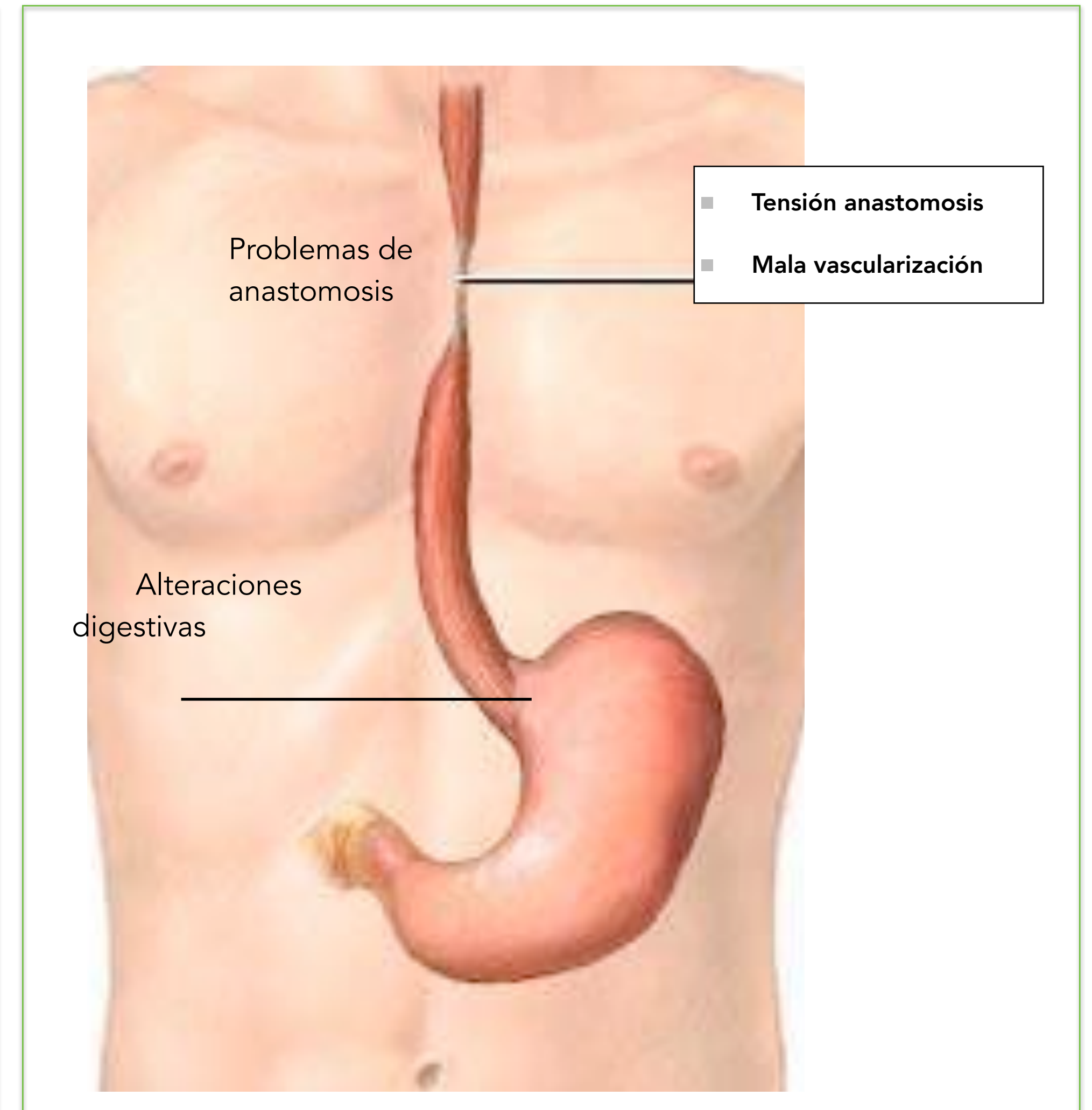
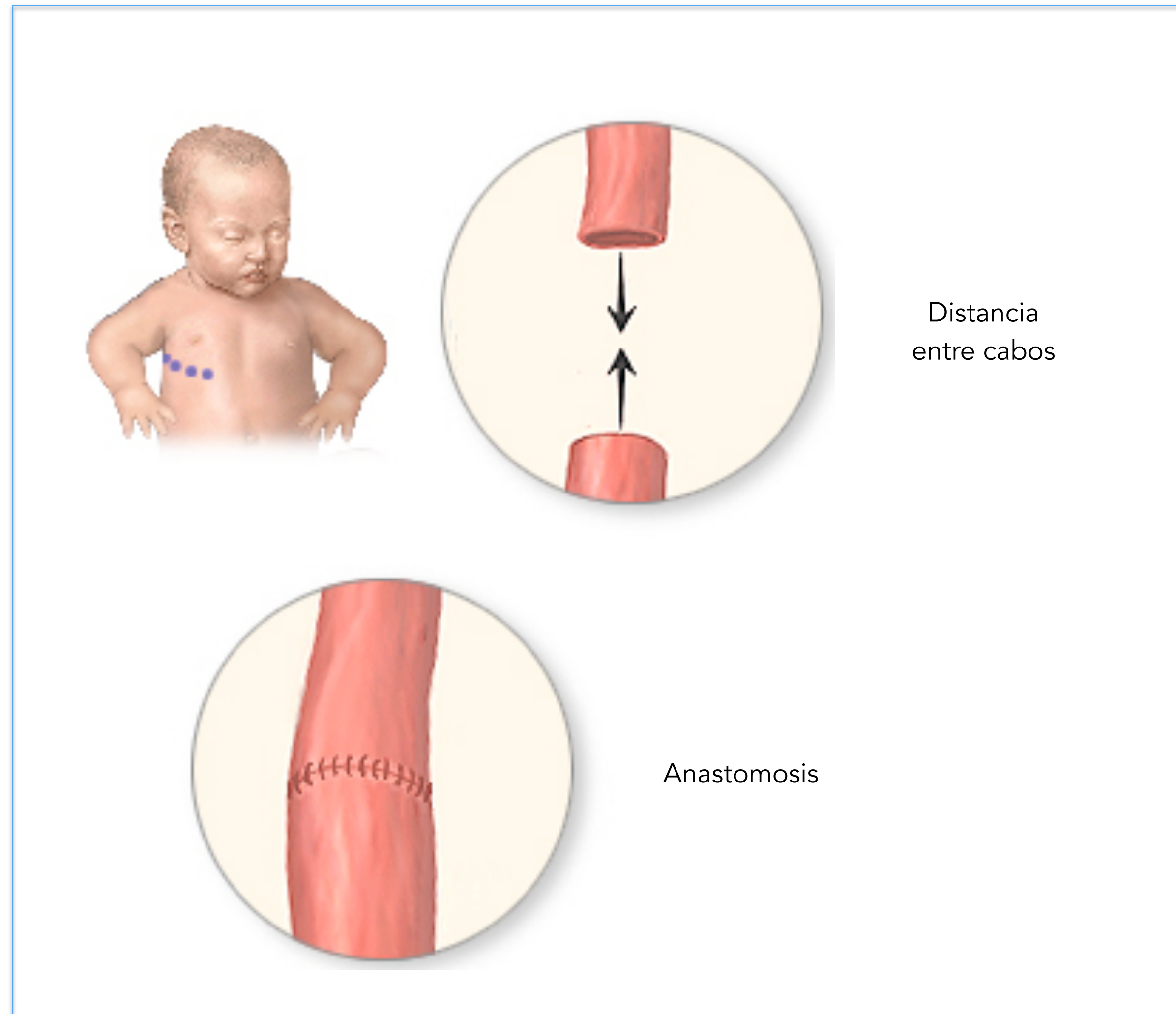


Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Complicaciones de la cirugía



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

☑ **Precoces:** Dehiscencia. Fugas (15-20%)



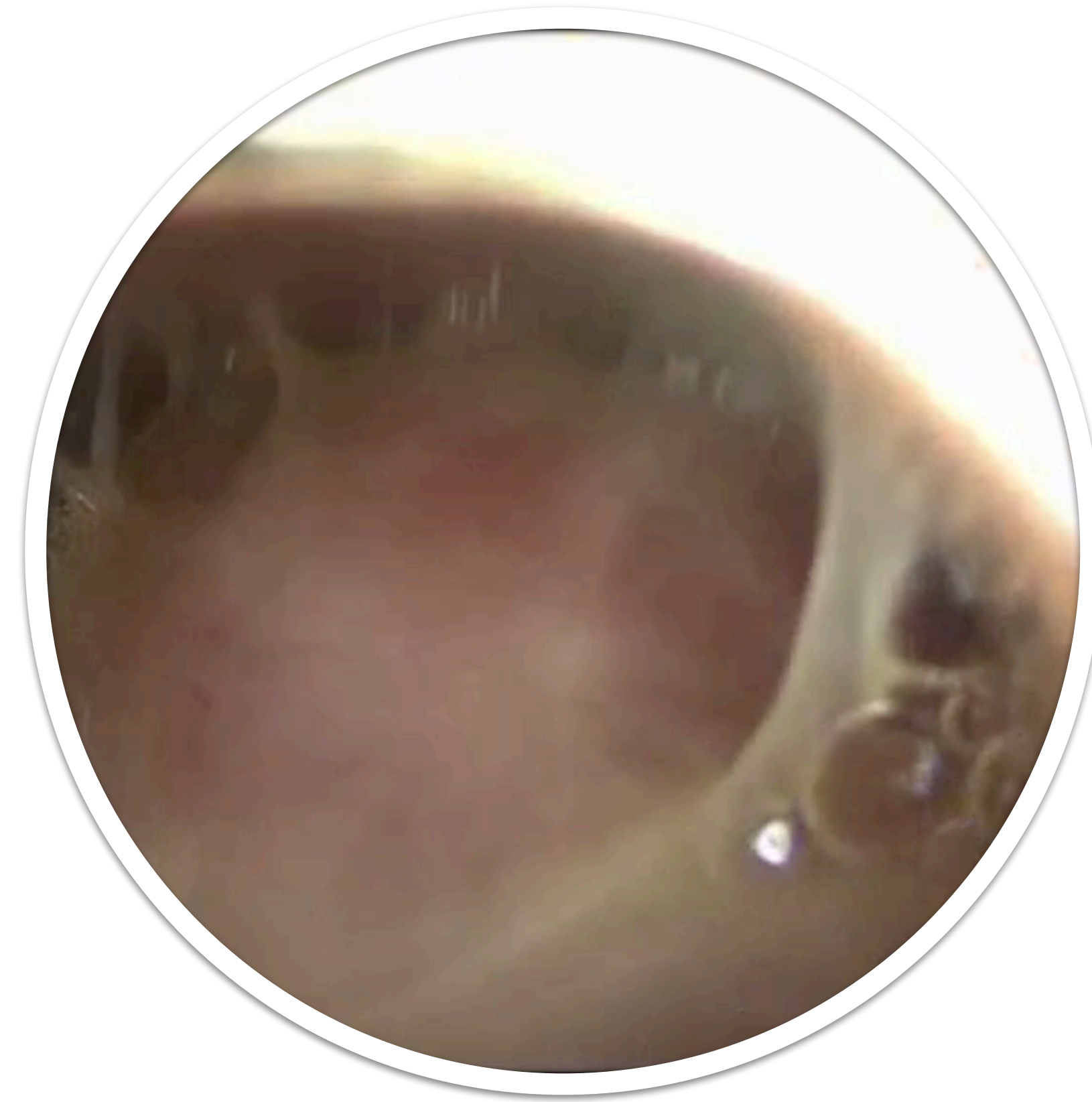
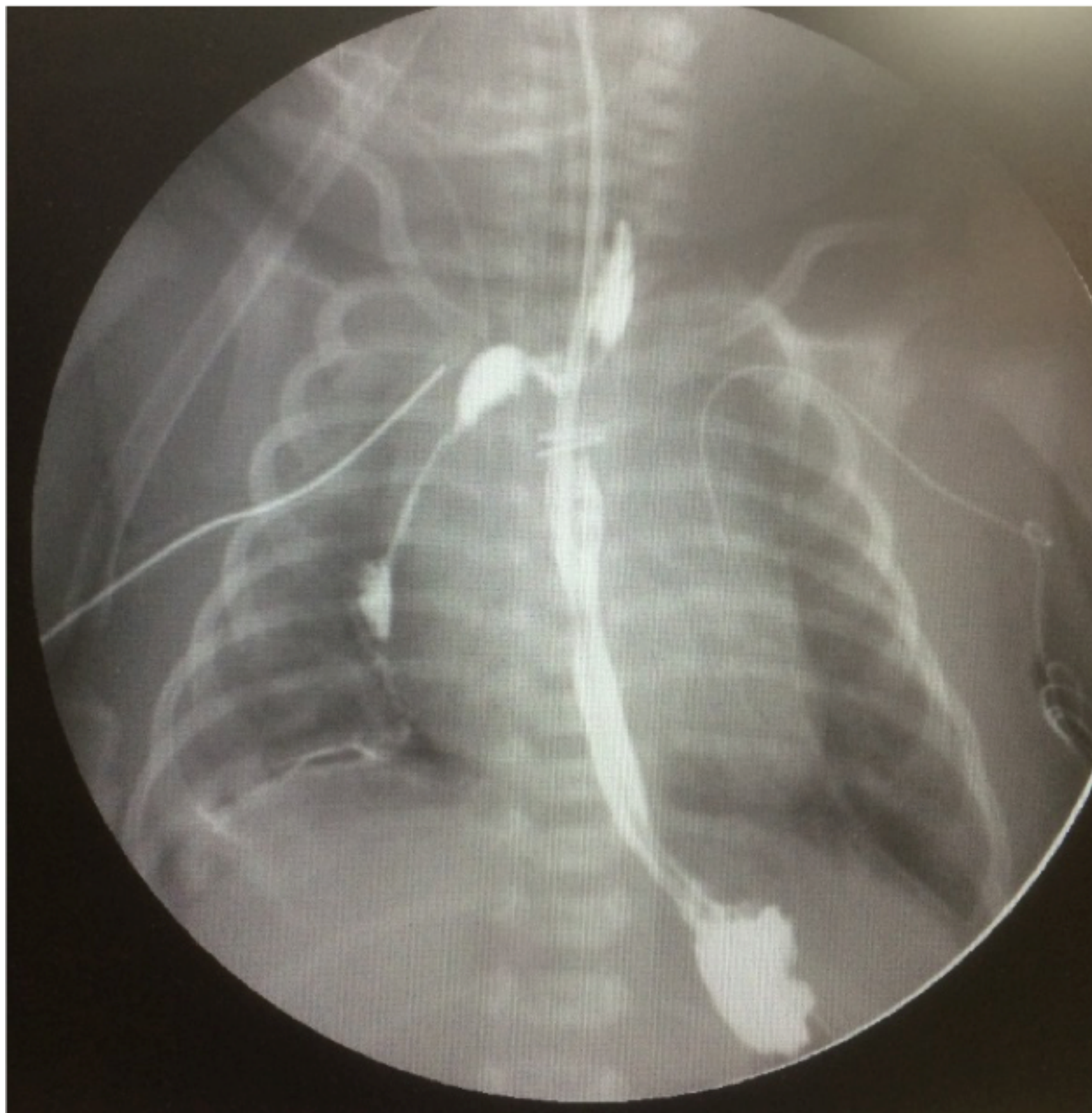
- Aparición de saliva en TET
- Confirmación en el TDS de control
- Provoca retraso alimentación
- Mayor frecuencia de estenosis



NPT
Antibiótico
Tubo de tórax

Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

☒ **Precoces:** Dehiscencia. Fugas (15-20%)



Toracoscopia precoz

Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

☑ **Precoces:** Estenosis (30-40%)

- Tensión anastomosis
- Mala vascularización
- Dehiscencia previa
- RGE



1-2 dilataciones

**Dilatación
profiláctica**

**Resección
Estenosis**

**Programa de
dilataciones**

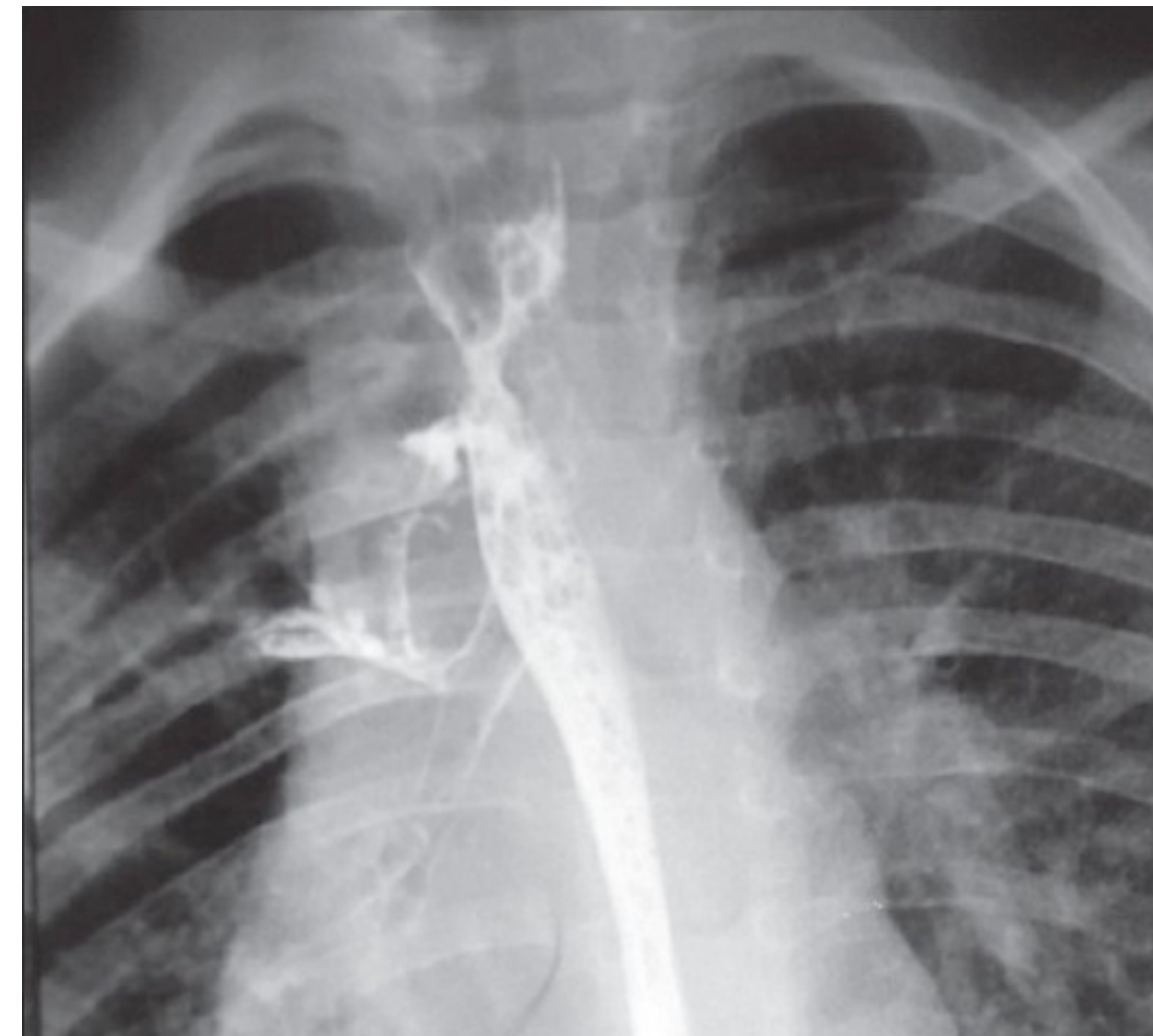


Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

☑ **Precoces:** Refistulización (3-15%)

