 mm. Todos los pacientes permanecen asintomáticos, con mediana de seguimiento de 2 años (1-7,6) de la última dilatación. No se registraron complicaciones ni asociaciones con número o tamaño del balón.

Conclusiones

La DN es segura y eficaz independientemente del tipo de acalasia pediátrica, logrando remisión sintomática completa y mejoría nutricional en los pacientes de nuestra serie, destacando la necesidad de futuras investigaciones.