



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-110 - REAL ROBOTIC SASI (*SINGLE ANASTOMOSIS SLEEVE ILEAL*)

Pascotto, Beniamino; González, Lucía; Fassari, Alessia; Bozok, Ayse; Maoujoud, Ismael; Azagra, Juan Santiago

Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxemburgo.

Resumen

Objetivos: En el vídeo mostramos la realización de una cirugía tipo SASI (Single Anastomosis Sleeve Ileal) por abordaje totalmente robótico. Preparación de material audiovisual grabado en nuestro centro, obtención de consentimiento firmado del paciente y revisión la bibliografía al respecto.

Caso clínico: Se trata de una paciente de 34 años con una obesidad mórbida (IMC 50 kg/m²). El primer paso de la cirugía es identificar la unión ileocecal a partir de la cual medimos 3m de íleon hacia proximal. Ese asa es fijado al estómago a 3 cm del píloro. A continuación, realizamos una gastrectomía vertical calibrada con una sonda de Faucher de 42 Fr. Por último, se realiza una anastomosis gastro-ileal latero-lateral al antro gástrico. Se trata de una anastomosis totalmente manual con una sutura posterior de V-lock 3/0 y una sutura anterior de V-lock 3/0. De esta forma se configura un montaje en omega preservando la continuidad gastroduodenal, teniendo acceso de esta forma a la vía biliar en caso de necesidad. El paciente entra en un programa de Fast-Track como el resto de pacientes bariátricos de nuestro centro que consiste en iniciar tolerancia el mismo día de la intervención y el alta se realiza en el primer día posoperatorio.

Discusión: El SASI es una técnica quirúrgica muy útil ya que es una técnica malabsortiva especialmente a tener en cuenta en pacientes con IMC mayor de 50 y además nos permite tener acceso a la vía biliar en caso de ser necesario. Por lo que es una opción a considerar en el paciente joven.