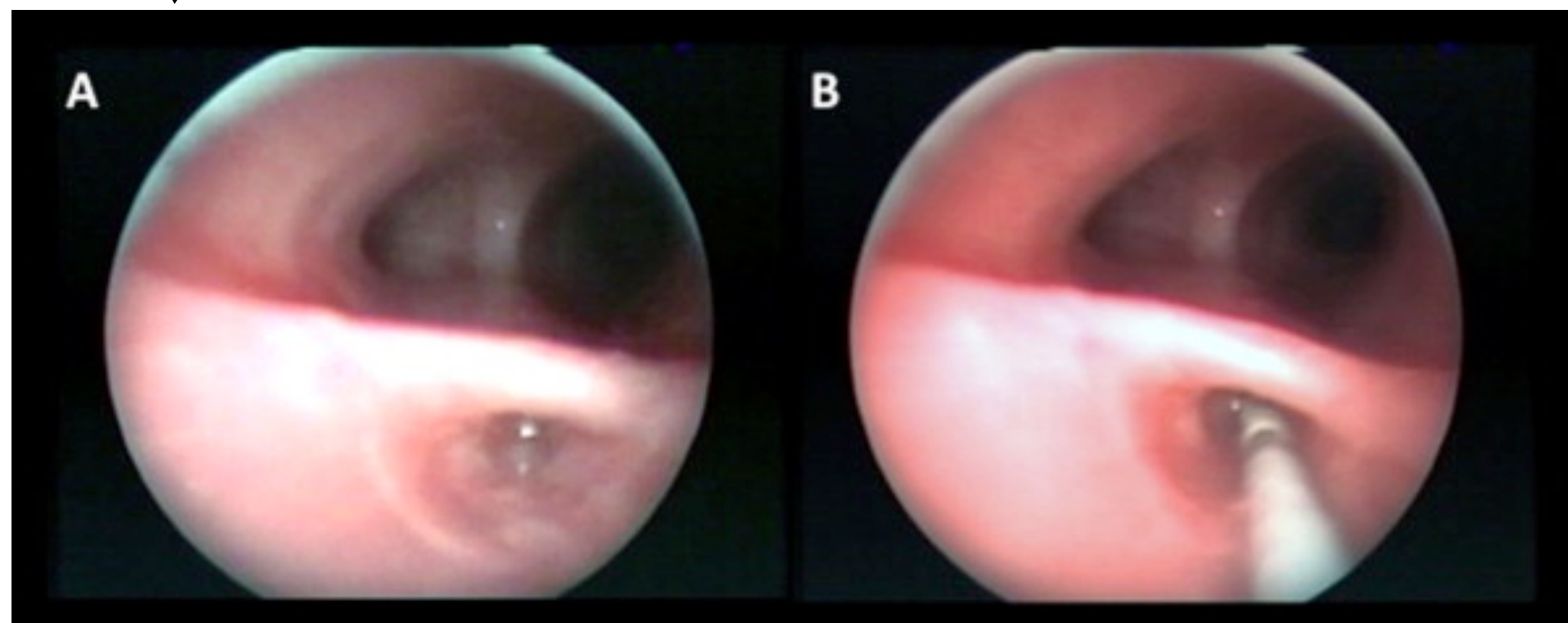
Tos
Apnea
Cianosis

esofagograma



- Isquemia
- Tensión
- Movilizar esófago distal
- Infección
- Mala técnica

broncoscopia

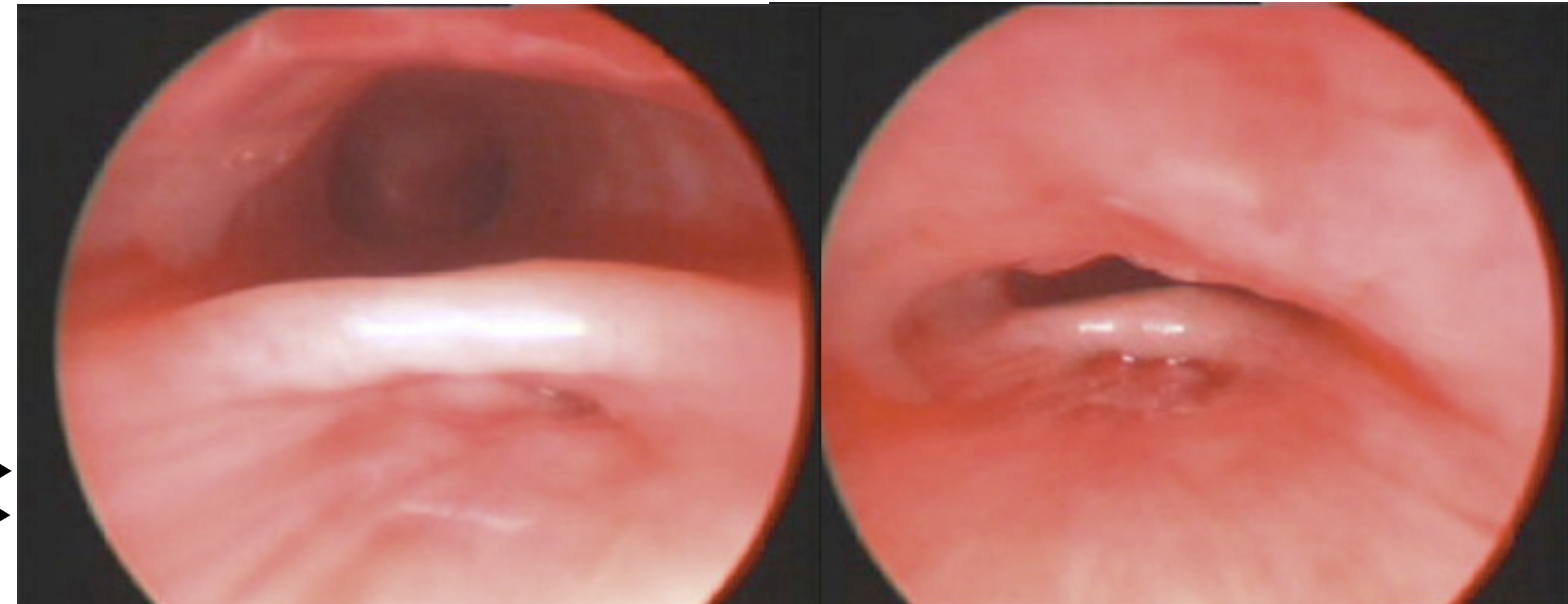


Oclusión endoscópica
Cierre quirúrgico

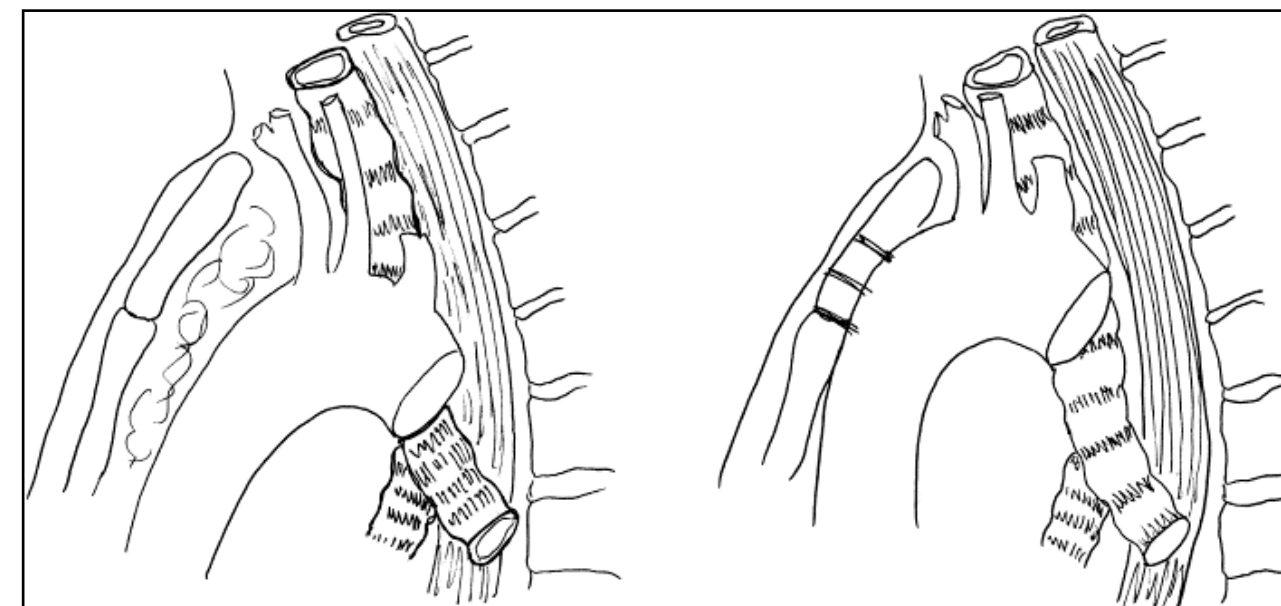
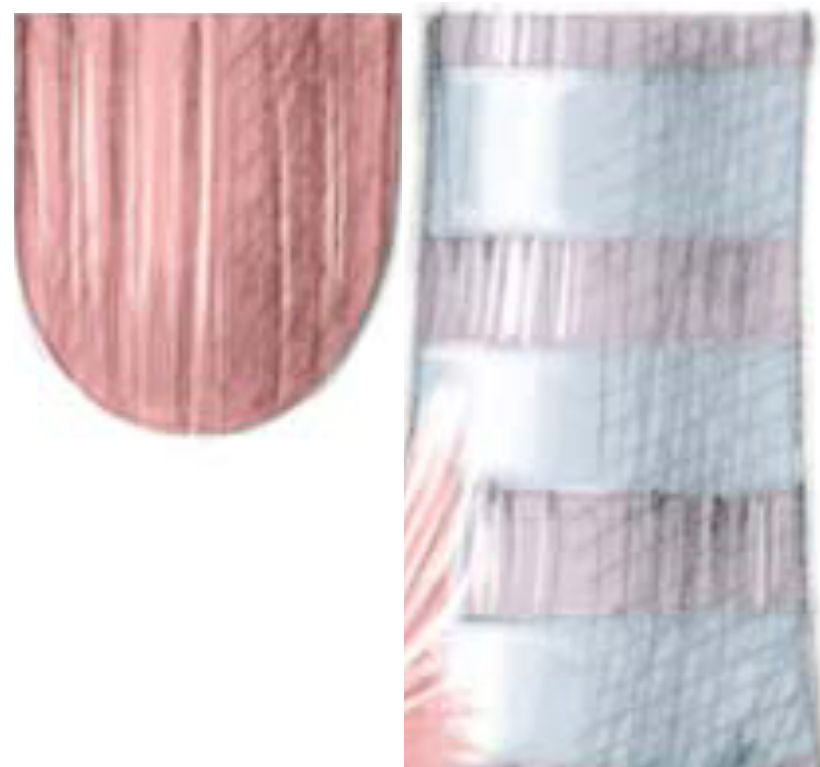
Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

☑ **Precoces:** Traqueomalacia (10%)

- Debilidad estructural
- Alteración cartílago
- Alteración muscular



Disección quirúrgica



Estridor
Apnea
Cianosis

Aortopexia: 50 %

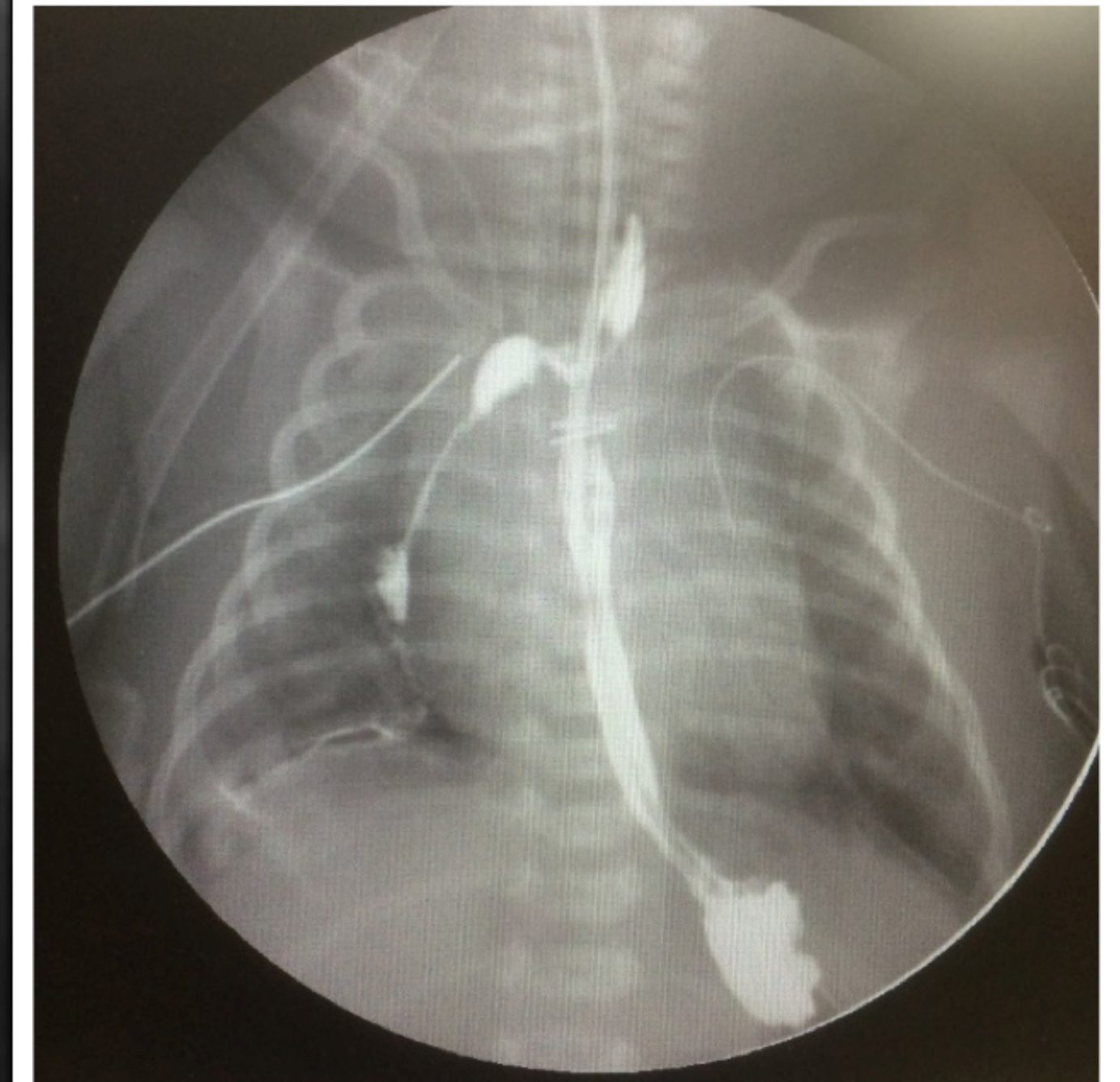
Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Reintervenciones

Reoperación precoz

Dehiscencia (2 casos)

- Intervención toracoscópica al nacimiento
- Dehiscencia al 3º y 5º día postoperatorio

