



## V-16 - SEGUNDA PERFORACIÓN EN BOCA ANASTOMÓTICA TRAS *BYPASS* GÁSTRICO

M.L. García García, R. Lirón Ruiz, J.A. Torralba Martínez, J.G. Martín Lorenzo, J.A. García Marín, M.A. Verdú Fernández, M.A. Jiménez-Ballester, J. Miguel Perelló, G. Valero Navarro y J.L. Aguayo Albasini

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** El *bypass* gástrico en Y de Roux se considera la técnica quirúrgica ?gold standard? para el tratamiento de la obesidad mórbida. Las úlceras marginales en la anastomosis gastroyeyunal son una complicación bien conocida con una incidencia entre el 1% a 16%, cuya etiología aun no está clara. Una de las complicaciones derivadas de estas úlceras es la perforación que puede conducir a una alta morbi-mortalidad. En este vídeo, se muestra el abordaje laparoscópico de urgencias en el tratamiento de las perforaciones de las úlceras anastomóticas después del *bypass* gástrico laparoscópico.

**Caso clínico:** Varón de 50 años, sometido a *bypass* gástrico laparoscópico por obesidad mórbida en el 2009. Requiere intervención urgente por perforación en la anastomosis gastroyeyunal en el 2010. Ambas cirugías fueron por abordaje laparoscópico en otro centro. Acude a nuestro centro por dolor brusco abdominal irradiado a hombro izquierdo, a la exploración presentaba irritación peritoneal y tendencia a la inestabilidad hemodinámica. Las pruebas de imagen revelaron un neumoperitoneo franco secundario a perforación en anastomosis gastroyeyunal. Después de la estabilización inicial el paciente se sometió a una nueva laparoscopia exploradora. Después de establecer el neumoperitoneo con técnica abierta, los hallazgos abdominales locales se evaluaron, encontrando abundante exudado purulento difuso y restos de fibrina. Las adherencias en la región de la anastomosis y el hígado fueron retiradas. En la región de la gastroyeyunostomía apareció una perforación de 1 cm, que se reparó con puntos sueltos de seda. Se procedió al lavado profuso y aspirado de la cavidad, se colocó un drenaje. Después de la operación el paciente se recuperó bien, y fue dado de alta tolerando dieta oral en el 5 día post-operatorio.

**Discusión:** El abordaje laparoscópico es una alternativa segura y eficaz en casos de perforación de la anastomosis gastroyeyunal ya que la laparoscopia presenta como ventajas: menor estancia media, menor consumo de analgesia, más rápida recuperación, mejor resultado estético y menor incidencia de hernias incisionales.