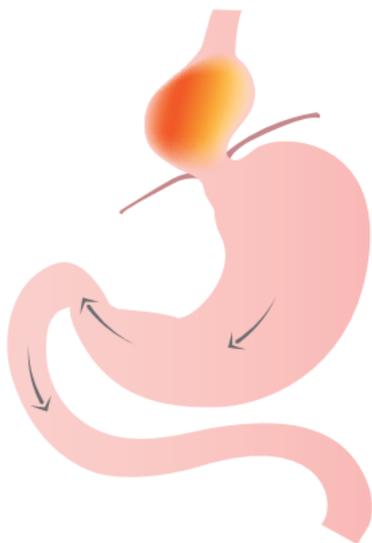


¿Qué es una hernia de hiato?

Una hernia de hiato se produce cuando una porción del estómago asciende hacia la cavidad pectoral. El diafragma separa la cavidad pectoral de la cavidad abdominal. Un orificio natural en el diafragma permite que el esófago pase desde el pecho hacia el abdomen. Cuando los ligamentos que sostienen el esófago en su posición se aflojan, el orificio se agranda demasiado. Esto permite que el estómago suba parcialmente a través del orificio hacia la cavidad pectoral.



¿Cómo afecta una hernia de hiato a los síntomas del reflujo?

La anatomía de la cavidad pectoral tiene una presión inferior a la de la cavidad abdominal. Cuando el estómago asciende, resulta difícil mantener una presión adecuada en el estómago, lo que contribuye a un cierre incompleto de la válvula gastroesofágica (VGE). Esto descompone la zona de alta presión sumamente importante y puede contribuir a un aumento de los síntomas de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), sobre todo al yacer en posición tumbada.

¿Cómo diagnostica el médico una hernia de hiato?

1. En primer lugar, el médico lleva a cabo un procedimiento de endoscopia para examinar si el esófago sufre esofagitis erosiva y otras dolencias antes de evaluar el estado de la VGE y medir la hernia de hiato, si está presente.
2. A continuación, el médico realiza una esofagogastro-duodenoscopia (EGD), una inspección normalmente rápida e indolora del estómago y del duodeno.
3. Para detectar anomalías anatómicas, como una hernia de hiato, obstrucciones, inflamación del esófago y reflujo libre, el médico también puede realizar una serie de la porción gastrointestinal (GI) superior. En este procedimiento, que habitualmente dura unos 30 minutos, el paciente debe ingerir una solución que el médico supervisa a través de rayos X. Con este procedimiento se pueden descartar trastornos esofágicos, como la acalasia, que pueden causar síntomas parecidos a los del reflujo.

¿Cómo repara el médico una hernia de hiato?

1. Bajo anestesia general, un cirujano accede a la parte inferior del diafragma mediante técnicas laparoscópicas mínimamente invasivas.
2. Según la anatomía y la medida del defecto, el cirujano repara los ligamentos con grapas o malla. El cirujano no abre, extrae ni desvía nada durante el procedimiento.

¿Puede el procedimiento TIF® aliviar el reflujo a alguien que tenga una hernia de hiato?

La respuesta es sí. El dispositivo EsophyX utiliza la succión para «reducir» las hernias de hiato deslizantes pequeñas de 2 cm o menos. La succión ayuda al médico a mover la VGE debajo del diafragma mientras lo está reparando. Si la hernia de hiato es mayor de 2 cm, el médico lleva a cabo un procedimiento TIF con una endoscopia después de reparar la hernia de hiato deslizante mediante laparoscopia.

Ventajas del procedimiento combinado:

- *El paciente se somete a anestesia general solo una vez.*
- *La duración de la estancia en el hospital normalmente no varía.*
- *Por lo general, se vuelve a casa el mismo día que el del procedimiento.*
- *El tiempo de recuperación para los procedimientos combinados es el mismo que cuando se aplica el procedimiento TIF por sí solo; las incisiones menores se curan de manera natural.*



EndoGastric Solutions
18109 NE 76th Street, Suite 100
Redmond, WA 98052
Teléfono: +1 425-307-9200
Fax: +1 425-307-9201

Si desea más información sobre sus opciones de tratamiento, visite:



El procedimiento TIF podría no ser adecuado para su dolencia y los resultados pueden variar de una persona a otra. Consulte a su médico para conocer las ventajas y los riesgos del procedimiento.

Las tecnologías EsophyX están indicadas para su uso en aproximación transoral de tejidos, ligadura y plicatura de espesor completo en el tubo gastrointestinal, y también para el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico crónico y sintomático en pacientes que requieren y responden a farmacoterapia. Asimismo, está indicado para estrechar la unión gastroesofágica y reducir hernias de hiato de ≤ 2 cm en pacientes que padecen enfermedad por reflujo gastroesofágico crónico y sintomático. Puede incluirse a pacientes con hernias de hiato mayores de 2 cm, si la reparación de la hernia de hiato por laparoscopia consigue reducir el tamaño de la hernia a 2 cm o menos.

©2019 EndoGastric Solutions, Inc. Reservados todos los derechos. EndoGastric Solutions, TIF, EsophyX y SerosaFuse son marcas registradas de EndoGastric Solutions, Inc.