



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-476 - ESTUDIO DE LA UTILIDAD DEL CALIBRADO ANTRAL EN LA GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA

Romacho López, Laura; Montiel Casado, María Custodia; Moreno Ruiz, Francisco Javier; Rodríguez Cañete, Alberto; Sánchez Segura, José; Reyes Pérez, María; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** En la gastrectomía vertical laparoscópica los detalles técnicos intraoperatorios permiten alcanzar excelentes resultados. La calibración de la plastia gástrica es fundamental para conseguir el objetivo de la pérdida de peso y para permitir que el paciente tenga buena calidad en la ingesta oral. La sonda calibradora MidSleeve™ permite una calibración del volumen residual más exacto y reproducible, a la vez que reduce el número de cargas de grapado según la literatura.

**Métodos:** Presentamos un estudio retrospectivo donde analizamos el uso de una nueva sonda de calibración (Sonda Midsleeve™), comparandolo con la sonda anterior que no constaba de balón para calibrado del antro. Ambas sondas eran de 37 Fr, y la Midsleeve incorpora además una calibración del antro/píloro mediante el llenado con 50 ml de suero fisiológico. La variable resultado principal fue el porcentaje de sobrepeso perdido. Otras variables de interés fueron las incidencias intraoperatorias, y a largo plazo el control de la DM, y la adecuada tolerancia oral.

**Resultados:** Desde junio de 2014 a diciembre de 2015 se han intervenido 50 pacientes de cirugía bariátrica mediante gastrectomía vertical laparoscópica: los 25 primeros con la sonda clásica y los 25 últimos con la sonda Midsleeve. Los grupos comparados fueron homogéneos en cuanto a edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), perímetro de cintura, glucemia basal, HbA1c, nivel de resistencia a la insulina, y medicación para la DM previa a la cirugía. El porcentaje de personas con síntomas de reflujo gastroesofágico fue muy escaso y similar en ambos grupos. Sólo hubo dos casos operados con sonda Midsleeve que tenían esofagitis previa a la cirugía. El número de cargas de endograpadora fue ligeramente superior con la sonda sin calibrado de antro (6 frente a 5, p 0,062). Destacar tres casos de grapado de la sonda de Midsleeve que se resolvieron adecuadamente, frente a ninguna incidencia en el caso de la sonda sin balón de calibrado antral. El porcentaje de sobrepeso perdido fue similar en ambos grupos a los 6 y 12 meses (59,6 sin balón vs 61,4 con balón a los seis meses, y 75,4 vs 79,3 con balón al año, respectivamente). En cuanto a otros parámetros a 6 y 12 meses, no hubo diferencias en cuanto a los síntomas de reflujo gastroesofágico (1 frente a 2 pacientes a 6 meses, y 4 frente a 2 al año de la intervención), igual necesidad de medicación para el control de la glucemia (8% en ambos grupos a los 6 meses, y dos casos al año de la cirugía con metformina, 8%, en el grupo de la sonda Midsleeve). No encontramos diferencias en el IMC, el perímetro de cintura, la glucemia basal, la HbA1c, y en la resistencia periférica a la insulina a los 6 y 12 meses entre ambos grupos.

**Conclusiones:** El uso de sonda con calibrado antral no presentó diferencias con respecto a la sonda de calibrado de 37F estándar. Su utilización debe realizarse siguiendo correctamente las instrucciones de uso

para evitar el grapado de la misma.