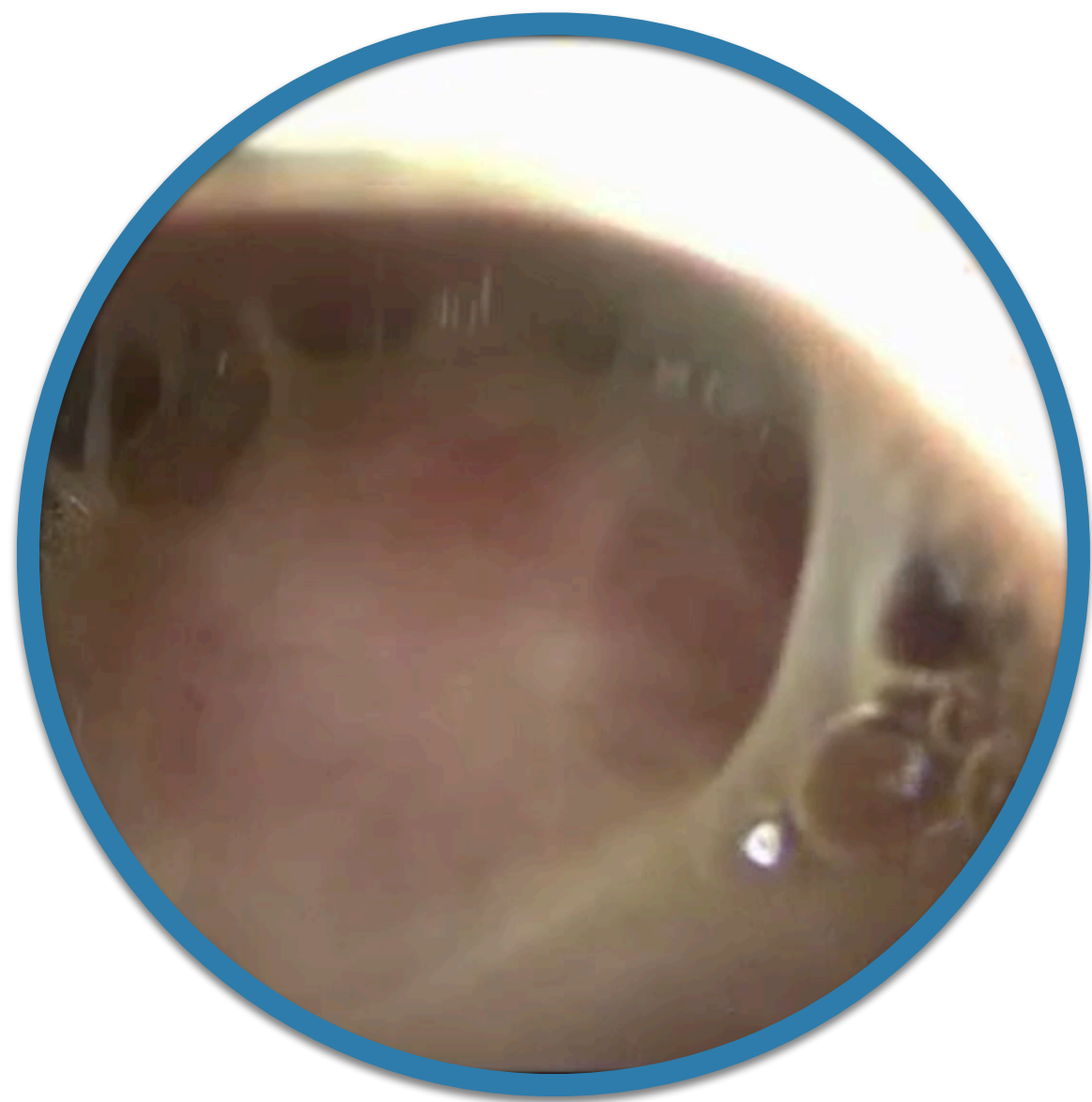


Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

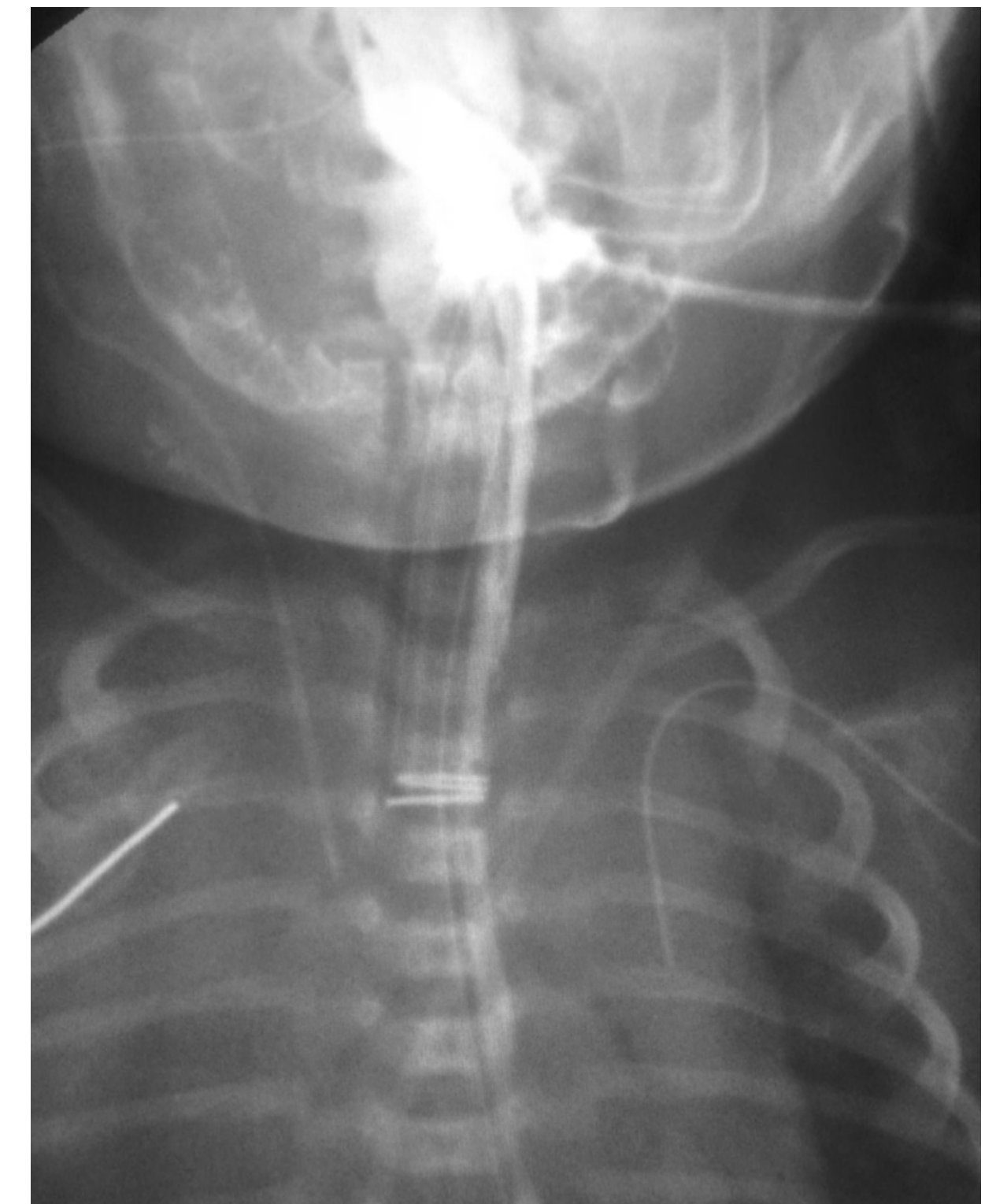
Reintervenciones

Reoperación precoz

Dehiscencia (2 casos)



Edad en la cirugía 4 y 6 días



Control post: no fuga

Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

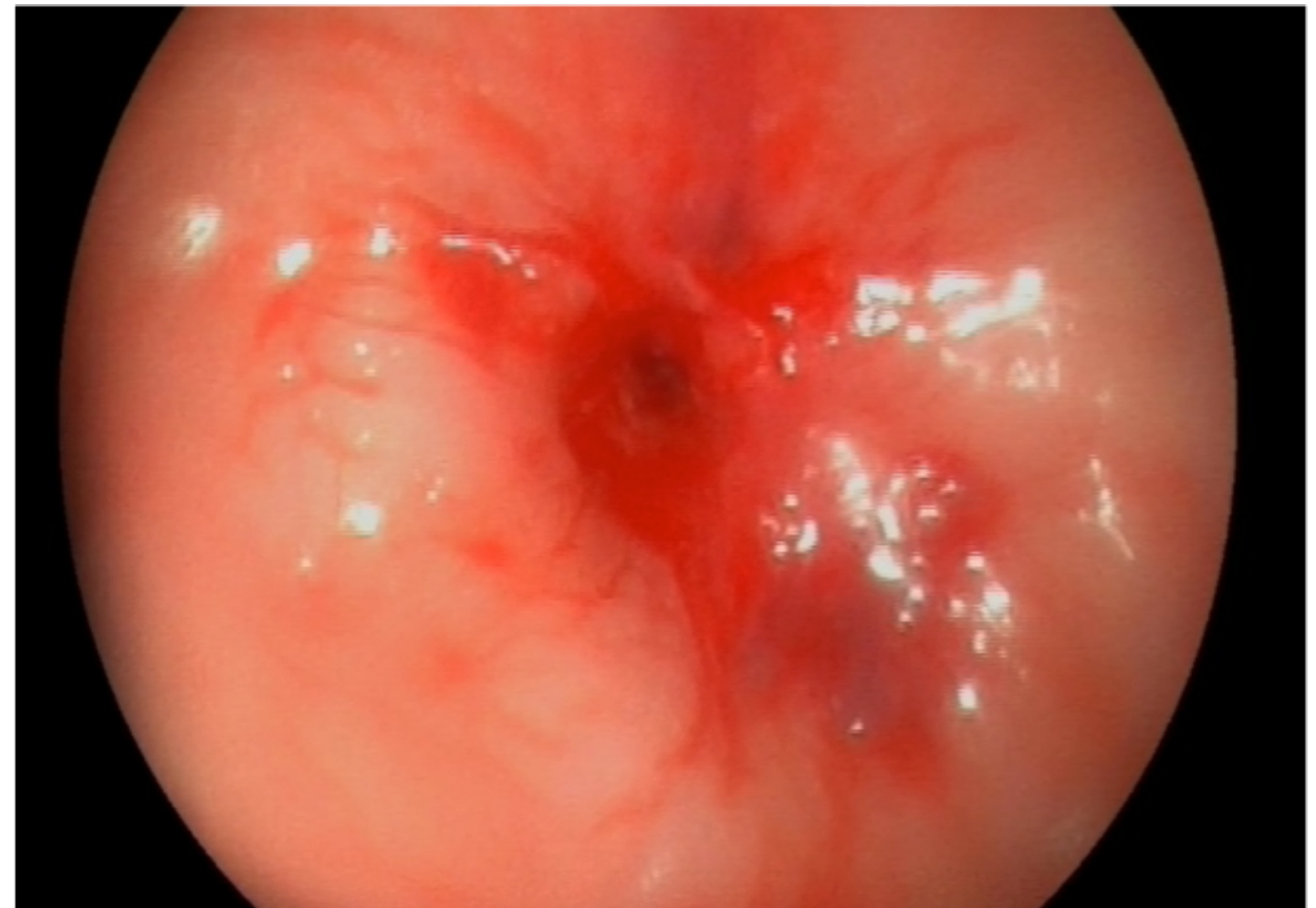
Reintervenciones

Operación tardía



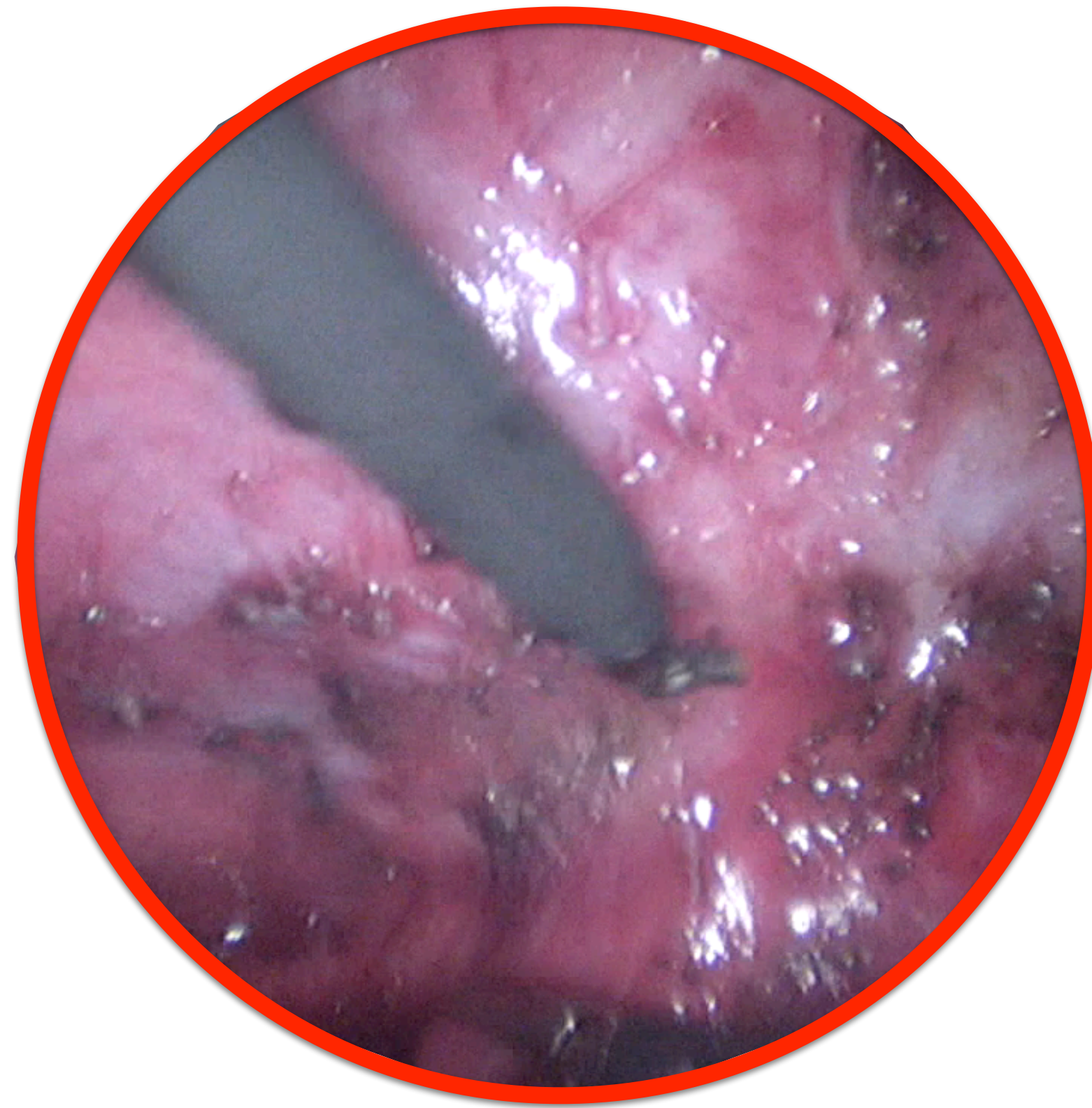
Estenosis esofágica: un caso

- Atresia esofágica tipo A. Anastomosis esofágica toracoscópica bajo tensión a los 3 meses
- Dilataciones endoscópicas esofágicas una o dos veces al mes

