



INTRODUCCIÓN

La gastroparesia corresponde a un enlentecimiento del vaciamiento gástrico en ausencia de obstrucción mecánica, comúnmente ocasionado por Diabetes Mellitus, pero también de origen idiopático y post quirúrgico. Su cuadro incluye náuseas, vómitos, saciedad precoz, distensión y dolor abdominal, síntomas que generalmente responden a medidas dietéticas y fármacos procinéticos, macrólidos y antieméticos. La literatura médica ha descrito como medida terapéutica la realización de G-POEM (gastric peroral endoscopic myotomy) como manejo reservado en gastroparesia ante la no respuesta a tratamiento farmacológico.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 34 años, con antecedente de Diabetes mellitus desde los 15 años, con retinopatía y nefropatías diabéticas. Presenta desde hace 5 años múltiples hospitalizaciones por síndrome emético e intolerancia oral, con mala respuesta a terapia farmacológica (metoclopramida, levosulpiride, prucaloprida, eritromicina y cisaprida) requiriendo hidratación y nutrición parenteral y presentando complicaciones hidroelectrolíticas, pérdida progresiva de función renal con requerimiento de hemodiálisis, trombosis venosa suprahepática e infecciones nosocomiales. Además presenta inmovilidad, mala calidad de vida y dependencia importante en las actividades de la vida diaria. Dada esta refractariedad a tratamiento farmacológico se decidió realizar el procedimiento G-POEM, el cual se realiza hace 10 meses bajo anestesia general sin mayores incidentes, sin embargo, hasta este momento no ha habido respuesta clínica significativa, por lo que se decide postular a gastrectomía.

PREGUNTA CLÍNICA

¿Constituye el G-POEM una alternativa terapéutica en el escenario de gastroparesia refractaria a tratamiento farmacológico?

CONCLUSIÓN

La eficacia del G-POEM en gastroparesia refractaria ha sido publicada en la literatura, en especial en etiología diabética, por lo que el fracaso de este tratamiento insta a aplicar el manejo quirúrgico. Asimismo, en términos generales, deben seleccionarse de mejor manera los candidatos adecuados para el manejo endoscópico, para no retrasar la resolución del cuadro en enfermos con deterioro importante de la calidad de vida. Actualmente nuestra paciente se encuentra en espera de una gastrectomía laparoscópica como manejo definitivo.

REFERENCIAS

Lee AM, gastrectomy for treatment of delayed gastric emptying-indications, technique, and results. Langenbecks Arch Surg. 2020.