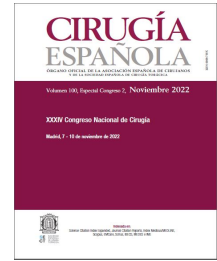




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-173 - IMPLEMENTACIÓN DEL USO DE CIRUGÍA ROBÓTICA PARA LA REALIZACIÓN DE *BYPASS* DUODENO-ILEAL CON GASTRECTOMÍA VERTICAL (SADI-S)

Curell, Anna; González-Atienza, Paula; Besa, Anaïs; Ibarzábal, Ainitze; Morales, Xavier; Momblán, Dulce; Lacy, Antonio M.; Balibrea, José M.

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El *bypass* duodeno-ileal de una sola anastomosis (SADI-S) es una técnica de cirugía bariátrica que ha demostrado beneficios respecto a pérdida ponderal y mejoría de las comorbilidades a largo plazo. Se puede plantear como tratamiento primario o como estrategia secuencial en aquellos pacientes con IMC muy elevados y comorbilidades importantes, como un segundo tiempo tras una gastrectomía vertical (GV) previa. Debido a la complejidad de este tipo de pacientes, el uso de plataformas robóticas ofrece múltiples ventajas en cirugía de la obesidad.

Métodos: Desde que se inició el programa de cirugía bariátrica robótica en nuestro centro en febrero de 2020, se han intervenido 6 pacientes de SADI-S asistidos por robot Da Vinci Xi® (Intuitive Surgical), uno de ellos como SADI-S primario y los cinco restantes como segundos tiempos en pacientes portadores de una GV previa.

Resultados: Del total de 6 pacientes, 66,6% eran mujeres. La edad media era 48,6 años (25-64). El IMC preoperatorio medio era 50,72 kg/m² (42,9-58,74). Los pacientes con antecedente de GV tenían un IMC medio previo a la primera intervención de 54,43 kg/m² (43-67,75), habiendo transcurrido una media de 67,2 meses tras la primera cirugía (16-87). En cuanto a los tiempos quirúrgicos (incluyendo acoplamiento del robot), la cirugía del SADI-S primario duró 195 minutos, mientras que los segundos tiempos una media de 154,75 minutos (120-215), siendo necesario en un caso convertir a laparoscopia por conflicto entre los brazos del robot e imposibilidad de maniobrar debido al grosor de la pared abdominal. En todos los casos la anastomosis fue terminolateral manual biplano. La estancia hospitalaria posoperatoria media fue de 2,16 días (2-3). No se registraron complicaciones intra ni posoperatorias, reintervenciones, reingresos ni visitas a urgencias posoperatorias. Con una media de seguimiento de 12 meses (8-16), el IMC medio en el último control es de 37,26 kg/m² (29,8-45,5), con una media de EWL% de 53,04% (39,01-78) y de TWL% de 26,45% (17,69-36,79).

Conclusiones: El uso de plataformas robóticas en SADI-S, tanto primarios como en segundos tiempos, ofrece múltiples ventajas a nivel técnico en pacientes con antecedentes de cirugías previas e IMCs elevados. Tanto los buenos resultados de evolución ponderal como la ausencia de complicaciones hacen que sea una buena alternativa a tener en cuenta en estos pacientes.