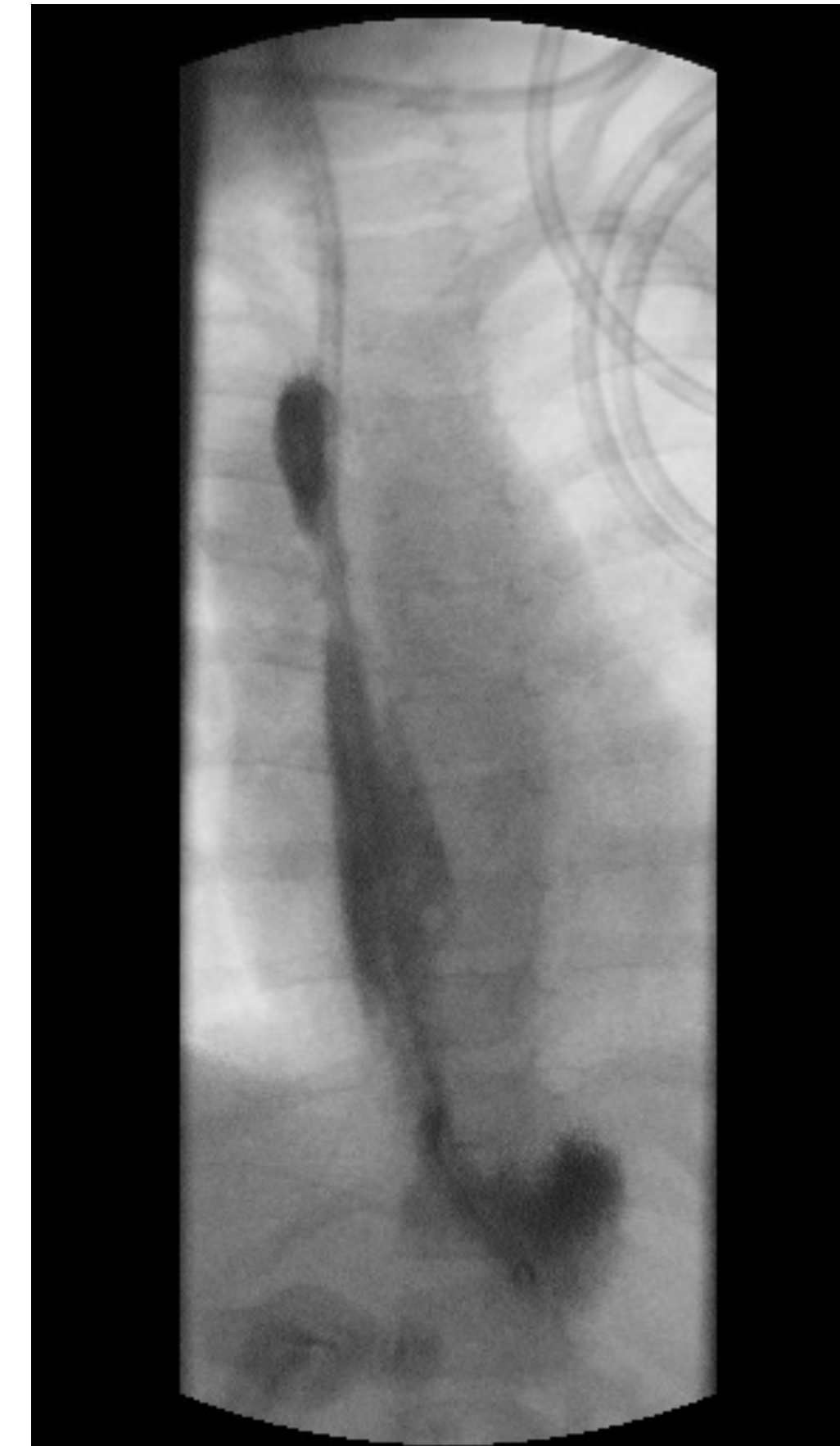


Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Reintervenciones



Edad en la cirugía 2 años



Control post: no estenosis

Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Reintervenciones

OPERACIÓN TARDÍA



FTE recurrente: 1 caso

- Anastomosis esofágica abierta + cierre de la FTE al nacer
- Bronquiolitis varias y tos al alimentar.
- Sin fístula en estudio de contraste

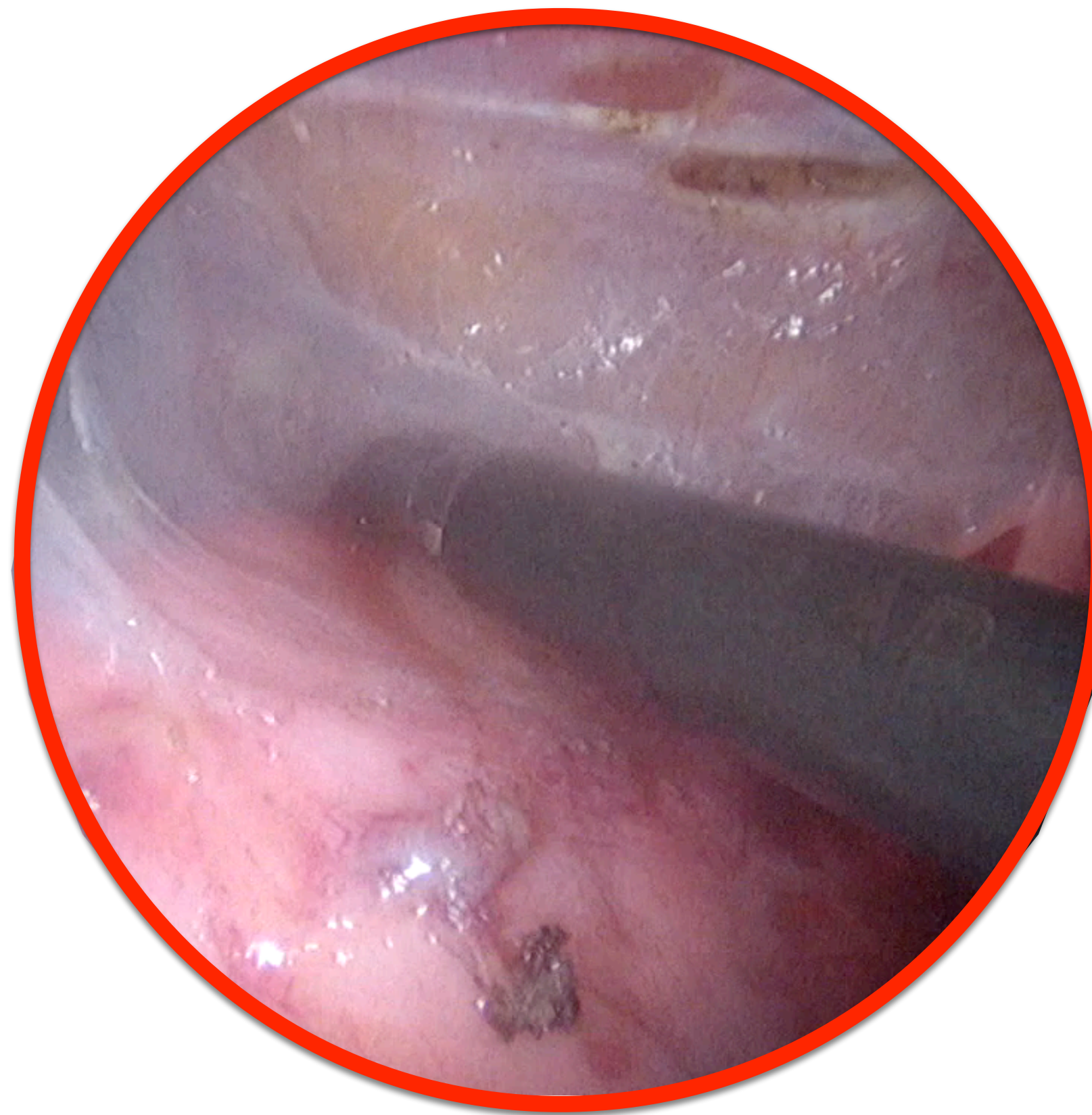
Diagnóstico:
BRONCOSCOPÍA



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Reintervenciones

Edad en la cirugía 2 años



Sin tubo torácico
Alimentado a las 48 horas
Alta a domicilio a las 72 horas
Seguimiento: 12 meses sin síntomas

