CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):806

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-390 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO TRAS GASTROPLASTIA VERTICAL ANILLADA POR LAPAROTOMÍA: PRESENTACIÓN DE 2 CASOS DE BYPASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX

Campo Betancourth, Carlos Felipe; Sevila Micó, Silvia; Velilla Vico, David Pablo; Coronado de Frías, Olga; Ruíz López, Joaquín; Estrada Caballero, Jose Luis; Ortiz Sebastián, Sergio; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: Las técnicas utilizadas en cirugía bariátrica han sufrido notables cambios en los últimos 20-25 años y como consecuencia del desarrollo de la cirugía laparoscópica. La gastroplastia vertical anillada tipo Mason es una técnica quirúrgica restrictiva que actualmente se encuentra en desuso. Se debe realizar cirugía bariátrica de revisión en caso de presentar complicaciones de esta técnica o de reganancia ponderal. Objetivo: presentar dos casos clínicos de cirugía de revisión en el que se realiza un bypass gástrico en Y de Roux por vía laparoscópica (BPGL) en 2 pacientes previamente intervenidas de gastroplastia vertical anillada (GVA) por laparotomía en un centro de referencia de cirugía bariátrica.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 53 años, con IMC de 42, con diabetes mellitus tipo II y asmática, intervenida hace 20 años de GVA por laparotomía. Presenta reganancia de peso tras la cirugía y cuadro de vómitos persistentes con cierta intolerancia oral. Caso 2: mujer de 60 años, con IMC de 40, hipertensa, diabética y con dislipemia, e intervenida hace 22 años de cirugía bariátrica realizando GVA y cierre de pilares por laparotomía. Se realiza cirugía de revisión por presentar reflujo gastroesofágico, reganancia ponderal y comorbilidades asociadas. En ambos casos se realizó un abordaje laparoscópico y conversión a bypass gástrico en Y de Roux antecólico y antegástrico con anastomosis gastroyeyunal circular de 25 mm mediante sistema Orvil. Ambas pacientes fueron dadas de alta sin complicaciones al 4º día postoperatorio, no presentaron complicaciones posteriormente, con buena tolerancia oral, buena pérdida ponderal y con un tránsito gastrointestinal normal durante el seguimiento de cuatro años en el primer caso y de seis meses en el segundo.

Discusión: El BPGL es la mejor alternativa de cirugía de revisión tras GVA por complicaciones asociadas o reganancia ponderal. La laparoscopia es una vía de abordaje aplicable en los pacientes previamente intervenidos por laparotomía, pero debe ser realizada en centros con amplia experiencia en cirugía bariátrica.

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