



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

## P-487 - Hernia de Petersen en Bypass gástrico antecólico

Correa Flores, María de la Cruz; Arteaga González, Iván; Soto, Iván; Carrillo Pallares, Ángel

Hospital Universitario de Canarias, La Laguna.

### Resumen

A pesar de las ventajas del abordaje laparoscópico en la cirugía de la obesidad, se ha descrito el aumento de una complicación poco habitual en la cirugía convencional: las hernias internas. En nuestro centro realizamos bypass gástrico laparoscópico retrocólico con anastomosis manual y cierre sistemático de los defectos mesentéricos creados siguiendo la técnica de K. Higa. Aunque la técnica empleada pueda influir en la incidencia de ésta complicación y algunos artículos en la literatura hayan creado controversia, las hernias internas se producen incluso en la variante antecólica. Presentamos el caso de una paciente intervenida en otro centro, a la que se había realizado bypass gástrico con variante antecólica. Se indica laparoscopia exploradora por cuadro de dolores cólicos recidivantes de etiología desconocida. Objetivamos hernia de Petersen con asa intestinal viable, se reduce y se procede al cierre sistemático de los orificios. Es importante que el cirujano dedicado a la obesidad siga al paciente de por vida, la mayoría de las series presentan una incidencia de hernias menor que la real por este motivo. Las hernias internas se producen en estos pacientes independientemente de que la variante utilizada para realizar el bypass sea ante o retrocólica. Muchos cuadros de dolor inespecífico que refieren estos pacientes pueden tener esta causa y la revisión quirúrgica está indicada a pesar de que los estudios realizados sean normales.