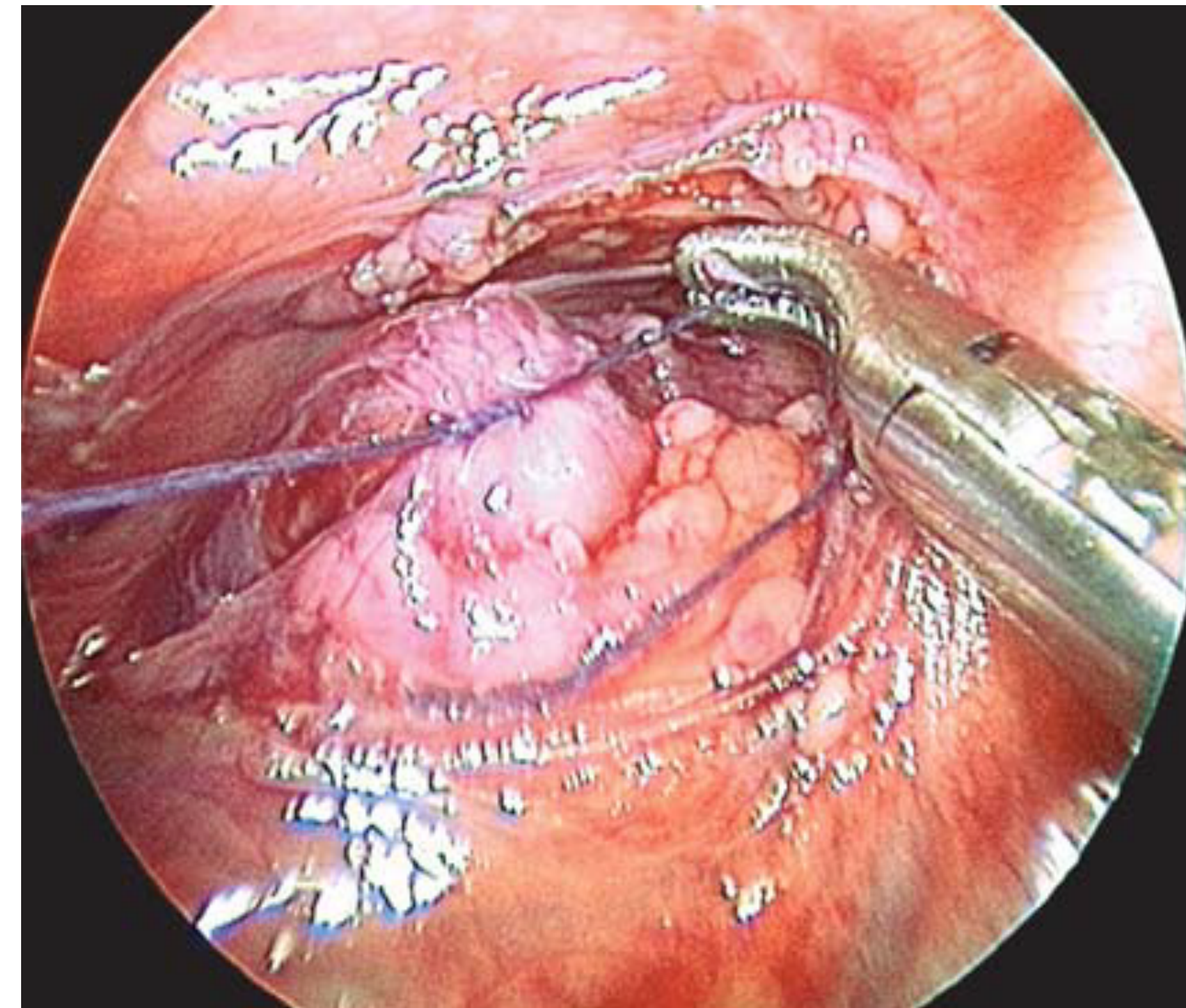
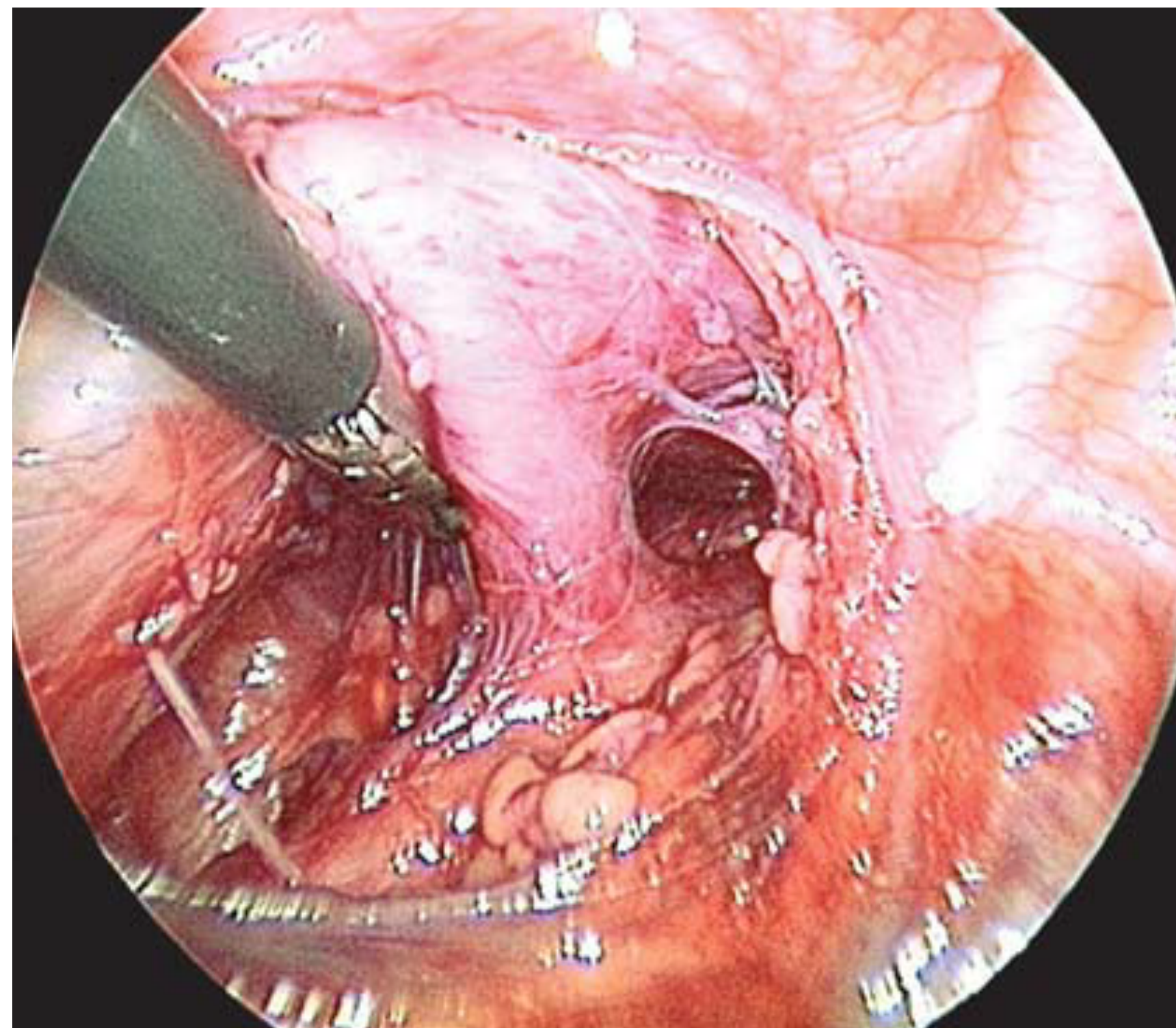
Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Situaciones complejas: Fístula en H

Thoracoscopic management of non-type C esophageal atresia and tracheoesophageal atresia★

Steven S. Rothenberg*

Rocky Mountain Hospital for Children, Denver, CO



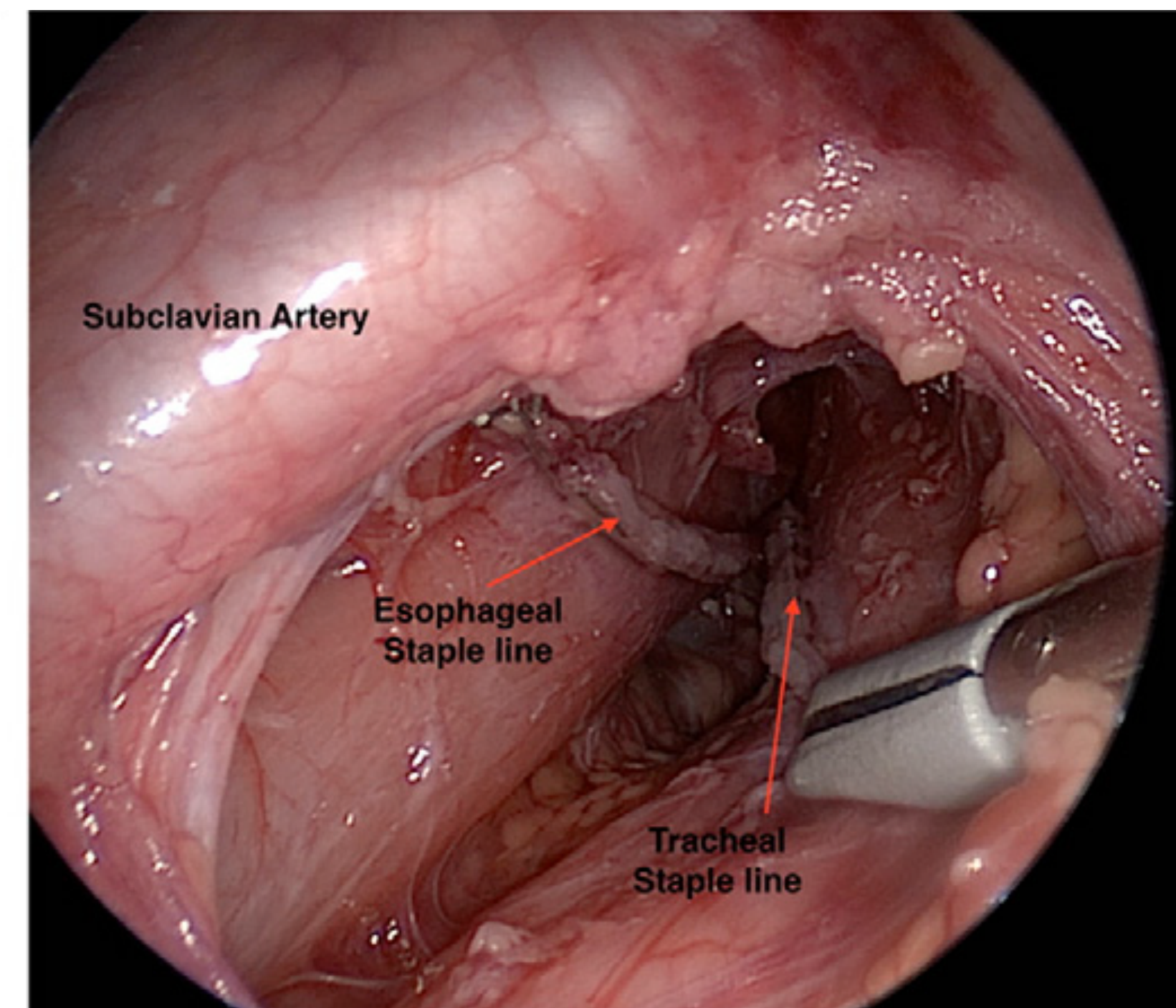
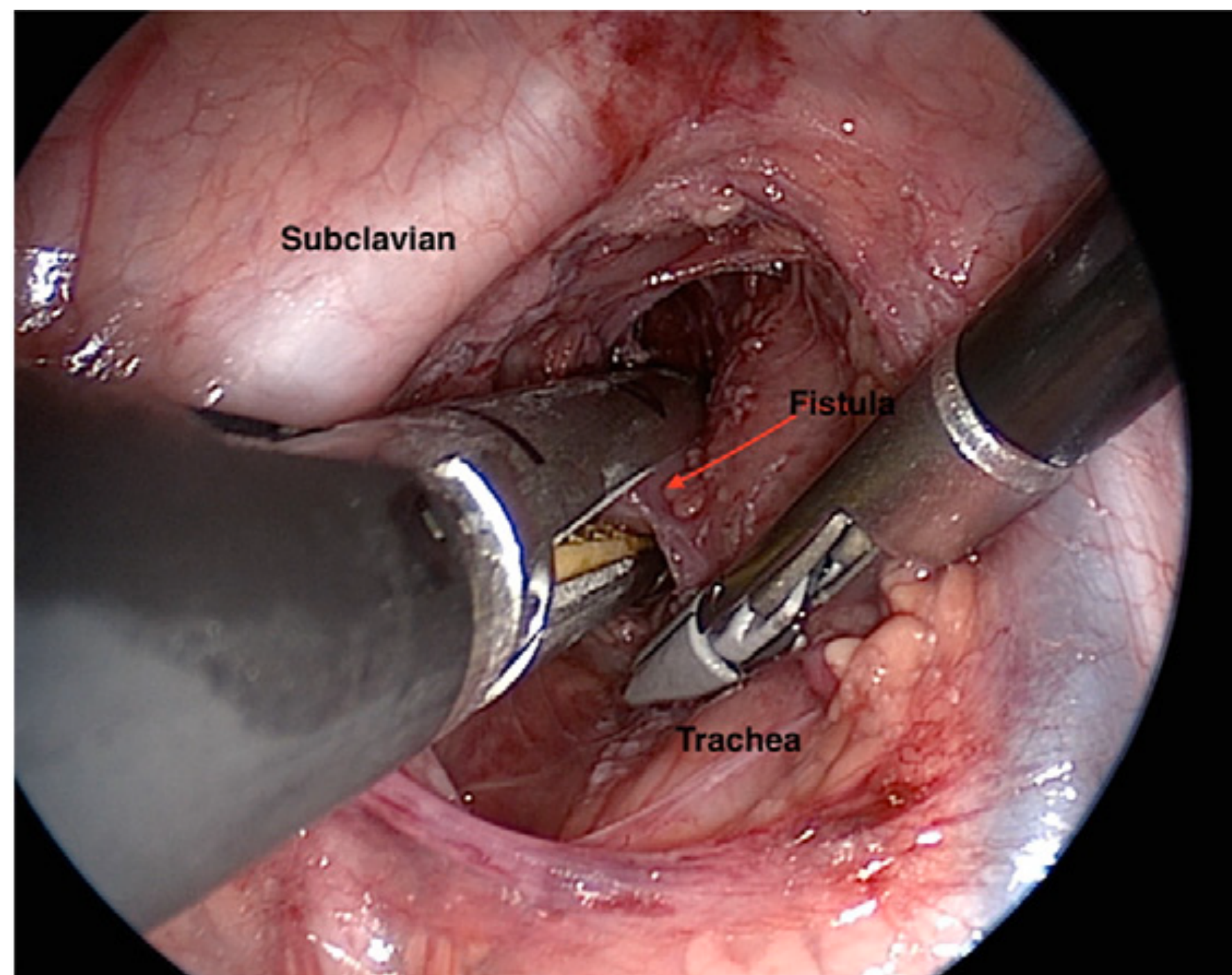
Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Situaciones complejas: Fístula en H

Thoracoscopic management of non-type C esophageal atresia and tracheoesophageal atresia ☆

