



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-233 - CIRUGÍA BARIÁTRICA DE REVISIÓN. EXPERIENCIA Y RESULTADOS SIGUIENDO UN PROTOCOLO REHABILITACIÓN MULTIMODAL "FAST-TRACK"

González González, Juan; Ruiz-Tovar, Jaime; García, Alejandro; Ferrigni, Carlos; Martínez, Almudena; Alías, David; Artuñedo, Pedro; Durán, Manuel

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Toledo.

Resumen

Objetivos: El objetivo de la presente comunicación es presentar los resultados de morbi-mortalidad de los primeros 12 pacientes sometidos a cirugía de revisión en una unidad de Cirugía de la Obesidad siguiendo un protocolo de rehabilitación multimodal o "fast track".

Métodos: Realizamos un estudio observacional prospectivo de todos los pacientes sometidos a cirugía bariátrica de revisión en nuestro centro, siguiendo un programa de rehabilitación multimodal ("fast track") desde noviembre de 2012 hasta abril de 2014. Dicho protocolo se ha realizado en el seno de una unidad multidisciplinar de cirugía de la obesidad, compuesta por cirujanos, anestesistas, endocrinos, psiquiatras y enfermeras especializadas en nutrición, cumpliendo un protocolo diseñado a tal efecto.

Resultados: Durante este tiempo se han intervenido en nuestro centro 225 pacientes, siguiendo un programa de rehabilitación multimodal ("fast track"). Se han realizado 150 bypass gástricos, 63 gastrectomías verticales y 12 (5,33%) cirugías de revisión. De ellas se han realizado 4 retiradas de banda gástrica ajustable (BGA) mediante abordaje laparoscópico, una se convirtió a gastrectomía vertical en el mismo procedimiento y dos se han convertido a bypass gástrico en un segundo tiempo. Se han convertido dos gastrectomías verticales a bypass gástrico. Una gastroplastia vertical anillada convertida a bypass gástrico. Dos bypass de Fobi con inclusión de anilla convertidos a bypass gástrico. Una paciente con una derivación biliopancreática de Scopinaro convertida a bypass gástrico distal, y finalmente se han intervenido 2 pacientes con úlcera de boca anastomótica, uno de ellos de urgencia por perforación y otro de manera programada por refractariedad al tratamiento. En total 6 (50%) pacientes se han reintervenido por fracaso de la técnica previa y otros 6 (50%) por complicaciones de ésta. De estos procedimientos el 50% se realizaron mediante abordaje laparoscópico y el 50% mediante abordaje laparotómico (todos ellos intervenidos de esta manera la primera vez). La mediana de estancia hospitalaria fue de 7 días. No se ha reintervenido ni ha reingresado ningún paciente. Ha habido 2 pacientes con infección de herida quirúrgica (16,6%). Ningún paciente sometido a cirugía de revisión ha fallecido.

Conclusiones: La cirugía bariátrica de revisión siguiendo un programa de rehabilitación multimodal es un procedimiento seguro, con una baja morbi-mortalidad. Hoy día representa el manejo de elección para el paciente sometido a cirugía bariátrica con fracaso de la técnica reduciendo el impacto de la reintervención y acelerando la reincorporación del paciente a su estilo de vida habitual. A su vez, es un programa coste-efectivo, pues reduce gastos sanitarios y laborales.