



O-234 - ESTUDIO PROSPECTIVO ALEATORIZADO COMPARANDO EL GASTO ECONÓMICO DEL BYPASS GÁSTRICO LAPAROSCÓPICO VS EL MINIGASTRIC BYPASS

García-Oria, Miguel Juan; Rivera, José Ángel; Artés, Mariano; Álvarez, Jesús; Campos, Rocío; Sánchez, Ana; Pla, Pau

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Analizar si en nuestro medio, la realización del "minigastric bypass" (MGB) es una técnica quirúrgica económicamente más barata que el bypass gástrico en Y de Roux por laparoscopia (BPGYL).

Métodos: Estudio registrado (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02779322). 20 pacientes obesos mórbidos, con indicación de cirugía bariátrica siguiendo los criterios de la SEEDO/SECO, que han superado el programa de estudio prequirúrgico en la Unidad de Obesidad del Hospital Universitario Puerta de Hierro, y que tenían un IMC entre 40 y 50 kg/m², han sido aleatorizados en dos grupos con 10 pacientes cada uno. Al primer grupo se le realizó una cirugía bariátrica con la técnica BPGYL, y al segundo grupo una técnica de MGB. El tiempo quirúrgico, coste económico del material desechable utilizado, gasto hospitalario global, incluyendo las complicaciones durante los primeros 3 meses, así como el resto de parámetros analizados, se han registrado de manera prospectiva. El análisis estadístico se ha realizado con el test de Fisher para variables categóricas, considerando una p significativa cuando sea menor de 0,05 y un poder estadístico del 90%, y la prueba de ANOVA para el análisis de las variables continuas.

Resultados: Se muestran los resultados más significativos como media (desviación estándar).

	BPGYL	MGB	p
Sexo masculino (n)	3	4	NS
IMC preoperatorio (kg/m ²)	46,5 (3,9)	46,1 (3,1)	NS
Tiempo quirúrgico (minutos)	221 (50)	159 (32)	0,004
Cargas de grapadora utilizadas	7,3 (1,3)	5,9 (0,7)	0,010

Número de suturas usadas	9,1 (2,5)	6,0 (2,1)	0,007
Coste del material desechable utilizado (Euros)	2730,7 (289,9)	2457,0 (211,5)	0,027
Número de complicaciones en los primeros 3 meses	0,3 (0,5)	0,1 (0,3)	NS
"Clavien-Dindo Comprehensive Complication Index" (CCI)	3,83 (6,6)	0,87 (2,6)	NS

Conclusiones: En nuestro medio el MGB es una técnica quirúrgica que requiere significativamente menos tiempo operatorio y menos gasto económico en material desechable que el BPGYL.