Steven S. Rothenberg *

Rocky Mountain Hospital for Children, Denver, CO



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

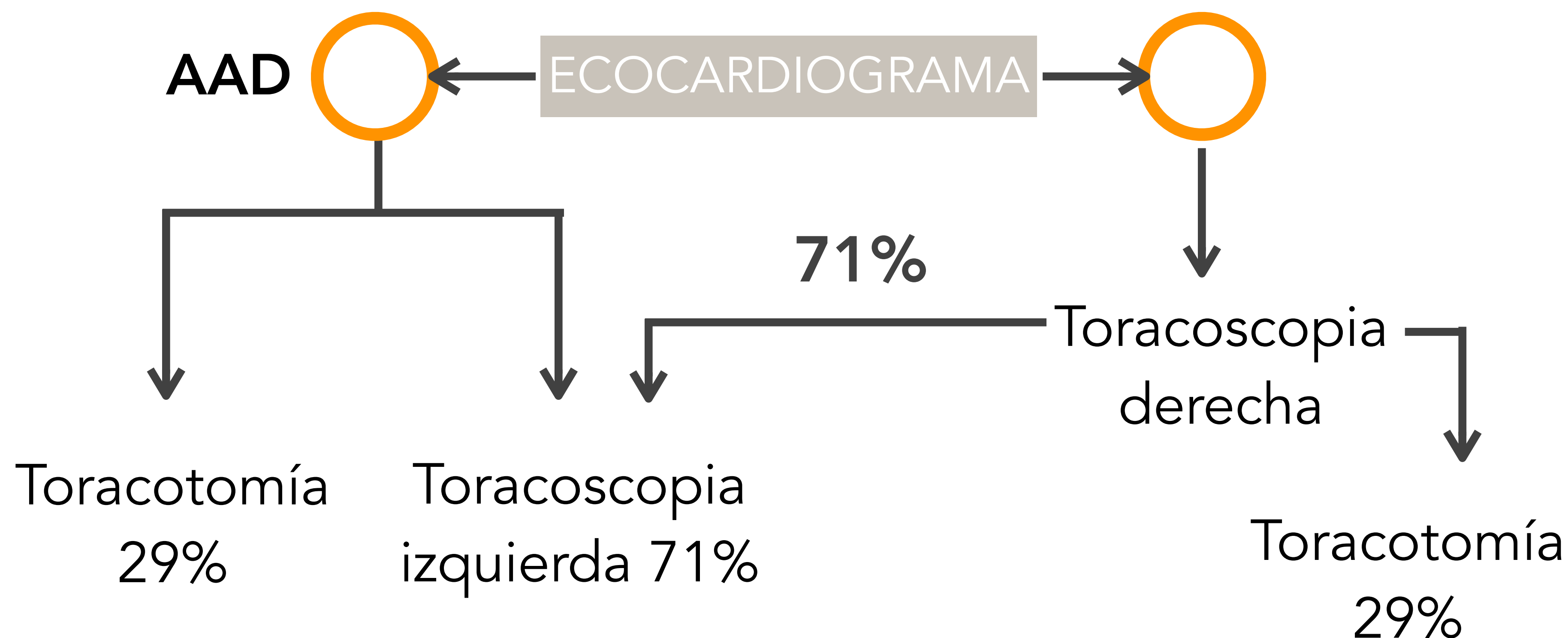
Situaciones complejas: Atresia de esófago con arco aórtico derecho

Management of neonates with right-sided aortic arch and esophageal atresia: International survey on IPEG AND ESPES members' experience

Journal of Pediatric Surgery xxx (2017) xxx-xxx

Monserrat Aguilera-Pujabet, Jose Andres Molino Gahete, Gabriela Guillén, Sergio López-Fernández, Marta Patricia Martin-Giménez, Josep Lloret, Manuel López *

Department of Pediatric Surgery and Urology, Neonatal Surgical Unit, Universitat Autònoma de Barcelona, University Hospital of Vall d'Hebron, Barcelona, Spain



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Situaciones complejas: Atresia de esófago en cardiopatías

Caso individualizado

Is thoracoscopic esophageal atresia repair safe in the presence of cardiac anomalies?

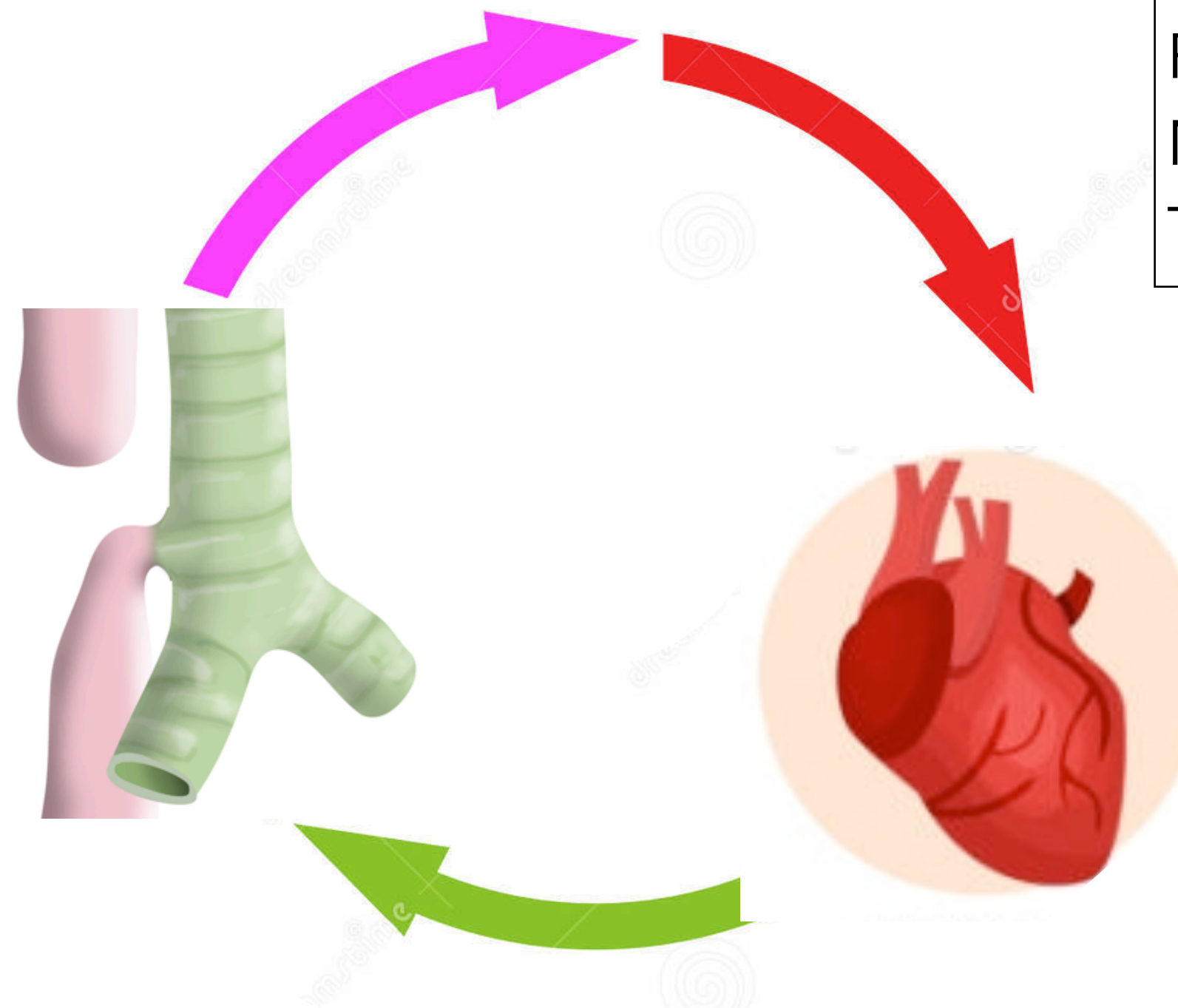
Journal of Pediatric Surgery 55 (2020) 1511–1515

Erika Fernandes ^a, Amanda Kusel ^a, Stephen Evans ^a, James Houghton ^b, James K. Hamill ^{a,*}

Complicaciones:

Respiratorias
Mediastinitis
Traqueomalacia

80% de casos se interviene primero AE



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

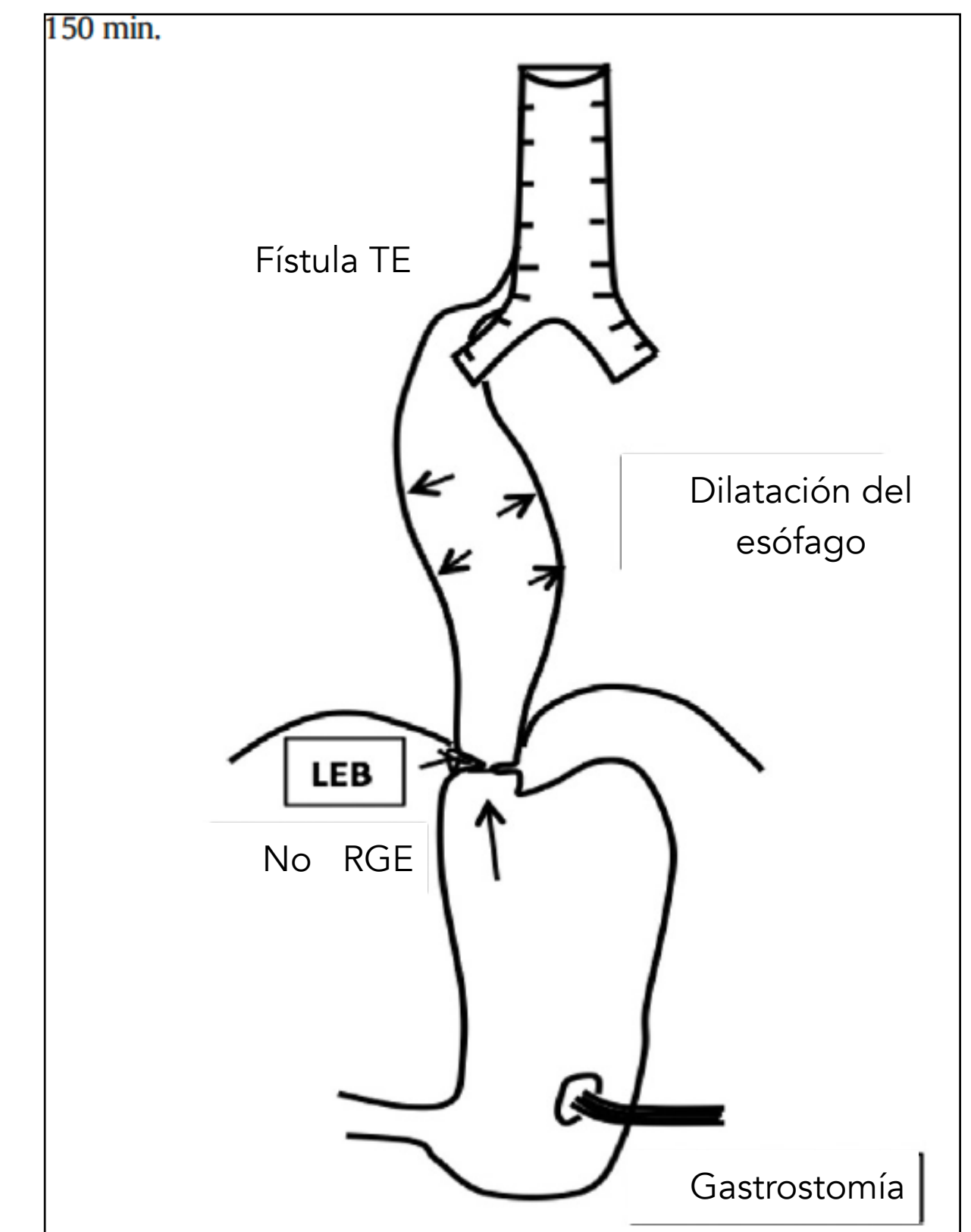
Situaciones complejas: Atresia de esófago prematuro extremo

Outcome of esophageal atresia/tracheoesophageal fistula
in extremely low birth weight neonates (<1000 grams)

Augusto Zani¹ · Justyna Wolinska¹ · Giovanni Cobellis¹ · Priscilla P. L. Chiu¹ ·
Agostino Pierro¹

Pediatr Surg Int (2016) 32:83–88

Fistula ligation followed by delayed anastomosis
seems to achieve a better outcome in ELBW infants.



Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

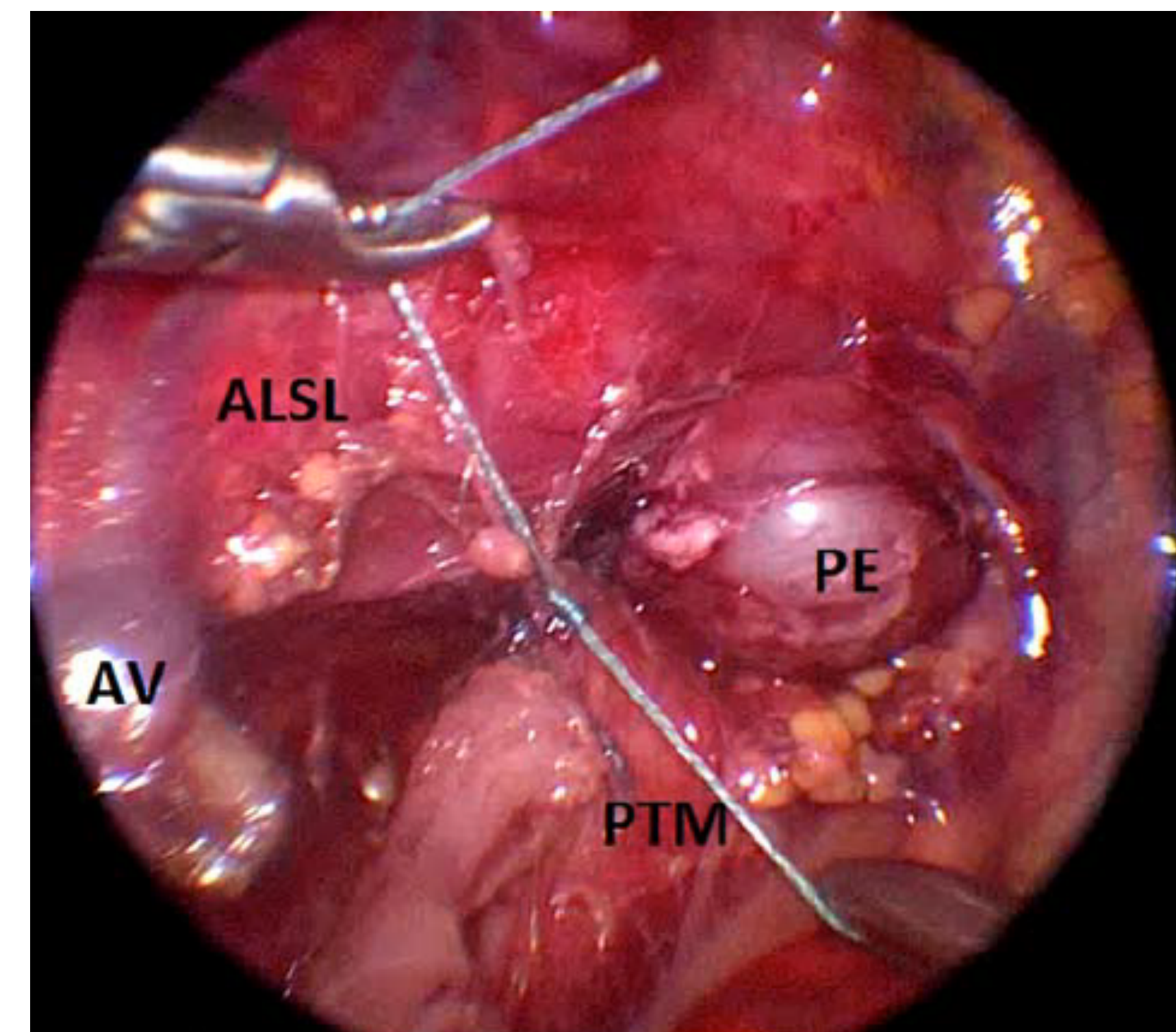
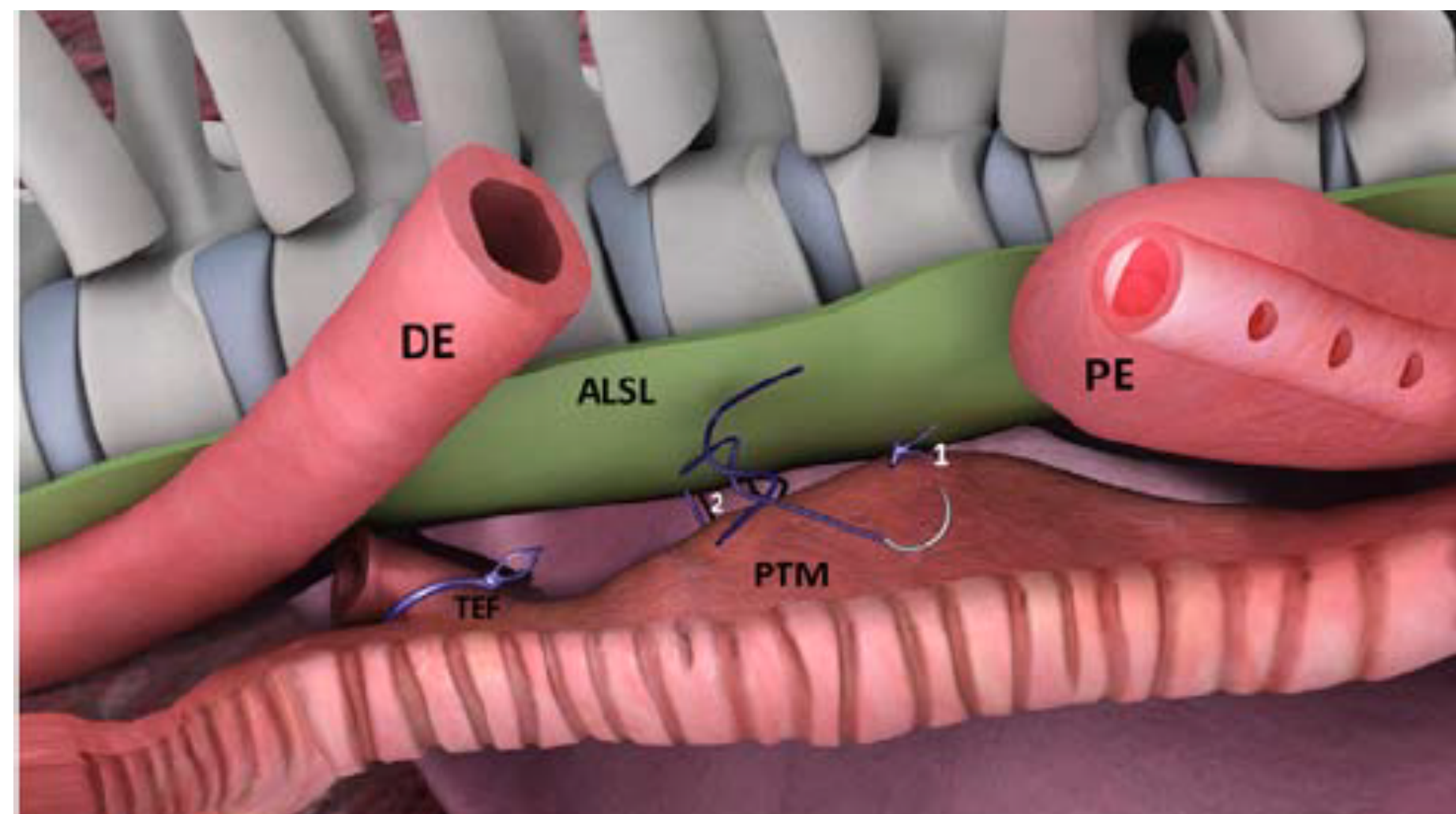
Situaciones complejas: Atresia de esófago y traqueomalacia

Thoracoscopic posterior tracheopexy during primary esophageal atresia repair: a new approach to prevent tracheomalacia complications☆

Stefaan H.A.J. Tytgat *, Maud Y.A. van Herwaarden-Lindeboom,
E. Sofie van Tuyll van Serooskerken, David C. van der Zee

Journal of Pediatric Surgery 53 (2018)

Department of Paediatric Surgery, Wilhelmina Children's Hospital, University Medical Center Utrecht, P.O. Box 85090, 3508 AB Utrecht, The Netherlands



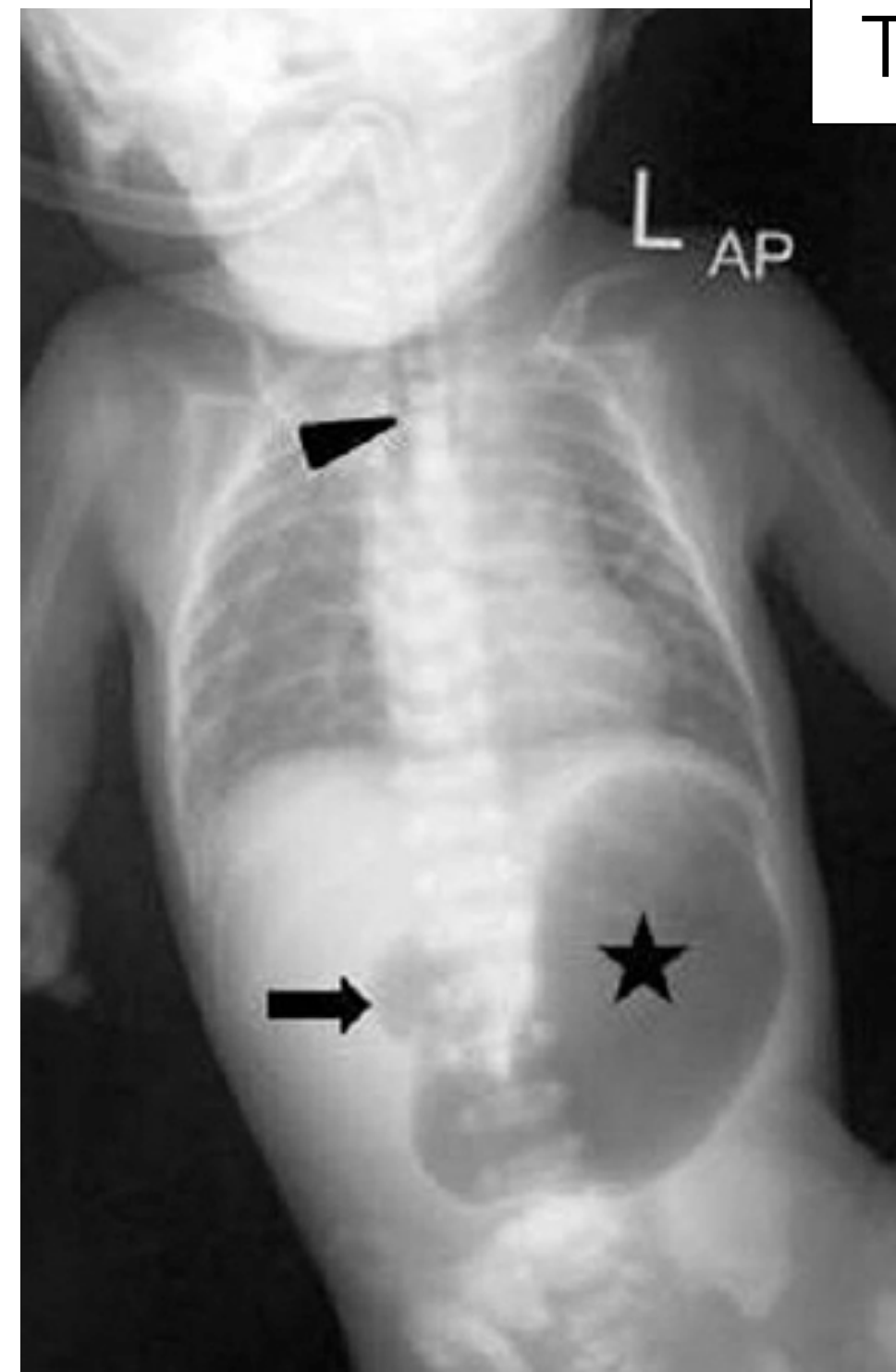
Tema 4. Complicaciones de la cirugía. Reintervenciones. Situaciones complejas

Situaciones complejas: Atresia de esófago y atresia duodenal

Esophageal Atresia and Associated Duodenal Atresia: A Cohort Study and Review of the Literature

Maria Enrica Miscia¹ Giuseppe Lauriti^{2,3} Dacia Di Renzo⁴ Eur J Pediatr Surg 2021;31:445–451.
Pierluigi Lelli Chiesa^{2,3}

Tratamiento en un solo tiempo



Si es en varias etapas

PRIMERO
Atresia duodenal
Gastrostomía

