LXIII
Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
Córdoba 6 al 8 de mayo 2026 | Palacio de Congresos de Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)

Sociedad Española Cirugía Pediátrica 1962
Sanidad, Presidencia y Emergencias
50 Aniversario HURS Hospital Universitario Reina Sofía

O3.59. Utilidad clínica de la impedanciometría esofágica en el seguimiento de hernia diafragmática congénita.

Gonzalo Lozano Sánchez-Pastor[1], Miguel Couselo Jerez[1], Estíbaliz Valdés Diéguez[1], Vicente Ibáñez Pradas[1], Alfredo Marco Macián[1].
1. Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia

Introducción

La hernia diafragmática congénita (HDC) se asocia a una alta prevalencia de reflujo gastroesofágico (RGE). La impedanciometría esofágica (MII-pH) es una herramienta útil en su seguimiento, aunque su relevancia clínica no está completamente definida.

Objetivos

Analizar el papel de la MII-pH en el seguimiento de pacientes intervenidos de HDC.

Material y método

Estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos por HDC entre 2014 y 2023. Se evaluó la relación entre la presencia de síntomas clínicos de RGE y los resultados de la MII-pH a los dos años de edad, calculándose el rendimiento diagnóstico de los síntomas tomando la MII-pH como prueba de referencia. De forma secundaria, se estudió la influencia del estómago o hígado ascendidos en el RGE.

Resultados

Se incluyeron 17 pacientes. Al diagnóstico, 2/17 (11,8%) presentaban hígado y 5/17 (29,4%) estómago en cavidad torácica. A los 2 años, el 23,5% presentaron síntomas de RGE y el 35,2% mostraron una MII-pH patológica. Los síntomas presentaron una sensibilidad del 33,3% (IC 95%: 20,6–100) y especificidad del 81,8% (IC 95%: 54,5–100), [VPP=50%/VPN=83,3%]. La presencia de estómago ascendido mostró un RR de 1,2 (IC 95%: 0,4–4) para MII-pH alterada.

Conclusiones

Los síntomas clínicos de RGE tienen baja sensibilidad, aunque especificidad moderada para el diagnóstico de RGE a los 2 años en pacientes con HDC. Debido a la prevalencia de RGE a esta edad, es recomendable la realización de MII-pH a los 2 años, incluso en pacientes asintomáticos. La posición del estómago no se identifica como un factor predictivo de RGE.