



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-157 - COMPLICACIONES DE LA GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA BARIÁTRICA ESPECIALIZADA EN 4 AÑOS

Pérez Margallo, Esther; Pérez Huertas, Rosario; Infantes Ormad, Marina; Cano Matías, Auxiliadora; Domínguez-Adame Lanuza, Eduardo; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La cirugía como tratamiento de la obesidad ha supuesto un avance importante en su tratamiento así como en las comorbilidades a ella asociadas. Sin embargo, la complejidad del paciente obeso aumenta el riesgo quirúrgico de esta intervención así como de las posibles complicaciones posteriores. Presentamos nuestros resultados tras la realización de la gastrectomía vertical laparoscópica en nuestra unidad de cirugía bariátrica en los últimos 4 años.

Métodos: El total de pacientes incluidos en nuestra serie son 97 pacientes (69 hombres y 28 mujeres) a los que se realizó gastrectomía vertical laparoscópica entre septiembre de 2009 y enero de 2013. Todos los pacientes fueron intervenidos por el mismo equipo de cirujanos y con una técnica estandarizada. Hemos analizado las complicaciones sufridas por los pacientes, así como la evolución de sus comorbilidades.

Resultados: En el postoperatorio inmediato de la gastrectomía vertical laparoscópica de los 97 pacientes, se recogieron un total de 6 complicaciones quirúrgicas (6,18%): 4 pacientes presentaron un hemoperitoneo (4,1%), tres de los cuales precisaron reintervención urgente y 2 pacientes sufrieron fuga de línea de sutura (2,06%), sólo uno de los cuales fue reintervenido. Todos los pacientes cursaron con buena evolución posterior. Además, el 11,33% de los pacientes presentó alguna complicación médica postoperatoria: la más frecuente fue la crisis hipertensiva (6,12%), seguida de derrame pleural (3,09%), neumonía (1,03%) y TEP (1,03%). A los dos años, el 8,2% de los pacientes presentó eventración de trócar, un 3,09% colelitiasis y un 1,03% de estenosis. Un total de 5 pacientes cursaron con algún trastorno psiquiátrico: depresión (2,06%), alteración de la imagen corporal (1,03%), anorexia o bulimia (2,06%) y un paciente desarrolló un Síndrome de Mallory-Weiss. En cuanto a las comorbilidades, se observó una mejoría de la HTA en el 85% de los pacientes, de la DM en el 95%, de la DLP en el 86%, del SAOS en el 95% y de la osteoartritis en el 72% en nuestra serie tras dos años de seguimiento.

Conclusiones: Los resultados de nuestra serie cumplen los criterios de calidad establecidos por FOBI, que incluyen una mortalidad menor al 1%, menos de 2% de cirugía de revisión anual y menos del 10% de complicaciones quirúrgicas. La gastrectomía vertical es, por tanto, una técnica segura y eficaz para el tratamiento de las comorbilidades que asocia la obesidad.