



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-436 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA RUTINARIA PREVIA A CIRUGÍA BARIÁTRICA ¿ES NECESARIA?

Medina Manuel, Esther; Tamayo Rodríguez, M^a Encarnación; Luján Martínez, Delia María; Fernández López, Antonio José; Martínez Sanz, Nuria; Sánchez Cifuentes, Ángela; Ruiz Marín, Miguel; Albarracín, Antonio

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: La obesidad mórbida supone un importante factor de riesgo en la patología gastrointestinal, como la enfermedad por reflujo, hernia de hiato, esofagitis erosiva, gastritis crónica e infección por *Helicobacter pylori*. Uno de los procedimientos más empleados para la pérdida de peso es la gastroplastia tubular. La realización de una endoscopia digestiva alta rutinaria en pacientes que van a ser sometidos a esta cirugía permanece controvertida. El objetivo de este trabajo es el estudio de los hallazgos histopatológicos endoscópicos en los pacientes sometidos a gastroplastia tubular.

Métodos: Estudio retrospectivo de 79 pacientes del Hospital Reina Sofía desde 2008 a 2015 a los que se les realizó una gastroplastia tubular. Todos los pacientes fueron sometidos a una endoscopia digestiva alta previa a la cirugía con análisis histopatológico de las muestras obtenidas.

Resultados: De la población estudiada un 77% (n = 61) eran mujeres. La edad media fue de 44 años con un rango de edad de 18 a 61, con IMC medio de 43 kg/m² (de 36 a 56 kg/m²). Un 93,7% (n = 74) de los enfermos no presentaba clínica digestiva alguna, mientras que tan solo el 6,4% (n = 5) restante presentaba una sintomatología inespecífica (dolor abdominal ocasional, diarreas o síndrome de colon irritable). En el grupo de pacientes asintomáticos hasta un 66,8% de los pacientes mostraron alteraciones en las biopsias gástricas (25 pacientes) 44,6% evidenciaron gastritis crónica intersticial (33 pacientes) 9,5% inflamación crónica inespecífica (7 pacientes), un 10,8% metaplasia intestinal (8 pacientes) y un 1,4% displasia (1 paciente). En los hallazgos de las biopsias realizadas se encontró la presencia de *Helicobacter pylori* en un 45,9%.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de alteraciones histopatológicas en las endoscopias digestivas altas en los pacientes obesos mórbidos (65,8%). Estos hallazgos se mantienen pese a no tener clínica digestiva alguna (66,8%). La realización de una endoscopia digestiva alta rutinaria aporta información importante tanto en la optimización de la situación del paciente previa a la cirugía como en la elección del procedimiento quirúrgico más adecuado.