CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):759

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-268 - CIRUGÍA DE REVISIÓN POR MALNUTRICIÓN TRAS SADI-S

Lasses Martínez, Bibiana; Avellana Moreno, Rocío; Catalán Garza, Vanesa; Rubio, Miguel Ángel; Sánchez Pernaute, Andrés; Torres, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El bypass duodenoileal con gastrectomía vertical (SADI-S) es una técnica de cirugía bariátrica útil, con buenos resultados en pérdida de peso y control de comorbilidades. Sin embargo, complicaciones a largo plazo como la malnutrición pueden precisar una cirugía de revisión. El objetivo de este estudio fue evaluar los resultados de la cirugía de revisión para tratar la malnutrición tras el SADI-S.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de serie de casos en un hospital terciario, incluyendo a todos los pacientes a los que se les realizó cirugía de revisión por malnutrición grave proteico calórica tras SADI-S.

Resultados: Se operaron 14 pacientes. Ocho pacientes tenían canal común de 250 cm y seis de 200 cm. La edad media fue de 56,14 años. El 57% de los pacientes eran mujeres y el 43% hombres. El IMC medio fue de 21,20 kg/m^2. Trece pacientes habían precisado ingreso previo para tratar la desnutrición, con una media de 1,7 ingresos; cinco pacientes precisaron nutrición parenteral, un paciente precisó nutrición enteral y todos los pacientes precisaron suplementos proteicos. Todos los pacientes tenían déficit de vitaminas y oligoelementos, y la media de deposiciones al día era de 5,20. Durante el seguimiento postoperatorio tres pacientes dejaron de asistir a las revisiones, un paciente presentó descompensación de esquizofrenia y dos pacientes presentaron enolismo crónico (uno de ellos con cirrosis hepática). Tras valoración en comité multidisciplinar se decidió realizar cirugía de revisión. En 11 casos se realizó alargamiento de asa (cuatro a 300 cm y siete a 350 cm); en tres de los pacientes con alargamiento de asa se realizó también re-sleeve; en un paciente se realizó cruce duodenal, en otro paciente bypass duodeno yeyunal y en otro se revirtió el SADI-S. La media de tiempo para la cirugía de revisión fue de 4,3 años tras la cirugía inicial. Todos los pacientes aumentaron de peso y consiguieron mejoría de los déficits nutricionales, excepto un paciente que precisó una segunda cirugía de revisión por persistencia de malnutrición. La media de deposiciones disminuyó a 1,15 y el IMC medio aumentó a 27,36 kg/m^2. La media de seguimiento fue de 3,87 años.

Conclusiones: La adecuada selección de los pacientes en la cirugía primaria, así como el seguimiento estrecho en el postoperatorio son variables fundamentales en la prevención y el tratamiento precoz de los déficits nutricionales tras la cirugía bariátrica malabsortiva. La cirugía de revisión tras el SADI-S es una técnica efectiva para tratar la malnutrición grave en caso de fallo del tratamiento conservador.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados