



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

## VC-011 - GASTRECTOMÍA VERTICAL EN PACIENTE CON QUISTE HIDATÍDICO MEDIANTE USO DE TECNOLOGÍA DE LUZ DE TUBO BOUGY

López, Pablo; Martín, Alba; Vilallonga, Ramon; Pañella, Clara; Ciscar, Ana; Herms, Daniel; Bel, Roger; Armengol, Manuel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La gastrectomía vertical es la técnica bariátrica más utilizada. Es una técnica restrictiva sencilla. Consiste en realizar únicamente una gastrectomía vertical con conservación del píloro. El *sleeve* se puede utilizar como técnica definitiva o como primera intervención en caso de obesidad extrema con posibilidad de realizar una segunda cirugía para perder más peso.

**Caso clínico:** Se trata de un caso de un varón de 48 años con antecedentes de obesidad de 15 años, quien presenta un quiste hepático hidatídico tratado hace 30 años con alcoholización pero que persiste en el lóbulo hepático izquierdo. Además, el paciente presenta diabetes mellitus, esteatosis hepática y artropatía. En el preoperatorio se evidencia gastritis leve sin ERGE. En vista de estos hallazgos este paciente es un buen candidato para el *bypass* gástrico, pero debido a la presencia de quiste hepático, se prefirió realizar un *sleeve* para evitar complicaciones. Además, se utilizó la tecnología de luz de tubo *bougy* para guiar el procedimiento. Con la manga gástrica se obtienen buenos resultados en cuanto a la pérdida de peso y por la simplicidad técnica, se evitan complicaciones en presencia de quiste hidatídico. El uso de tecnología de luz permite una buena referenciación del tubo y asegura una correcta gastrectomía.

**Discusión:** El uso de manga gástrica en este paciente tiene una indicación adecuada dada la presencia de un quiste hidatídico en lóbulo izquierdo, ya que evita su manipulación y la posibilidad de romperlo debido a la ubicación. Esto se debe a que con esta técnica solo se manipula el estómago, a diferencia de lo que ocurriría en el caso del *bypass* gástrico, que es una técnica más compleja. La facilidad de esta técnica también se debe al uso de la luz del tubo *bougy* que permite guiar al cirujano en el momento de la transección gástrica evitando complicaciones como gastrectomía más estrecha y la sección accidental del *bougy*.