



V-091 - CIRUGÍA REVISIONAL TRAS COMPLICACIONES POR CIRUGÍA DE SCOPINARO

Salvador Camarmo, Guillermo; Gancedo Quintana, Álvaro; García Sanz, Íñigo; Marín Campos, Cristina; Tovar Pérez, Rodrigo; Muñoz Sanz, Sara; Álvarez Hernández, Marta del Carmen; Martín Pérez, Elena

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-IP), Universidad Autónoma de Madrid (UAM), Madrid.

Resumen

Introducción: La cirugía revisional tras una derivación biliopancreática de Scopinaro es un recurso indispensable en la gestión de las complicaciones o resultados insatisfactorios después de la cirugía bariátrica inicial. La cirugía revisional busca corregir problemas como la pérdida de peso insuficiente, la reganancia ponderal, complicaciones gastrointestinales, malabsorción nutricional, o síntomas gastrointestinales persistentes. La técnica de Scopinaro frecuentemente asocia trastornos malabsortivos, que en ocasiones son difícilmente manejables con soporte nutricional. Por ello la cirugía revisional es una herramienta clave en el tratamiento de las complicaciones de esta técnica, que demanda un enfoque altamente personalizado, considerando las circunstancias únicas de cada paciente y las causas específicas de los problemas posoperatorios.

Caso clínico: Varón de 73 años con antecedentes personales de fibrilación auricular, talasemia beta intermedia asociada a anemia multifactorial y obesidad mórbida por la que se sometió a cirugía bariátrica en el año 1984 en Italia, realizándose una derivación biliopancreática de Scopinaro. Tras esta cirugía el paciente desarrolla diarrea crónica, megacolon y múltiples déficits nutricionales, como déficit de vitamina D, A y E, selenio, cobre y zinc. A parte, debido a estos déficits el paciente también padece una polineuropatía carencial muy importante. Debido a estos déficits nutricionales crónicos, el paciente ingresa hasta en dos ocasiones en la UCI de nuestro centro por hipopotasemias graves de hasta 2,4 mEq/L asociado a acidosis metabólica con pH de 7,1 con cifras de bicarbonato de 6, así como una agudización de su anemia crónica con cifras de hemoglobina de hasta 6,6 g/dL. Tras estabilización inicial en UCI, el paciente es ingresado en planta de Endocrinología requiriendo nutrición parenteral durante 40 días, así como necesidad de transfusión de 3 concentrados de hematíes y suplementación con hierro intravenoso, vitamina B12 y ácido fólico hasta que el paciente tiene un adecuado estado basal para ser sometido a la intervención quirúrgica. Finalmente, tras 44 días de ingreso el paciente es sometido a una cirugía revisional laparoscópica. En la cirugía inicial de 1984 se realizó una gastrectomía subtotal con reconstrucción en Y, con un asa alimentaria de 200 cm, un asa común de 50 cm, y un asa biliar de en torno a 8 m según el informe operatorio. Se realizó una laparoscopia exploradora, observando un asa común de 40 cm, un asa alimentaria de 1,2 m hasta el orificio transmesocólico por el que ascendía a la anastomosis gastroyeyunal, y un asa biliar de 4,8 m hasta el ángulo de Treitz. Realizamos una nueva reconstrucción intestinal, ascendiendo el pie de asa a 40 cm del ángulo de Treitz, alargando el asa común hasta 4,8 m. Tras ello el paciente tuvo una evolución posoperatoria favorable, presentando como única complicación una hipertotasemia leve, siendo dado de alta al noveno día posoperatorio.

Discusión: La derivación biliopancreática según la técnica de Scopinaro es una técnica efectiva para la pérdida ponderal, aunque está asociada a importantes complicaciones posoperatorias como los déficits nutricionales graves. En estos casos la cirugía revisional cobra una gran importancia para revertir la malabsorción intestinal propia de esta técnica.