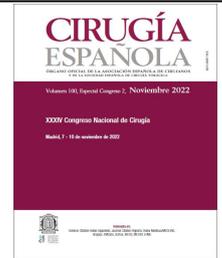




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-483 - RESULTADOS GLOBALES A MEDIO PLAZO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA DE REVISIÓN

Vega Novillo, Viviana; García Picazo, Alberto; Gómez Rodríguez, Pilar; Pérez Zapata, Ana; González, Rosa; Fernández Noel, Silvia; Rodríguez Cuellar, Elías; Ferrero, Eduardo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: La cirugía bariátrica ha demostrado efectividad en la resolución de comorbilidades en pacientes con obesidad, sin embargo, en ocasiones no se alcanzan los resultados esperados. La cirugía de revisión está aumentando en la actualidad y se ha convertido en un procedimiento quirúrgico cada vez más importante, siendo sus principales indicaciones la pérdida de peso insuficiente, reganancia de peso y aparición de complicaciones. Debido a su gran complejidad, estas cirugías requieren mayor capacidad técnica, no estando exentas de complicaciones. Nuestro objetivo es evaluar los resultados en términos de eficacia, resolución de comorbilidades así como de las complicaciones de la cirugía bariátrica de revisión con respecto a la cirugía primaria.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, de pacientes intervenidos de cirugía bariátrica entre los años 2010 al 2020. Se recogieron variables demográficas, antropométricas, clínicas, terapéuticas y comorbilidades asociadas antes y después de la cirugía, así como de las principales indicaciones y complicaciones de la cirugía de revisión. Los pacientes fueron categorizados en dos grupos (cirugía primaria y de revisión), relacionando entre ambos la efectividad en términos de pérdida de peso, resolución de comorbilidades y complicaciones.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes. La cirugía de revisión tuvo un promedio de duración de 193 minutos, respecto a la primaria 160 minutos y una estancia hospitalaria de 4 días respecto a 3 en la cirugía primaria. En todas las intervenciones de revisión el abordaje de elección fue laparoscópico. La mediana de exceso de peso perdido fue de 52% tras la cirugía primaria y de 70% tras la cirugía de revisión a los 24 meses de seguimiento. El mayor porcentaje de exceso de peso perdido tras la cirugía primaria se objetivó posterior al *bypass* gástrico anillado (BG), con una reducción del 88% (63-102) comparado con la gastrectomía vertical (GV) 35% (24-57) (p 0,028). La GV fue la técnica quirúrgica que más requirió cirugía de revisión (59%), siendo la causa principal la pérdida de peso insuficiente (65%) seguida de reflujo gastroesofágico (33%) e intolerancia oral (22%). Las principales indicaciones de cirugía de revisión tras el BG fueron la úlcera marginal y estenosis de la anastomosis gastroyeyunal, resolviéndose todas ellas a los 12 meses tras la cirugía de revisión. La pérdida de peso del BG tras GV fue del 69,85% (41-92), menor que tras BG primario 88% (63-102) sin embargo esta se mantiene estable a lo largo de 24 meses de seguimiento sin reganancia de peso posterior. No existieron diferencias en la tasa de complicaciones entre la cirugía primaria y de revisión, manteniéndose ambas por debajo del 20%; ni tampoco en la tasa de resolución de comorbilidades resolviéndose la mayoría tras la primera cirugía.

Conclusiones: En nuestro estudio la cirugía de revisión presenta una adecuada eficacia en términos de pérdida del exceso de peso, sin presentar mayor número de complicaciones ni mayor estancia hospitalaria, siendo oportuna su indicación en la resolución de complicaciones o resultados no satisfactorios tras una cirugía bariátrica primaria.