

## TL 732 ALTERACIONES MANOMÉTRICAS EN ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO

<https://doi.org/10.46613/congastro2022-8>

**Torres F<sup>1</sup>**, von Mühlenbrock C<sup>1,2</sup>, Defilippi C<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Sección Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile. <sup>2</sup>Departamento de Medicina, Universidad de Los Andes.

**Introducción:** El Consenso de Lyon ha reivindicado la utilidad de la manometría esofágica de alta resolución (MAR) en el estudio de pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), contribuyendo a la elección de una terapia individualizada. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de alteraciones de la unión gastroesofágica (UGE) y de los trastornos motores esofágicos (TME) en pacientes con ERGE. **Metodología:** Revisión de MAR realizadas según protocolo de Chicago v4.0 en pacientes derivados por ERGE. Se excluyeron pacientes con el antecedente de cirugías anti-reflujo. Análisis estadístico mediante Odds Ratio (OR). **Resultados:** 164 pacientes, 113 mujeres, edad promedio 52,7 años (rango 16-86). 43% presentó un esfínter gastroesofágico hipotensivo (presión basal media < 13 mmHg) y 62% una integral contráctil de la UGE < a 25 mmHg<sup>cm</sup>. Un 29% presentó una UGE tipo III (hernia hiatal) y un 15% una UGE tipo II (laxa). 23,7% de los pacientes presentaron TME: 29 motilidad esofágica inefectiva (MEI), 8 contractibilidad ausente, 1 acalasia tipo II y 1 esófago hipercontráctil. 52% de los pacientes con MEI mostró ausencia de reserva esofágica. Pacientes con esofagitis C, D y Barrett tienen más riesgo de presentar algún TME que pacientes con otras alteraciones endoscópicas (OR 5,54, IC95% 2,33-13,19; p = 0,0001). Ver tabla. **Conclusión:** 23% de los pacientes en esta serie presentó algún trastorno de la motilidad esofágica que pudiera contraindicar un tratamiento quirúrgico. Pacientes con esofagitis moderadas a severas tienen mayor riesgo de trastornos de la motilidad.

