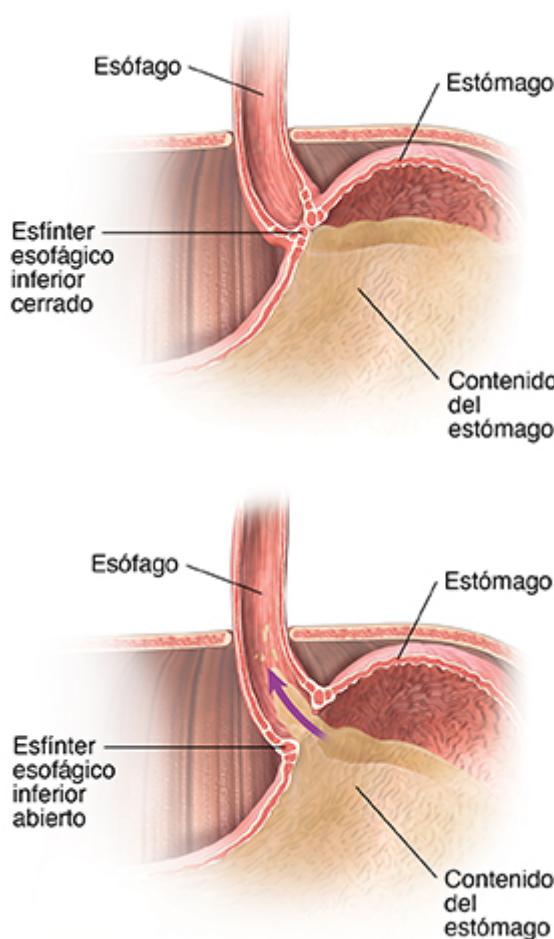


¿Qué es el aumento magnético del esfínter esofágico mediante endoscopía?

El aumento magnético del esfínter esofágico mediante endoscopía o aumento del esfínter magnético (MSA, por su sigla en inglés) se hace para tratar la ERGE (enfermedad por reflujo gastroesofágico). Es un método mínimamente invasivo que se realiza para evitar que los líquidos estomacales vuelvan a subir por el esófago y causen acidez.

¿Qué es la ERGE?

Al comer, la comida viaja desde la boca hasta el estómago, a través del esófago. A lo largo de ese camino, la comida pasa por una válvula llamada esfínter esofágico inferior (EEI). Es un anillo de músculos de una sola vía. Normalmente, el EEI se abre cuando traga. Y permite que los alimentos ingresen al estómago. Luego, se cierra por completo con rapidez. Es natural que el EEI se abra cuando eructa para que suba el aire. Cuando tiene ERGE, el EEI no funciona correctamente y no mantiene los alimentos y los líquidos en el estómago. Así, los alimentos y líquidos vuelven a subir por el esófago y provocan acidez y otros síntomas.



El MSA utiliza un dispositivo que se coloca sobre el extremo inferior del esófago, cerca del EEI. Este dispositivo está constituido por imanes. Cada imán está cubierto de titanio y, a su vez, están conectados entre sí en forma de anillo. Los imanes permiten que el anillo se expanda o se contraiga, como una banda elástica. Cuando traga, aumenta la presión sobre el EEI. El EEI se abre y el anillo se expande para que los alimentos y los líquidos ingresen

al estómago. Cuando los alimentos llegan al estómago, la presión disminuye y el EEI se cierra. Por lo tanto, el anillo MSA también se cierra. Esto permite mantener el EEI cerrado y previene que el contenido estomacal no suba por el esófago.

¿Por qué se hace el MSA?

Si no se trata, la ERGE puede empeorar y, con el tiempo, puede dar lugar a problemas más graves. La ERGE puede causar dolor, sangrado y dificultades para tragar. También puede aumentar el riesgo de cáncer de esófago.

Si los cambios en su estilo de vida y los medicamentos no logran aliviar los síntomas, quizás sea necesaria una cirugía. El MSA es un tipo de cirugía que se puede usar.

El proveedor ordenará otras pruebas primero para asegurarse de que el MSA sea el procedimiento adecuado para usted.

¿Cómo se realiza el MSA?

La cirugía de MSA se realiza mediante una laparoscopía. Para eso, se utiliza un tubo delgado con luz en un extremo llamado laparoscopio. En general, sucede lo siguiente:

- Primero, le pedirán que firme un formulario de consentimiento informado. Si firma este formulario, significa que comprende tanto los riesgos como los beneficios del procedimiento. También significa que ha sido informado sobre tratamientos alternativos y que sus preguntas han sido respondidas. Asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga antes de firmar el formulario.
- Le colocarán una sonda intravenosa para administrarle líquidos y medicamentos.
- También le administrarán anestesia para que no sienta dolor durante la cirugía. Quizás esté somnoliento pero despierto. O puede estar en un estado de sueño profundo durante la cirugía.
- El cirujano hará varios cortes (incisiones) pequeños en el abdomen. El endoscopio se colocará a través de una incisión. A través de las demás incisiones, se introducirán instrumentos quirúrgicos.
- Se inflará el abdomen con dióxido de carbono (CO2). Esto permite que el cirujano tenga más espacio para trabajar.
- El cirujano medirá la zona donde se colocará el dispositivo. Y optará por la medida adecuada.
- Luego, colocará el dispositivo alrededor del esófago y unirá los dos extremos.
- El dióxido de carbono y los instrumentos quirúrgicos se retirarán una vez finalizada la cirugía.
- Las incisiones se cerrarán con puntos o con cinta quirúrgica.

Lo trasladarán a la sala de recuperación, donde lo observarán de cerca. Quizás pueda regresar a casa el mismo día. O puede que pase la noche en el hospital. Podrá regresar a casa cuando su condición sea estable, pueda retener los líquidos estomacales y pueda orinar. Debido a la anestesia, pida a un familiar o amigo adulto que lo lleve a su casa.

Riesgos del MSA

Los siguientes son algunos de los riesgos del MSA:

- Dificultades para tragar si el EEI no se relaja. En general, desaparecerán al cabo de algunas semanas.
- Desgaste del dispositivo en el esófago. De ser así, quizás deba retirarse el dispositivo.
- Hinchazón
- Diarrea o estreñimiento
- Problemas relacionados con la anestesia
- Reacciones alérgicas. No podrá hacerse el procedimiento si es alérgico al titanio, níquel, zinc o acero inoxidable.
- Infección después de la cirugía