CIR ESP. 2025;103(S2):S46

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-020 - GASTRECTOMÍA VERTICAL EN Y DE ROUX CON BIPARTICIÓN INTESTINAL EN UN PACIENTE CON FUNDUPLICATURA DE NISSEN

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

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

Resumen

Objetivos: Presentar la técnica quirúrgica de gastrectomía vertical con bipartición intestinal (GVBI) en un paciente con antecedente quirúrgico de funduplicatura tipo Nissen (FN).

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 52 años con antecedente de FN con buen control del reflujo gastroesofágico con índice de masa corporal (IMC) máximo de 52,5 kg/m^2 y actual de 50 kg/m^2, que se propone para cirugía bariátrica (CB) tras estudio preoperatorio correcto. A pesar del antecedente de FN, se considera candidata a GVBI por IMC elevado. En primer lugar se realiza GV modificada respetando FN y posteriormente se realiza anastomosis gastro-ileal manual a 300 cm de válvula ileocecal y anastomosis íleo-ileal mecánica. Se realiza cierre de defectos sistemática y se comprueban las anastomosis con azul de metileno. La viabilidad de la FN fue confirmada mediante el uso de verde de indocianina. El tiempo quirúrgico total fue de 120 minutos. La paciente fue dada de alta el segundo día posoperatorio con adecuada tolerancia oral.

Discusión: La GVBI es una técnica de CB indicada principalmente en pacientes con un IMC > 50 kg/m^2 o con diabetes mellitus (DM) mal controlada. Esta técnica se realiza sin necesidad de exclusión duodenal, lo que la hace técnicamente más sencilla. Sus beneficios se explican a través de la estimulación directa del íleon distal por el alimento, promoviendo la liberación de GLP-1 y favoreciendo la saciedad precoz. Aunque la indicación quirúrgica de GVBI debe personalizarse según las características del paciente, es una técnica segura y eficaz que debe ser considerada incluso en pacientes con antecedentes de FN, ya que no existe contraindicación ni necesidad de reversión de la FN.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados