



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
FEBRERO 2019

Volúmenes 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 2 al 4 de noviembre de 2019



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.