



www.elsevier.es/cirugia

V-054 - CONVERSIÓN LAPAROSCÓPICA DE NISSEN A BYPASS GÁSTRICO EN PACIENTE CON REFLUJO Y RECURRENCIA DE HERNIA DE HIATO

Cifre Martínez, Cintia¹; Priego, Pablo²; Cuadrado Ayuso, Marta²; Sánchez-Picot, Silvia²; Blázquez, Luis²; Ocaña, Juan²; Pastor, Paula²; Galindo, Julio²

¹Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia; ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Entre un 2-30% de los pacientes intervenidos por enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) pueden presentar un fracaso de la funduplicatura y una recurrencia de la enfermedad clínica y anatómica. En este tipo de pacientes, puede ser necesaria una segunda intervención quirúrgica. En algunos casos complejos, como pacientes con obesidad mórbida e indicación de cirugía bariátrica, la conversión a un bypass gástrico ha demostrado ser una técnica con buen control de la sintomatología. El objetivo de este vídeo es mostrar un caso de conversión laparoscópica de un Nissen a un bypass gástrico en una paciente con sintomatología de ERGE y recurrencia de hernia hiatal y que actualmente presenta indicación de cirugía bariátrica.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 54 años, con antecedentes de funduplicatura Nissen laparoscópica en 1999 por hernia hiatal, DM, HTA, obesidad (peso 106 kg e IMC de 41,93 kg/m²) y con sintomatología de ERGE. Se realiza panendoscopia oral que es normal y tránsito esofagogástrico evidenciando una pequeña recidiva de la hernia de hiato. La pHmetría y la manometría fueron patológicas, con un índice de DeMeester 35, motivo por el cual se propone para realizar un bypass gástrico. La duración de la cirugía fue 126 minutos. La paciente fue dada de alta al tercer día postoperatorio sin incidencias. A los 3 meses presentaba una adecuada tolerancia oral, sin clínica de reflujo esofagogástrico y una pérdida de peso de unos 15 kilogramos.

Discusión: El bypass gástrico puede ser un tratamiento de elección en pacientes con hernia de hiato recurrente sintomática tras funduplicatura e indicación de cirugía bariátrica. El abordaje mínimamente invasivo puede ser realizado con una aceptable morbilidad, resolución de los síntomas y correcta pérdida de peso.