



# Cirugía Española



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

## V-061 - DISTALIZACIÓN DEL *BYPASS* GÁSTRICO COMO ESTRATEGIA PARA EL MANEJO DE LA REGANANCIA PONDERAL: DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA QUIRÚRGICA

López Cerrillos, Sara; López-González, Ruth; Sánchez-Cordero, Sergi; Fernández-Mateo, Helena; Hermoza, Rodrigo; Pujol-Gebelli, Jordi

Consorci Sanitari Integral-Hospital de L'Hospitalet, Sant Joan Despí.

### Resumen

**Objetivos:** Presentación de caso clínico: distalización de *bypass* gástrico por reganancia ponderal de peso.

**Caso clínico:** Se trata de una mujer de 44 años con antecedente de *bypass* gástrico realizado hace 20 años, con un IMC máximo de 52 kg/m<sup>2</sup> y un nadir de 26 kg/m<sup>2</sup> a los 18 meses posoperatorios. Fue derivada a nuestra unidad por recuperación de peso, con un IMC actual de 44 kg/m<sup>2</sup>. La paciente negó síntomas de enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) u otras quejas asociadas. Se decidió realizar una cirugía de revisión mediante distalización del *bypass* gástrico. El procedimiento se llevó a cabo por vía laparoscópica. Durante la cirugía, se evaluaron las longitudes de las asas intestinales, observándose una configuración inicial de una asa alimentaria de 100 cm, una asa biliar de 30 cm y una asa común de 450 cm. Se realizó la reconstrucción quirúrgica, incluyendo la resección del *candy cane* y una nueva configuración de asas con una asa alimentaria de 100 cm, una asa biliar de 280 cm y una asa común de 200 cm. La paciente presentó una evolución posoperatoria sin complicaciones. A los seis meses de seguimiento, mostró una pérdida de peso significativa, alcanzando un IMC de 36 kg/m<sup>2</sup>, sin eventos adversos reportados.

**Discusión:** La distalización del *bypass* gástrico es una estrategia quirúrgica que puede ser efectiva en pacientes con recuperación de peso tras un *bypass* gástrico convencional. Sin embargo, es una técnica que requiere una planificación meticulosa y una ejecución precisa para minimizar el riesgo de complicaciones nutricionales y quirúrgicas. La evaluación cuidadosa de la configuración de las asas intestinales y la individualización del procedimiento son esenciales para optimizar los resultados y evitar efectos adversos como la desnutrición severa o el síndrome de asa común corta.