

Enfermedad de Reflujo Gastro-esofágico y Síndrome de Cornelia de Lange.

Por Sergio Luzzani, ITALIA

La enfermedad de reflujo gastro esofágico (MRGE) esta caracterizada por un conjunto de señales y síntomas consecuencia del retorno del contenido gástrico al esófago.

Las principales complicaciones están representadas por: retardo del crecimiento ponderal, esofagitis, bronco-pulmonitis recurrente (generalmente: ab-ingestis).

Y muy frecuentemente (70-100%) en pacientes afectados con el síndrome de Cornelia de Lange donde a las señales y los síntomas típicos de la MRGE se asocian frecuentemente síntomas atípicos por el reflujo gastro-esofágico, pero relacionados a este síndrome pueden relacionarse típicos

En nuestros pacientes estudiados un reflujo gastro-esofágico patológico a sido encontrado en 28 pacientes igual al 65% de todo el grupo

Diagnostico esencial

Debe ser efectuado posiblemente a todos los pacientes y comprende:

pH-metría 24 horas

Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)

Rx tubo digestivo completo (para evidenciar eventuales malformaciones o rotaciones incorrectas asociadas)

Diagnostica facultativa

Manometria esofágica

Scintigrafia pulmonar

Tiempo de vaciamiento gástrico (TSG)

La importancia del reflujo es la gravedad de la esofagitis, han sido clasificadas según el criterio internacional

Entre las señales típicas mas frecuentes esta el vomito (43%), seguido de las infecciones respiratorias (36%).

Es importante señalar entre los síntomas atípicos, la hiperactividad (86%) y el bruxismo (36%)

No siempre la terapia medica esta en grado de controlar la enfermedad del reflujo, por lo cual muy frecuentemente se pone la indicación de la intervención quirúrgica

Las indicaciones principales para la operación resultan por tanto ser la ineficacia de la terapia médica, con la aparición de complicaciones severas de la MRGE como la estenosis esofágica, Péptica.

Esófago di Barrettt

Pulmonitis ab ingestis

La gravedad de la esofagitis parece estar relacionada mayormente con el fenotipo clásico.

Todas las complicaciones relacionadas a la intervención quirúrgica anti-reflujo se han resuelto espontáneamente en pocos días. Dumping Syndrome en 3 casos (27%) Gas Bloat Syndrome en 3 (27%) Disfagia 1.

La hospitalización médica a sido de 9 días

Un follow-up de 4 a 5 años (entre 6 meses y 14 años) ha mostrado una casi completa regresión de los síntomas y un buen estado de salud en todos los pacientes operados

Solo en un caso la terapia médica ha sido continuada en un modo clínico y según la necesidad