



## 05.01. Estudio de la evolución temporal de la recidiva tras la funduplicatura de Nissen laparoscópica.

**Claudia Beltrán Fernández<sup>1</sup>, Miguel Couselo Jerez<sup>1</sup>, Estíbaliz Valdés Diéguez<sup>1</sup>, Vicente Ibáñez Pradas<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitari i Politècnic la Fe, Valencia

### Objetivos

Estudios recientes muestran que la recidiva tras cirugía por reflujo gastroesofágico pediátrico aumenta a medio/largo plazo, alcanzando el 25% a los 5 años. Investigamos la evolución temporal de la recidiva tras funduplicatura de Nissen (FN) y evaluamos los posibles factores que influyen en ella.

### Material y método

Estudio retrospectivo de pacientes con FN laparoscópica desde 2010. Se definió recidiva por ascenso del manguito en tránsito digestivo, pH-impedanciometría alterada o esofagitis endoscópica. Se realizó un estudio descriptivo y se estimó la probabilidad de supervivencia (PS) libre de recidiva con el método de Kaplan-Meier. Los factores de riesgo se analizaron mediante regresión de Cox.

### Resultados

Se analizaron 98 pacientes. La edad mediana en la cirugía fue 6,7 años (P25=2,6; P75=9,5). La mediana de seguimiento fue de 4,2 años (P25=1,5; P75=7). Ocurrieron 24 recidivas (24,5%). El tiempo medio estimado de recidiva fue de 7,3 años. La PS al año fue 0,91 (IC95% 0,85-0,97); a los 3 años 0,76 (IC95% 0,67-0,85) y a los 5 años 0,72 (IC95% 0,62-0,82). La regresión de Cox mostró mayor riesgo en pacientes con atresia de esófago (OR=3,6; IC95% 1,1-12,9) y patología neurológica (OR=3,4; IC95% 1,1-10,5).

### Conclusiones

La probabilidad de fallo de la FN se incrementa progresivamente con el seguimiento. La atresia de esófago y la patología neurológica son factores que aumentan significativamente el riesgo de recidiva.