



P-479 - REFLUJO GASTROESOFÁGICO DE NOVO EN PACIENTES INTERVENIDOS MEDIANTE GASTRECTOMÍA VERTICAL. ESTUDIO DE UNA COHORTE DE 150 PACIENTES

Bengoechea Trujillo, Ander; Mayo Ossorio, María de Los Ángeles; Fierro Aguilar, Alberto; Pérez Gomar, Daniel; Pacheco García, José Manuel

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: El reflujo gastroesofágico tras la realización de una gastrectomía vertical es una de las complicaciones más frecuentes e igualmente más difícil de tratar una vez instaurada reportándose alrededor del 20% en la literatura. Realizar un estudio mediante pruebas endoscópicos y funcionales puede ayudar a conocer su mecanismo así como su gravedad de cara a su correcto tratamiento.

Métodos: Durante 2018 y 2019 se han realizado 150 gastrectomías verticales por obesidad mórbida. Tras un seguimiento de 2 años hemos observado 19 casos de RGE en pacientes que previamente no presentaban clínica del mismo ni hallazgos de hernia de hiato en la Endoscopia preoperatoria. Posteriormente se han realizado EDA, pHmetría y EGD a estos 19 pacientes afectos de clínica de RGE.

Resultados: Los resultados endoscópicos demuestran que de los 19 pacientes 15 presentaban esofagitis (14 grado A y uno grado B). Así mismo la pHmetría de 24 horas resultó positiva en 12 de los 19 pacientes estudiados. Los resultados de esofagograma indican que en 4 pacientes hay RGE y en 9 de ellos se encuentra una hernia de hiato junto con RGE. Todos los pacientes que presentaban una pHmetría positiva presentaban esofagitis, así mismo todos los pacientes con RGE asociado o no a hernia de hiato presentaban esofagitis. Tan solo 2 pacientes que han presentado esofagitis no se ha podido demostrar el RGE tanto por EGD como por pHmetría.

	Esofagitis A	Esofagitis B	Normal
Endoscopia	14	1	4
	Reflujo GE	Reflujo GE + Hernia H	Normal
Esofagograma	4	9	6

Conclusiones: Un 15% de nuestros pacientes intervenidos mediante GV han presentado RGE *de novo*, así mismo la gran mayoría de estos pacientes asociaban cierto grado de esofagitis, quedando demostrado, por las pruebas funcionales realizadas, que esta gastrectomía vertical se considere la causa refléxógena de la misma. Igualmente en esta serie es importante indicar la agresividad de este reflujo que viene dado por el alto porcentaje de esofagitis en un breve periodo de tiempo de cara a la rápida corrección del mismo.