CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):117

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-117 - ESTUDIO COMPARATIVO DE MALABSORCIÓN DE GRASAS Y SALES BILIARES EN PACIENTES INTERVENIDOS DE CRUCE DUODENAL Y SADI-S

Bravo Salva, Alejandro; García Ruiz de Gordejuela, Amador; Elvira López, Jordi; Campillo Alonso, Beatriz; Sorribes Grifell, María; Pujol Gebelli, Jordi

Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Desde los estudios de Scopinaro conocemos que la absorción de grasas por cada metro de intestino delgado es de unos 20 g. La diferente configuración de las asas cruce duodenal (DS) y cruce duodenal en un asa (SADI-S), aunque el tramo alimentario sea equivalente hace suponer que tendrán diferente comportamiento en cuanto a la absorción de grasas. Desde enero de 2016 a todos los pacientes intervenidos de SADI-S y DS se les realiza un estudio de absorción de grasas y de sales biliares mediante pruebas de aliento con triglicéridos marcados y el SeHCAT a los 3, 6 y 12 meses tras la cirugía.

Métodos: Ambos procedimientos se realizan por laparoscopia con 6 trócares. Se confecciona una gastrectomía vertical sobre sonda Foucher 36F, se secciona el duodeno a unos 2-3 cm del píloro. En el DS se confecciona asa alimentaria de 200 cm y común de 100 cm. En el SADIS el tramo alimentario es de 300 cm contados desde la válvula ileocecal. Se han incluido los pacientes intervenidos desde enero a diciembre de 2016. En todos los pacientes se solicitó el Test del aliento y el SeHCAT a los 3, 6 y 12 meses de la intervención. Se evalúan las variables de edad, peso, comorbilidades y los resultados de ambas determinaciones a los 3 y 6 meses de la cirugía.

Resultados: Se han intervenido 41 pacientes desde enero de 2016, 23 DS y 18 SADI-S. Ambos grupos son comparables entre sí. El número de deposiciones en cada grupo oscilaba entre 1 y 3 en todos los puntos de seguimiento. No se objetivó ningún caso de esteatorrea. Los resultados cuantitativos tanto del test del aliento a los 3 meses son de 23,96% y 18,69% en el SADI-S y DS respectivamente, siendo de 38,95% y 21,22% a los 12 meses de la cirugía. Se considera que hay malabsorción de grasas cuando la determinación es inferior a 29%. A los 3 meses 77,78% de los DS y 60% SADI-S presentaban malabsorción de grasas. Siendo a los 12 meses 85,7% de los DS y ningún SADI-S. El SeHCAT mostró a los 3 meses determinaciones de 28,95% y 39,88% en DS y SADI-S; y a los 12 meses 28,63% y 49,7% respectivamente. Se considera malabsorción de sales biliares cuando el resultado es inferior al 10%. En el grupo del DS los resultados fueron patológicos en el 10% a los 3 meses en el 14,3% a los 12; mientras que ningún SADI-S presentó determinación patológica.

Conclusiones: Estos resultados preliminares hasta los 12 meses muestran diferencias en cuanto al comportamiento de SADI-S y DS. Los pacientes intervenidos de DS tienen mayor malabsorción de grasas y de sales biliares que los intervenidos de SADI-S. Las diferencias son superiores conforme

avanza el tiempo posquirúrgico. Con series más largas y seguimiento a más largo plazo se podrá determinar si estas diferencias también se correlacionan con pérdida ponderal y evolución de comorbilidades entre ambas técnicas.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados