



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-309 - CIRUGÍA BARIÁTRICA EN RÉGIMEN DE CORTA ESTANCIA. DE LA CIRUGÍA CON INGRESO HACIA LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Soler Humanes, Rocío; Ocaña Wilhelmi, Luis Tomás; Fernández Serrano, José Luis; Morales García, Dieter; Tinahones Madueño, Francisco; de Luna Díaz, Resi

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestro protocolo quirúrgico en cirugía bariátrica, así como los resultados de los últimos 3 años haciendo especial hincapié en la disminución de tiempo de ingreso y los protocolos de prehabilitación quirúrgica como puente hacia la cirugía mayor ambulatoria (CMA) en la cirugía de la obesidad.

Métodos: Los pacientes que van a ser intervenidos de cirugía bariátrica han sido valorados previamente por un equipo multidisciplinar tanto médico como de enfermería. Acuden al hospital el mismo día de la intervención quirúrgica, estando en ayunas desde las doce de la noche del día previo y habiendo realizado una dieta basada en líquidos junto con 2-3 batidos/día de nutrición enteral desde los 7 días antes. La cirugía se realiza bajo anestesia general mediante una técnica libre de opiáceos y las técnicas quirúrgicas realizadas son la gastrectomía vertical o el bypass laparoscópicos en función de IMC y comorbilidades asociadas. Todas las intervenciones fueron realizadas por un mismo grupo de cirujanos. El mismo día de la intervención quirúrgica por la tarde comienzan a movilizarse. A las 24 horas se realiza test de azul de metileno y se inicia tolerancia oral. Si el día transcurre sin incidencias son dados de alta a las 48 horas posoperatorias. Posteriormente son citados para valoración a los 10 días aproximadamente en el cuarto de curas de cirugía y al mes en consulta tanto de Cirugía, como de Endocrinología y Psicología de la obesidad.

Resultados: De abril de 2018 a abril de 2022, se han intervenido 178 pacientes de cirugía bariátrica en nuestro centro. paulatinamente se ha ido acortando el tiempo de ingreso hospitalario, pasando de 5 días al inicio del programa a 48 horas desde septiembre de 2021 a la actualidad, tiempo en el que se han intervenido 46 pacientes. No hubo diferencias significativas en cuanto a la edad, tiempo de cirugía o morbilidad entre ambos períodos. No hubo mortalidad. En 4 pacientes la estancia se demoró más allá de las 48 horas por complicaciones posoperatorias (un episodio de dolor torácico, 2 sangrados por drenaje en relación con línea de grapas autolimitados, un cuadro vertiginoso).

Conclusiones: La cirugía de la obesidad mórbida se realiza cada vez con un menor tiempo de hospitalización. Una adecuada selección de pacientes, la existencia de unidades de referencia certificadas y de alto volumen y la existencia de equipos multidisciplinares, favorecen la ambulatorización de estos pacientes. Los programas de prehabilitación favorecen claramente la recuperación precoz. No hay diferencias significativas en cuanto a tiempo de cirugía o morbilidad en los períodos de tiempo analizados, pero es necesario un mayor volumen de cirugía así como estudios prospectivos para lograr acortar los tiempos.